



ULBRA

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.



Isadora Alves dos Anjos

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO
DA LITERATURA

Palmas - TO

2021

Isadora Alves dos Anjos

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO
DA LITERATURA

Projeto de Pesquisa elaborado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Me. Manuela Barreto S. Bezerra

Palmas - TO

2021

Isadora Alves dos Anjos

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO
DA LITERATURA

Projeto de Pesquisa elaborado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Me. Manuela Barreto S. Bezerra

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Manuela Barreto S. Bezerra
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA

Prof.^a Me. Ruth Bernardes de Lima Pereira
Convidada Interna
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA

Prof.^a Dr.^a. Tatyanni Peixoto Rodrigues
Convidada Interna
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA

Palmas - TO

2021

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, que me abençoou em minha trajetória para que eu chegasse aqui. Dedico aos meus queridos pais, Leilany e Josenilson que em todos os momentos me apoiaram e não mediram esforços para que eu pudesse realizar meu sonho e completar minha graduação. À minha irmã Isabela que mesmo sem querer me ouvia nas reclamações e a toda minha família que sempre me ajudou e me apoiou. Aos meus amigos que sempre me ofereceram ajuda e apoio, em especial ao grupo da Raqueta que participou comigo durante esses anos de graduação e a Ana Paula por sempre me animar nos momentos de dificuldade.

Essa conquista é mérito de todos nós!

AGRADECIMENTOS

São inúmeras as pessoas que estiveram comigo nessa caminhada maravilhosa, que mesmo difícil me proporcionou muito conhecimento: a graduação! E eu não poderia deixar de agradecer-las.

Primeiramente aos meus pais, Leilany e Josenilson, que desde o momento que eu escolhi enfermagem me apoiaram, sempre acreditaram em mim e estavam sempre dispostos a me ajudar nos momentos de prática, sei que eles sabiam que esse momento de formação finalmente chegaria.

À minha irmã que me alegrava todos os dias tocando em seu violão e teclado e mesmo não gostando ouvia minhas reclamações. À minha família que sempre apoiou minha decisão, principalmente as minhas primas que sempre estavam comigo e aos meus avós que eu amo de coração.

Às minhas amigas que eu conheci durante a graduação, Alice, Alinne, Ana Carolina, Ana Victoria, Brenda, Hayane, Manuella, Maria Cândida, Maria Luiza e Mariana. Com elas eu dividi meus melhores e piores momentos durante a minha formação acadêmica. Foram anos difíceis, mas nós conseguimos! À Ana Paula que mesmo de longe me incentivava e me dava forças para continuar estudando, obrigado por fazerem parte dessa jornada.

Ao CEULP/ULBRA e a equipe de enfermagem que fizeram com que eu me apaixonasse pelo curso, mostrando-me como ser uma profissional humanizada com um olhar acolhedor e seguindo os princípios de uma profissional da saúde.

Agradeço à minha orientadora Prof.^a Mestre Manuela Barreto, por fazer-me apaixonar pela saúde da mulher, agradeço pelos conhecimentos que me foram passados e pela confiança que depositou em mim. Às professoras Simone Sampaio e Eveline Hiramatsu, que coordenaram as duas ligas que eu participei: Liga Acadêmica da Saúde e do Adolescente (LACA) e Liga Acadêmica de Urgência e Emergência (LAUE), foram de grande conhecimento e importância para mim.

A todos o meu muito obrigado!

*“A melhor maneira de nos prepararmos para
o futuro é concentrar toda a imaginação e
entusiasmo na execução perfeita do trabalho
de hoje” Dale Carnegie*

ANJOS, Isadora Alves dos; BEZERRA, Manuela Barreto Silva. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO DA LITERATURA**. 2021. 40f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2021.

RESUMO

A violência sexual é um ato praticado contra outra pessoa, sem a permissão desta, causando consequências que vão além da saúde física. A enfermagem geralmente está presente no primeiro contato com as vítimas, direcionando o atendimento inicial. O presente trabalho tem como objetivo avaliar o que a literatura nacional tem publicado sobre a assistência de enfermagem à vítima de violência sexual. Buscou-se verificar se o atendimento de enfermagem é feito de forma qualificada, integral e segura, identificando quais as maiores fragilidades encontradas durante a assistência às vítimas e quais são os aspectos clínicos avaliados. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, baseada nas referências contidas nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram encontradas 124 publicações, das quais, 18 foram utilizadas no trabalho, atendo aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Entre os principais resultados, é possível observar que a maioria das vítimas são jovens adultas e solteiras, que a enfermagem presta um atendimento de forma geral suficiente às vítimas, mas ainda possui desafios para implementar de forma segura e acolhedora sua assistência. Aspectos clínicos como saúde mental e física são observados desde o primeiro contato com a vítima, a fim de tratá-la da melhor forma possível. Verificou-se que as maiores fragilidades são a falta de recursos, qualificação profissional e conhecimento técnico, fazendo-se necessária a implementação de capacitações e maiores pesquisas acerca do tema.

Descritores em Saúde (DeCS): Assistência. Enfermagem; Mulheres; Saúde; Violência sexual.

ANJOS, Isadora Alves dos; BEZERRA, Manuela Barreto Silva. **NURSING CARE FOR VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE: LITERATURE REVIEW.** 2021. 40p. Undergraduate degree - Nursing Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO, 2021.

ABSTRACT

Sexual violence is an act committed against another person, without their permission, causing consequences that go beyond physical health. Nursing, in turn, is usually present in the first contact with victims, directing the initial care. This present work aims to evaluate what the national literature has published about nursing care for victims of sexual violence. We sought to verify whether nursing care is provided in a qualified, comprehensive and safe way, identifying the greatest weaknesses found during assistance to victims and what are the clinical aspects evaluated. This is a narrative bibliographic review, based on the references contained in the databases: Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information, International Literature on Health Sciences and Virtual Health Library. 86 publications were found, of which 17 were used in the work, meeting the established inclusion and exclusion criteria. Among the main results, it is possible to observe that most victims are young adults and single, that nursing generally provides sufficient care to victims, but still has challenges to safely and welcomingly implement their care. Clinical aspects such as mental and physical health are observed from the first contact with the victim, in order to treat them in the best possible way. It was found that the greatest weaknesses are the lack of resources, professional qualification and technical knowledge, making it necessary to implement training and further research on the subject.

Health Descriptors: Assistance; Nursing; Women; Health; Sexual violence.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEULP/ULBRA	Centro Universitário Luterano de Palmas
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EEAN	Escola Ana Nery
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LACA	Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente
LAUE	Liga Acadêmica de Urgência e Emergência
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MS	Ministério da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
REME	Revista Mineira Enfermagem
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE TABELAS E QUADROS

	Página
Quadro 1 Publicações e autores utilizados para esta pesquisa. Brasil, 2021.....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	12
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	14
1.3 OBJETIVOS	14
1.3.1 Objetivo Geral	14
1.3.2 Objetivos Específicos	14
1.4 JUSTIFICATIVA	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1 A VIOLENCIA SEXUAL NAS MULHERES	16
2.2 PERFIL DAS VÍTIMAS	16
2.3 LEI MARIA DA ENHA, CONTRIBUIÇÃO E NOTIFICAÇÃO	17
2.4 ENFERMAGEM E O ATENDIMENTO HUMANIZADO	18
2.5 PROBLEMAS CLÍNICOS	19
3 MATERIAIS E MÉTODOS	21
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	21
3.2 FONTE DE DADOS	21
3.3 LOCAL E PERIODO	21
3.4 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	22
3.4.1 Critérios de inclusão	22
3.4.2 Critérios de exclusão	22
3.5 ESTRATEGIA DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	22
4 RESULTADOS E DISCURSÕES	23
4.1 APRESENTAÇÃO DO ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM	27
4.2 ASPECTOS CLÍNICOS	28
4.3 A ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM E FRAGILIDADE ENCONTRADAS	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Não se tem uma definição exata sobre a violência, visto que trata-se de um fenômeno complexo e, neste contexto, influenciada por questões culturais podem ser associadas à visão da mulher enquanto alguém em submissão ao homem que exerce o papel de dominação numa relação desigual e desvantajosa para a mulher. Violência usa da superioridade de uma pessoa e pode sofrer influências de determinantes locais, realidades e circunstâncias. Desde que o homem está na Terra, a violência existe (CASIQUE; FUREGATO, 2006).

A violência acontece principalmente nas mulheres simplesmente por terem nascido com esse sexo fazendo com que o seu papel na sociedade seja desprezado, sob a visão de que os comportamentos masculinos são mais valiosos. Demonstrar emoções, cuidar dos filhos e fazer trabalhos domésticos são atribuições culturalmente associadas às mulheres com o intuito de delegar estas atividades ao sexo feminino e de passar a imagem de fragilidade, imputando à mulher um papel de submissão em relação ao poder exercido pelo homem. Nesse contexto a mulher passa a ser mais vulnerável às situações de violência (CASIQUE; FUREGATO, 2006).

A construção histórica e social sobre a diferença de gênero intensifica a idealização da inferioridade da mulher diante o homem. Usando essa justificativa, o homem comete o crime de violentar sexualmente da mulher, naturalizando a ideia de que a mulher é inferior ao homem. Escolhas como liberdade sobre o corpo e opinião própria não fazem parte da vida muitas mulheres, reforçando o machismo e como a discriminação de gênero contribui na ação da violência (SANTOS *et al.*, 2019).

Independente da forma que é apresentada, a violência contra as mulheres as atinge em todos seus aspectos: direito à vida, saúde e integridade física. Mulheres sofrem em seu cotidiano com um fenômeno que lhes afeta até mesmo dentro de suas casas que na maioria das vezes é praticado por seu companheiro ou familiar (BRASIL, 2011).

A violência contra a mulher tem como base diversos aspectos apresentando fenômenos diferentes e enraizados na cultura histórica, fortalecidos por desigualdades étnico-raciais de classes e gerações. Além do que, para estabelecer uma política que atue contra a violência da mulher faz-se necessário que haja uma união conjunta para o enfrentamento, envolvendo múltiplos fatores como: saúde, educação, assistência social, segurança pública, cultura e justiça, contemplando a complexidade da abordagem e garantindo atendimento integral às vítimas (BRASIL, 2011).

Na maioria das vezes os direitos sexuais femininos são mal interpretados e podem ser vistos apenas como direitos reprodutivos. Ter espaço para que sejam discutidos e proporcionar acesso e debate contribui para que sejam apresentadas formas mais efetivas de cuidado. A educação permanente pode ser abordada em muitas situações do cotidiano feminino, como no trabalho e em escolas, buscando discutir sobre o tema e oferecer informações aos profissionais nas redes de atenção à saúde (LEMOS, 2014).

Conforme a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), à mulher deve ser assegurado o direito de viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social; independentemente de sua classe social, orientação sexual, cultura, nível educacional, idade e religião (BRASIL, 2006).

Segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2020, foram registradas 66.123 vítimas de estupro e estupro de vulnerável no país em 2019, analisando esse padrão os dados demonstram que 1 estupro acontece a cada 8 minutos. De acordo com o referido anuário, 57,9% dessas vítimas tinham no máximo 13 anos e 85,7% eram exclusivamente do sexo feminino (BRASIL, 2020)

Podendo ser vista também como um problema de saúde pública essa violência se refere não só a mulheres adultas, mas também a jovens e crianças de diferentes idades. A violência pode ocorrer tanto no espaço público como no privado, demandando cuidados profissionais nos serviços de saúde para que ocorra um acolhimento de forma mais rápida possível prevenindo as principais consequências que podem variar de físicas a psicológicas. A equipe de saúde deve estar orientada quanto à abordagem a essa mulher, bem como aos seus familiares durante seu acompanhamento e promovendo um cuidado humanizado para a vítima (CAMPOS, 2006).

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo garantir a implementação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde promovendo um cuidado apropriado. Ela vai auxiliar no enfrentamento de atitudes que muitas vezes produzem práticas desumanizadas. Acolher a vítima é necessário no processo de saúde, nele será efetivado uma relação entre a equipe e os usuários, sendo construído de forma coletiva uma relação de confiança (BRASIL, 2013).

É importante que aconteça a capacitação das equipes de saúde para que o atendimento ocorra da forma mais humanizada possível. A Portaria nº 288 de 2015, considerando os meios de enfrentamento à violência sexual, estabeleceu que deve ser feita uma organização no atendimento prestado tanto no que se refere à humanização como no registro de informações e coleta de vestígios. Sendo estabelecido um vínculo entre a justiça, saúde e segurança pública,

para que avancem em conjunto no atendimento e responsabilização do agressor (BRASIL, 2015).

Dentre os riscos que podem ocorrer na saúde física e emocional da vítima, destacam-se as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), gravidez não planejada e riscos quanto a quadros de depressão, síndrome do pânico e ansiedade. Para o atendimento às mulheres que sofreram a violência sexual é de grande importância a definição de um local específico para atendimento, que seja seguro, confortável e confiável, garantindo a privacidade durante a anamnese e os exames (BRASIL, 2012).

Em muitas situações nos atendimentos à vítima de violência sexual, a enfermagem não executa seu atendimento com um olhar humanizado e holístico, atendendo apenas o problema e não a pessoa. Havendo a necessidade de refletir acerca desse cuidado e colaborar com a qualificação dos enfermeiros para tratar a vítima com uma visão humanizada e acolhedora que partilha de emoções e valores, seguindo uma visão integral do cuidado, sem preconceitos e usando dos princípios da ética e humanização (OLIVEIRA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

O que a literatura científica nacional tem publicado sobre a assistência de enfermagem à mulher vítima de violência sexual?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Conhecer o que a literatura científica nacional tem publicado sobre assistência de enfermagem à vítima de violência sexual.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Descrever quais condições físicas e emocionais devem ser avaliadas durante o atendimento de enfermagem;

- Identificar as fragilidades encontradas quanto ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual.

1.4 JUSTIFICATIVA

A violência sexual em mulheres pode desestabilizar famílias e principalmente a dignidade e saúde das vítimas. Entre os diferentes tipos de violência: física, psicológica, moral e patrimonial; a sexual se destaca por estar entre as que mais causam danos à saúde física e mental da mulher. Segundo o Código Penal no Artigo 213, é considerado estupro “Constranger mulher à conjunção carnal mediante violência ou grave ameaça” (BRASIL, 2009). Toda relação com mulheres sem consentimento é considerada estupro. Em 2020, segundo os dados do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos 26.416 denúncias foram registradas no primeiro semestre (BRASIL, 2021).

Portanto, é de grande interesse que os profissionais da enfermagem saibam como lidar diante uma vítima de violência sexual. Acolher a vítima sem julgamentos, buscar formas de diagnosticar possíveis traumas e ser facilitador no cuidado prestado. A humanização se faz importante para que a mulher que sofreu violência se sinta acolhida e não julgada. Tendo a intenção de prestar uma assistência de qualidade e humanizada às centenas de vítimas que aparecem em hospitais ou Unidades de Saúde e em contribuir para a literatura, entendendo quão é importante o tema, fez-se entendível a elaboração de uma pesquisa que aborde o assunto.

Como mulher e futura enfermeira me senti motivada a abordar o seguinte tema, refletindo sobre a relevância da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência sexual e percebendo como o assunto ainda é pouco abordado nos ambientes de meu convívio cotidiano. Dessa forma, senti necessidade de trazer o tema para estudo e buscar apresentar aos profissionais de enfermagem, uma pesquisa que busque apresentar e discutir estratégias para o enfrentamento dessa situação.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A VIOLENCIA SEXUAL NAS MULHERES

A inferiorização da mulher vem desde a antiguidade, mesmo com todos os avanços culturais e sociais a mulher desde muito cedo tem sua imagem relacionada à um ser frágil e vulnerável. Não é de agora que o homem busca ser dominador em suas relações sociais e sexuais, as mulheres por sua vez são as mais atingidas por esse fenômeno, uma vez que sofrem violências e são vistas como símbolos de conquistas e submissão ao homem (GUEDES, 2011).

O sistema patriarcal sempre colocou o homem no topo da pirâmide nas posições de maior prestígio, inclusive como chefe de família. Esse homem apresentava uma imagem de chefe da casa que por sua vez mandava na mulher e nos filhos, sendo o único a ter o posicionamento social, a mulher não era vista como uma cidadã (GUEDES, 2011).

A violência sexual contra a mulher não é exclusiva à apenas um grupo social, podemos ver nas casas mais carentes às famílias mais bem-sucedidas, ela não tem cor específica nem cultura e não escolhe idade. Ainda hoje algumas mulheres veem essa situação como cultural e normal, fazendo-as sofrer violência sem denunciar o agressor (GUEDES, 2011).

Guedes (2011) relata que embora não exista um perfil específico vítima-agressor, os menos favorecidos economicamente estão mais sujeitos a cometer esse tipo de crime, sendo associado o uso da violência, às frustrações profissionais, uso exacerbado de álcool e de drogas e à baixo autoestima.

2.2 PERFIL DAS VÍTIMAS

As características das mulheres que sofrem violência sexual variam de acordo com a região e segundo estudo realizado por Araújo (2016), observou-se que o perfil das vítimas se caracterizava por mulheres predominantemente jovens, principalmente adolescentes com predominância da faixa etária entre 13 e 18 anos.

Facuri *et al.* (2013) foram mais específicos em sua pesquisa, observando que geralmente as mulheres que sofriam violência sexual na região de São Paulo eram em sua maioria solteiras e brancas, todas jovens (sem especificação de idade). Elas possuíam alguma religião e atividades profissionais ou eram estudantes.

Foi realizado um estudo em Goiânia-GO em 2015, de janeiro a dezembro, no qual foram coletados dados sobre o perfil das pessoas atendidas no ambulatório de referência para vítimas

de violência sexual. Em sua coleta de dados 65,8% delas tinham idade entre 18 a 29 anos. 24, 2% entre 30 e 41 anos e 10% possuíam 42 anos ou mais. Conforme os autores, as ocupações são diversas, sendo que 50% delas informaram ter emprego, 9,3% são estudantes e 19,9% não informaram sua ocupação. A maior parte informou ter o ensino médio completo e 55,3% informaram ser solteiras (SOUSA *et al.*, 2019).

A violência sexual apresenta alta ocorrência principalmente no público com idade inferior a 18 anos e com baixa escolaridade (especialmente entre as que possuem até o ensino fundamental). E quanto mais frágil e vulnerável é a condição em que a mulher vive (idade, baixa escolaridade, condições econômicas), maior é a vulnerabilidade das mulheres quanto à chance de sofrerem qualquer tipo de violência (HOLANDA *et al.*, 2018).

2.3 LEI MARIA DA PENHA, CONTRIBUIÇÃO E NOTIFICAÇÃO

A farmacêutica Maria da Penha sofreu 2 tentativas de homicídio durante os 6 anos de agressão, uma das quais que lhe causou paraplegia. Mesmo sendo o autor de tantas agressões, o seu marido só recebeu uma sentença após 19 anos, permanecendo apenas 2 anos preso (MARTINS; FRANKLIN, 2019).

Tendo em vista os números de violência e assassinatos de mulheres, a Lei Maria da Penha foi criada com o intuito de fornecer proteção as mulheres, fortalecendo os movimentos feministas que reivindicam por soluções no enfrentamento da violência (MARTINS; FRANKLIN, 2019).

A Lei Maria da Penha é considerada uma das mais importantes conquistas das mulheres brasileiras quando se trata de violência, além de trazer em debate essas questões, permitiu que o poder público assumisse a responsabilidade no cuidado da vítima. Outro fator relevante é que antes, os crimes contra mulheres eram tratados como sendo de menor ação ofensiva, gerando em muitos agressores a sensação de impunidade por suas ações (MARTINS; FRANKLIN, 2019).

A Lei nº 11.340, 2006 traz que:

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição,

mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2006, Art. 7).

Por se tratar de um problema de saúde pública, espera-se que as mulheres tenham conhecimento da Lei e saibam como usá-la em favor de seus direitos. No estudo de Ferraz, Silva e Simões (2020), com o objetivo de conhecer quais eram as percepções das mulheres do sul de Minas Gerais sobre os conhecimentos acerca da Lei Maria da Penha, identificou-se que 100% das mulheres têm conhecimento sobre ela. Essas mulheres encontram-se na faixa etária entre 18 e 60 anos, com predomínio de idade entre 20 e 29 anos (55%). Maior parte das mulheres abordadas na pesquisa eram estudantes (60%) e 75% delas eram solteiras. Apesar de todas conhecerem ou já terem ouvido falar sobre a lei, algumas não sabem de forma mais aprofundada como funciona a Lei, necessitando de estratégias de promoção em educação tanto social como de saúde.

No entanto, a vergonha e o medo vivenciados pela vítima de violência podem ser fatores que contribuem para que alguns dados fiquem incompletos, pois muitas têm medo de ir notificar, isso gera um banco de dados incompleto, pois nem todas notificam a violência que sofreram. Segundo dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH) em 2018 houve pelo menos 1.425 casos de violência por mês, o que equivale a aproximadamente 47 casos por dia no Brasil. É muito relevante que seja abordado o tema violência sexual entre jovens e adultos, a fim de gerar conhecimento e colaborar para a prevenção de tal ato (ANJOS, TRINDADE, HOHENDORFF, 2021).

2.4 ENFERMAGEM E O ATENDIMENTO HUMANIZADO

A responsabilidade que a enfermagem carrega acerca do atendimento torna a pressão para que o acolhimento seja feito de forma muito mais adequada. Quando a vítima adentra no hospital a enfermagem é um dos primeiros serviços a estabelecer contato com a mulher, necessitando saber demonstrar segurança e apoio (REIS et al., 2010).

A necessidade que sejam implantadas práticas humanizadas no atendimento de enfermagem é uma problemática atual, fazendo com que os profissionais estejam atentos nas suas ações durante a execução da consulta. Para que isso seja efetivado é necessário que os profissionais avaliem sua forma de cuidado, priorizando um atendimento ético e digno para as

pacientes, observando além das suas necessidades biológicas, como também as psicológicas e sociais (PEREIRA, 2017).

Visto que o serviço de saúde é um dos primeiros locais de atendimento que a mulher procura após sofrer a violência sexual, a humanização deve ser inserida na prática da enfermagem de forma que a sensibilização dos profissionais esteja presente. Desta forma, é importante que os profissionais de enfermagem tenham suporte psicológico para desenvolverem suas ações de forma segura e completa (MARQUES; SANTOS, 2011).

Além da assistência, é importante que seja garantido proteção à vítima, juntamente com a equipe de segurança e de saúde. A vítima precisa se sentir acolhida e segura em um ambiente que garanta que não sofrerá mais nenhum tipo de violência (BRASIL, 2015).

O cuidado é diretamente ligado a humanização, e por este motivo, as pessoas que estão dispostas a trabalhar enfrentando esse tipo de situação devem ser dotadas de características empáticas. Precisam atuar como seres humanos que tem solidariedade ao outro, especialmente porque os enfermeiros lidam diretamente com situações que os obrigam a transmitir sua reação assistencial mais humana possível. Quando se trata da vítima de violência sexual, todo apoio é pouco, pois tratando-se de uma situação tão complexa que se torna difícil ser perfeito em sua abordagem (CORBANI; BRÊTAS; MATHEUS, 2009).

2.5 PROBLEMAS CLÍNICOS

As vítimas de violência sexual são mais vulneráveis a desenvolver transtornos graves, desde psicológicos a físicos, que podem estar presentes durante o restante da vida da mulher como seqüela do estupro sofrido (TEIXEIRA-FILHO *et al.*, 2013).

Segundo Faúndes *et al.* (2006), são diversos problemas ginecológicos que podem afetar a saúde da mulher, sendo que o tratamento e prevenção precoces de possíveis infecções tornam-se necessários na assistência, abordando a importância da profilaxia precoce das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) não virais. Essa profilaxia por sua vez, indicada nos casos em que ocorreram coito anal, vaginal ou oral. Também apresentando profilaxia das IST virais como Hepatite B e HIV.

A maioria das mulheres que vivencia esse tipo de violência pode sofrer traumatismos físicos, dentre estes, as lacerações vaginais são as mais frequentes. Podem ocorrer também hematomas e sangramentos, quando há ocorrência desses traumas físicos muitas vezes são indicados que seja iniciada a profilaxia do tétano (BRASIL, 2012).

A prevalência de IST em casos de vítimas de violência sexual é elevada, causando traumas genitais, pelo menos 16 a 58% das mulheres que sofreram alguma violência sexual adquiriram alguma IST, quando esta acontece em grávidas a prevalência de casos é ainda maior (BRASIL, 2012).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa. Que teve como principal característica avaliar a assistência da enfermagem no atendimento às vítimas de violência sexual.

Com a revisão de literatura pode-se analisar as obras científicas disponíveis mais recentes presentes em periódicos nacionais, livros, monografias, dissertações e tese. Tendo como finalidade a obtenção do desenvolvimento interpretativo quando relacionado aos dados obtidos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

As revisões narrativas são amplas, descrevem e discutem o desenvolvimento de um assunto específico através do ponto de vista teórico ou contextual. São basicamente constituídas por análises da literatura publicada em vários meios como livros, artigos e revistas. A narrativa é importante na educação continuada pois possibilita ao leitor se atualizar quanto ao conhecimento sobre uma temática em um espaço curto de tempo (ROTHER, 2007).

3.2 FONTE DE DADOS

Como fonte de dados foram utilizadas as bases eletrônicas de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), assim como portais do Ministério da Saúde, além desses, somou-se publicações pertinentes ao assunto, de natureza diversas, tais como publicações e revistas na área da enfermagem e saúde da mulher, utilizando os descritores: “violência sexual, mulheres, assistência, enfermagem, saúde”.

3.3 LOCAL E PERÍODO

Fizeram parte do estudo os artigos e publicações do período de 2011 até 2021, por se tratar de referências atualizadas para a discussão da temática proposta. Foram contemplados estudos em língua portuguesa para que fosse possível realizar uma análise com base em estudos nacionais e referentes à realidade do Brasil.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.4.1 Critérios de inclusão

- Publicações de realidade nacional;
- Do período de 2010 a 2021;
- Conteúdo relacionado às fragilidades encontradas na assistência à mulher vítima de violência sexual;
- Conteúdo relacionada às condições físicas e emocionais encontradas nas vítimas de violência sexual.

3.4.2 Critérios de exclusão

- Artigos sem relevância para o estudo;
- Artigos que não são disponibilizados gratuitamente;
- Artigos que não se encontrem completos.

3.5 ESTRATÉGIA DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram compilados durante a execução da pesquisa, organizados, estruturados e analisados conforme a literatura pertinente de forma exploratória, e realizada a reflexão sobre o material.

4 RESULTADOS E DISCURSÕES

No decorrer da pesquisa, dentre os 124 estudos encontrados, 18 foram enquadrados nos critérios preestabelecidos. Verificou-se entre os estudos selecionados que houve predominância de pesquisas descritivas, qualitativas e transversais.

Pertinente à classificação da abordagem metodológica, nove (50%) estudos foram descritivos, quatro (22,2%) foram qualitativos, três revisões integrativas (16,6%), dois (11,2%) estudos transversais.

Quadro 1 - Demonstrativo em ordem cronológica crescente, entre os anos de 2011 a 2021, das produções literárias sobre a atuação do enfermeiro na avaliação e atendimento das vítimas de violência sexual e quais foram as condições físicas e emocionais encontradas.

ANO	TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	OBJETIVOS	CONSIDERAÇÕES PRINCIPAIS
2021	Atuação do enfermeiro frente a mulher vítima de violência sexual.	RODRIGUES <i>et al.</i> (2021)	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Revisar e analisar o papel do enfermeiro no contexto da mulher vítima de violência sexual.	A violência sexual contra a mulher é um problema que impacta fortemente o Brasil. O cuidado de enfermagem torna-se importante às vítimas e se apresenta por meio de atitudes acolhedoras e humanizadas, sempre podendo ser melhorado através de articulações intersetoriais, visando prevenção.
2021	Assistência de enfermagem ao indivíduo de violência sexual	MATOS; SALES (2021)	Revista de Enfermagem	Analisar na literatura científica sobre a atuação do enfermeiro no atendimento ao indivíduo vítima de violência sexual.	A enfermagem tem papel fundamental no atendimento de vítimas de violência sexual, porém, falta a capacitação necessária para os profissionais. Destaca-se necessidade de outras pesquisas que contribuam com o tema e qualifique melhor os profissionais que atuam nesse tipo de atendimento.

2021	Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: revisão integrativa.	SANTOS <i>et al.</i> (2021)	Rev enferm UERJ	Descrever a atuação do enfermeiro no atendimento às mulheres em situação de violência sexual a partir da literatura.	Os estudos que foram analisados descrevem com clareza a assistência de enfermagem que foi prestada de imediato às mulheres pós agressão sexual, porém, não abordam a continuidade do processo.
2021	Cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência sexual: uma revisão integrativa de literatura.	MACHADO; FREITAG (2021)	Research, Society and Development.	Investigar na literatura científica o cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência sexual.	É necessário que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, adquiram conhecimento e desenvolvam habilidades quanto ao cuidado e que sejam capacitados para que haja efetividade nas ações, expondo o mínimo possível a vítima de violência sexual, evitando as dores que estão além do físico.
2020	A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná.	BATISTETTI; LIMA; SOUZA (2020)	Revista Fundação Care Online.	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.	A enfermagem mesmo sendo carente de reconhecimento social, teve seu atendimento foi reconhecido como positivo pelas mulheres e gerador de sentimento de proteção e acolhimento.
2020	Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: violência sexual.	MENEZES <i>et al.</i> (2020)	Epidemiol. Serv. Saúde	Abordar a violência sexual, tema que compõe o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas as para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.	Orientações são apresentadas aos gestores para que haja um manejo e programação operacional, focando na rede de atendimento às vítimas de violência sexual. Também são feitas recomendações sobre medidas profiláticas de gravidez e IST aos profissionais.
2019	O cuidar da enfermagem à vítima de violência sexual.	OLIVEIRA; EMANUELE; BARRETO (2019)	Revista saúde em foco.	Discutir a importância do acolhimento às mulheres que são vítimas de violência sexual e a relevância do papel da enfermagem em prestar os primeiros	Para que o atendimento seja eficaz o profissional capacitado deve apresentar uma escuta qualificada e acolhedora, pois algumas mulheres precisam e querem falar sobre a violência de forma privada, sigilosa e não julgadora por parte do profissional. O enfermeiro deve conversar com a pessoa que sofreu a violência de forma que tudo que foi referido seja

				atendimentos, sejam eles, o acolhimento, a orientação e os primeiros cuidados necessários.	confidencial seguindo a ética profissional e proporcionando confiança e segurança necessária à vítima para a realização de procedimentos indispensáveis no atendimento humanizado.
2019	Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial.	SOUSA <i>et al.</i> (2019)	Caderno Saúde Coletiva.	Analisar as características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial.	A maioria das vítimas eram mulheres adultas e verificou-se um abandono de pequena quantidade de mulheres no tratamento de algumas profilaxias e desistência quanto ao seguimento após a primeira consulta. Houve significância entre vítimas gestantes e a conclusão do tratamento. Ao conhecer os fatores associados à não adesão ao seguimento ambulatorial, novas estratégias poderão ser desenvolvidas pelos serviços especializados.
2019	Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual	SALES (2019)	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.	Avaliar a assistência de enfermagem às vítimas de violência sexual, que buscam assistência no Hospital Regional de Sobradinho-DF.	Por meio dos resultados, é possível afirmar a importância da inserção de capacitação profissional na temática de violência sexual, sendo relevante que o enfermeiro seja bem capacitado cientificamente e na prática do atendimento a essas vítimas, pois em muitos casos o trauma não é somente físico e sim emocional.
2018	Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?	SANTOS <i>et al.</i> (2018)	Revista saúde e pesquisa.	Identificar as formas de assistência prestada pelos profissionais da atenção primária à mulher vítima de violência no município de Buíque (PE).	Por meio da análise de dados foram identificados falta de estrutura das unidades, de capacitação dos profissionais, da rede de proteção às mulheres, fazendo-se necessárias capacitações para os profissionais de saúde que compõem as equipes a fim que eles sejam capazes de ofertar uma assistência integral às mulheres.
2018	Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência.	NETTO <i>et al.</i> (2018)	REME- Revista Mineira enfermagem.	Analisar, pela ótica da Teoria de Enfermagem de Levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que sofreram violência.	Após a realização desse estudo, resultaram quatro ideias centrais que referem-se à: conservação de energia, integridade estrutural, pessoal e social das mulheres. O cuidado precisa possibilitar conservação de energia, por meio de uma atenção integral às mulheres, e não apenas focado na violência.

2018	Não adesão ao seguimento ambulatorial por mulheres que experienciaram a violência sexual.	TRIGUEIRO <i>et al.</i> (2018)	Texto Contexto Enfermagem	Compreender os motivos da não adesão ao seguimento ambulatorial por mulheres que experienciaram a violência sexual.	Foi evidenciada a falta de articulação da rede de atendimento para o acolhimento da mulher, assim como seu sofrimento em ter que relatar diversas vezes nos serviços a agressão e o constrangimento diante dos profissionais de saúde. Mesmo não tendo concluído o seguimento ambulatorial, a mulher espera superar a violência sofrida, ressignificando sua vida por meio da volta aos estudos e ao trabalho.
2018	Perfil do atendimento de vítimas de violência sexual em Campinas.	PASSOS; GOMES; GONÇALVES (2018)	Revista bioética	Caracterizar o perfil do atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, com ênfase nos aspectos jurídicos.	As mulheres vítimas de violência sexual atendidas no Hospital Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti eram na maioria adultas jovens, solteiras, sujeitas a estupro com violência e grave ameaça no local em que residiam. As ocorrências de violência sexual foram mais frequentes de madrugada.
2017	O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico	TRIGUEIRO <i>et al.</i> (2017)	EEAN- Escola Anna Nery.	Compreender as ações do cotidiano de mulheres que vivenciaram violência sexual.	Evidenciou-se que o cotidiano de mulheres, após a violência sexual, foi permeado pelo sofrimento psíquico, traduzido pelo medo que impacta sua saúde mental, limitando sua vida, especialmente no desempenho das atividades sociais. Para superar as consequências deste tipo de violência sexual, as mulheres buscam apoio de familiares e amigos e a reinserção no mercado de trabalho e na escola.
2016	Intencionalidad e da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde	CORTES; PADOIN (2016)	EEAN- Escola Anna Nery.	Apreender as motivações da ação da enfermeira ao cuidar de mulheres em situação de violência.	A ação do cuidado busca ampliar seu foco no sujeito em sua condição de forma única. Através do aprendizado obtido vivenciando o cuidado às mulheres vítimas de violência sexual foi possível ampliar o olhar nos serviços de urgência e emergência, bem como sua organização durante o processo do cuidado às usuárias.
2015	Vítimas de violência sexual atendidas em um serviço de referência.	TRIGUEIRO <i>et al.</i> (2015)	Cogitare Enfermagem.	Conhecer aspectos da violência sexual e adesão das vítimas ao seguimento ambulatorial.	As evidências indicam a necessidade de estratégias de atendimento que motivem a vítima de violência sexual a finalizar o tratamento.

2013	Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência.	TEIXEIRA-FILHO <i>et al.</i> (2013)	Psicologia & Sociedade.	Discutir os tipos de Violência Sexual sofridos na infância e/ou adolescência e suas vicissitudes.	Crianças e adolescentes ainda necessitam da proteção do Estado durante seu desenvolvimento, crescimento e estruturação como cidadãos para que sejam capazes de terem autonomia da própria vida no futuro. Dessa forma, a violência interfere negativamente na autonomia delas, objetificando as jovens.
2010	Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual.	REIS <i>et al.</i> (2010)	Ver. Saúde Pública.	Compreender as vivências de enfermeiros no atendimento a mulheres que sofreram violência sexual.	Mesmo estando diante de sentimentos como medo, revolta e impotência, é perceptível a sensação de alívio e dever cumprido pela equipe de enfermagem em ter contribuído com as mulheres vítimas de violência sexual.

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2021.

4.1 APRESENTAÇÃO DO ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

Um estudo realizado por Netto *et al.* (2018) teve como objetivo avaliar como é o atendimento das enfermeiras às mulheres vítimas de violência sexual pela ótica da enfermagem de Levine, que descreve a enfermagem por meio da interação humana promovendo apoio e adaptação do paciente. Esse estudo tem como destaque quatro princípios, possibilitando ajuda na reflexão e na estratégia de promoção à saúde das mulheres: a conservação de energia que engloba as medidas de sinais vitais e parâmetros de energia; a conservação da integridade estrutural que tem como foco principal as múltiplas lesões e as experiências que a pessoa desenvolveu na espera da restauração da integridade estrutural; o pessoal que descreve como as pessoas são seres públicos e ao mesmo tempo particulares sendo definido além de um indivíduo; e o social envolve a definição de que uma pessoa vai além do indivíduo, utilizando os relacionamentos para definirem a si mesmo.

De acordo com o estudo supracitado, onze enfermeiras participaram da pesquisa, sendo seis delas entre 22 e 29 anos de idade e cinco entre 30 e 43 anos. Seis destas participantes possuíam especialização em Saúde da Família, porém tinham pouca experiência na área. Todas afirmaram que gostam de trabalhar na Estratégia de Saúde da Família, porém ressaltaram não sentir-se à vontade ao prestar atendimento às vítimas de violência (NETTO *et al.*, 2018).

Na pesquisa de Batistetti, Lima e Souza (2020), 11 mulheres foram atendidas em um ambulatório e foram coletadas informações sobre a percepção delas diante o acolhimento e os sentimentos vivenciados. O cuidado prestado pela equipe de enfermagem busca fornecer o

apoio e proteção necessários para que ocorra a prevenção de doenças e promoção de saúde. Porém o atendimento ainda não foi satisfatório, causando descontentamento quanto ao cuidado prestado por alguns profissionais. O relato de três participantes da pesquisa foi que a falta de explicação sobre o procedimento que seria realizado foi percebida de forma negativa, pois elas sentiram-se perdidas, por não terem recebido as orientações necessárias.

Ainda no estudo de Netto *et al.* (2018) um dos maiores desafios da enfermagem é a busca de uma rede de apoio para as mulheres, principalmente de comunidades carentes de recursos, fazendo-se necessário que o atendimento seja ampliado.

O atendimento das mulheres conta com aspectos padronizados de acordo com a assistência de cada hospital. No estudo de Sales (2019), foram coletados dados dos procedimentos ofertados às vítimas de violência sexual em Sobradinho- DF. Foram abordados profissionais da saúde de forma aleatória, sendo a amostra da pesquisa composta por 10 profissionais de enfermagem que têm mais de 2 anos de atuação na enfermagem.

Segundo o referido estudo, o atendimento humanizado está presente em todos os profissionais (100%), 60% desses profissionais disponibilizavam tempo para uma conversa calma e tranquila e 30% realizaram perguntas consideradas indiscretas que por muitas vezes se faz necessário no atendimento embora sejam evitadas ao máximo. De acordo com o autor, 30% dos profissionais mantiveram sigilo acerca das informações coletadas durante o atendimento, que deveria ser garantido principalmente pela postura ética dos profissionais (SALES, 2019).

4.2 ASPECTOS CLÍNICOS

Trigueiro e colaboradores (2017) realizaram uma pesquisa com 11 mulheres, na faixa etária dos 18 aos 27 anos, prevalecendo a média de 20 anos. Segundo os autores, as participantes da pesquisa foram forçadas a uma relação sexual que na maioria das vezes aconteceu por um desconhecido. Em seu estudo descreveram como agem em seu dia a dia essas jovens mulheres que vivenciaram violência sexual.

O cotidiano dessas mulheres vítimas de violência sexual foi afetado em decorrência do medo que a situação acarreta, diante dos depoimentos, foi percebido que as referidas mulheres têm sintomas físicos, porém o aspecto emocional foi profundamente afetado, causando o sofrimento psíquico que reflete de forma negativa na vida das mulheres, podendo alterar a execução de atividades de rotina e nas relações internas (TRIGUEIRO *et al.*, 2017).

No estudo de Teixeira-Filho *et al.* (2013), foram investigadas as possíveis consequências psicológicas das vítimas que tinham sofrido violência sexual. 46,9% alegaram

não ter notado nenhuma mudança, 33,3% disseram sentir dificuldades para dormir e 1,5% relatou ter fugido de casa. As consequências que as mulheres sofrem com esses abusos são múltiplas e 45,7% das adolescentes que sofreram violência sexual informaram ter cogitado o suicídio em algum momento.

Na pesquisa desenvolvida por Passos, Gomes e Gonçalves (2018), 41 mulheres adultas foram estudadas, entre elas a maioria (54%) possuía faixa etária entre 18 a 30 anos. No tocante à escolaridade, 36% possuíam o fundamental completo, a maior parte (54%) tinha ensino médio completo e a minoria (10%) informou ter cursado o superior completo. No que se refere ao estado civil dessas mulheres, 77,5% eram solteiras e 22,5% casadas.

Ainda segundo o mesmo estudo, todos os agressores descritos pelas mulheres eram homens e em 5,12% dos casos foram relatados mais de um homem durante a ação. Os dados coletados trazem que 75,61% das mulheres tiveram atendimento psiquiátricos e 73,17% psicológico. Das vítimas, 90% apresentaram algum transtorno psicológicos após a violência e em 34% dos casos transtornos psiquiátricos (PASSOS; GOMES; GONÇALVES, 2018).

Em sua pesquisa Oliveira, Emanuelle e Barreto (2019) relataram que o enfermeiro deve ser capaz de identificar os primeiros sintomas como: náuseas, cefaleia, insônia, alteração do humor, depressão, ansiedade e IST. Observando não só as queixas que a vítima traz, mas também os sintomas que são ocultados pela paciente, mostrando a elas como prevenir e cuidar após vivenciadas situações de violência. A recordação da violência sexual intensifica o sofrimento psíquico nas mulheres, remetendo a elas o sentimento de tristeza e angústia, sendo que muitas vezes as vítimas não conseguem nomear que tipo de violência sofreram em decorrência do trauma causado (TRIGUEIRO *et al.*, 2017).

Trigueiro e colaboradores (2017) afirmaram que as IST foram as principais preocupações das mulheres quando se trata dos impactos físicos, especialmente o medo de ser infectada com o HIV. Sousa e colaboradores (2019) por meio da coleta de dados em 161 prontuários e notificações num ambulatório de referência no atendimento de vítimas de violência sexual identificaram que 81,1% das vítimas receberam tratamento inicial contra IST, 79,5% esquema antirretroviral e 61,5% profilaxia contra Hepatite B. As que fizeram uso de pílula para contracepção de emergência foram 59,6%. Dentre as participantes do estudo, 96,9% fizeram exames de sangue e na maioria das mulheres (99,4%) a coleta de secreção vaginal não foi realizada pelos profissionais, visto que a responsabilidade é do Instituto Médico Legal.

A prevenção de gravidez também é importante durante o processo de atendimento, pois evita que futuramente a mulher esteja sujeita a problemas como depressão pós-parto, risco de aborto, depressão e abandono (MENEZES *et al.*, 2020).

Em seu protocolo Menezes e colaboradores (2020), observaram que dentro do atendimento à mulher vítima de violência sexual existiam etapas que deveriam ser seguidas durante a assistência na prevenção de gravidez, e tal protocolo conta inicialmente com orientações. As mulheres que optam por seguir a prevenção contra a gravidez contam com medidas profiláticas e uso de métodos contraceptivos de emergência.

Se de forma inevitável ocorrer a gravidez na mulher, o abortamento é permitido pela Lei nº 2.848, presente no Código Penal Brasileiro. É importante que haja uma notificação adequada após a realização dos exames e após a identificação da violência sexual. O atendimento, a acolhida e a iniciação de medidas que previnam possíveis doenças é um serviço essencial da equipe multiprofissional (MENEZES *et al.*, 2020).

4.3 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E FRAGILIDADE ENCONTRADAS

No que se refere à assistência de enfermagem foi realizada uma pesquisa por Cortes e Padoin (2016) com dez enfermeiras que cuidavam das mulheres vítimas de violência sexual em um Hospital e Pronto Atendimento do Rio Grande do Sul. Nesta, o cuidado inicial é caracterizado pela recuperação da saúde física e pelo bem-estar das mulheres. Mostrando-se necessária a ampliação do cuidado voltado para o sujeito para além do seu corpo.

Ainda no mesmo estudo, Cortes e Padoin (2016) abordam a importância de reforçar ações de cuidado em determinantes que influenciam e compõem a vida das mulheres (como relações sociais, companheiros, familiares). Estas ações se tornam importantes na recuperação pois é feita uma tentativa de minimizar as consequências da violência vivenciada, tornando-se possível romper a dor da situação.

Trigueiro e colaboradores (2018) trouxeram em sua pesquisa dados sobre onze mulheres que foram atendidas em um serviço especializado, mas não fizeram adesão do seguimento ambulatorial. Na pesquisa foi possível observar que a demora e o mau atendimento foi o maior causador de estresse e desânimo entre as mulheres vítimas de violência sexual, outras ainda ressaltaram que a postura profissional de alguns não foi empática e certas vezes percebiam até mesmo descaso nos atendimentos recebidos.

Por se tratar de um atendimento a pessoas com uma vulnerabilidade maior, a humanização na assistência de enfermagem é necessária durante o atendimento e na realização de exames que são invasivos como é o caso das avaliações ginecológicas. As mulheres que prestaram depoimento citaram que um dos motivos para o abandono do cuidado ambulatorial

foi o desconhecimento dos profissionais quanto ao funcionamento dos cuidados às vítimas de violência sexual, além do longo período de espera (TRIGUEIRO *et al.*, 2018).

Em outra pesquisa, Trigueiro e colaboradores (2015) buscaram conhecer quais eram os aspectos da violência sexual e adesão de vítimas aos seguimentos ambulatoriais. Nesta pesquisa 94,65% das vítimas são mulheres, os agressores eram desconhecidos pela maioria (53,38%) e em 96,67% dos casos ocorreu a penetração vaginal. Nesta pesquisa, verificou-se que o número de vítimas que aderiram ao tratamento foi reduzido, visto que das 394 vítimas que fizeram o primeiro atendimento apenas 77 delas (19,54%) retornaram. Estes resultados nos remetem a uma reflexão sobre como o atendimento está sendo realizado e da preocupação com os riscos aos quais essas mulheres estão submetidas, pois muitas delas correm o risco de agravos que decorrem da violência sexual ressaltando a responsabilidade dos profissionais de saúde no acolhimento ao suporte às vítimas.

Por meio dos resultados obtidos Santos e colaboradores (2021) foram identificadas as práticas que a enfermagem realiza junto à população vítima de violência sexual, tendo verificado que é realizada a assistência clínica medicamentosa respaldada por protocolos à qual é direcionada a um cuidado imediato no atendimento às vítimas. No que se refere ao cuidado não-medicamentoso, este é desenvolvido por toda a equipe que está prestando o atendimento, proporcionando o apoio necessário. Essas práticas devem ser desenvolvidas pela equipe de forma respeitosa, buscando não vitimizar as mulheres, dando-lhes o apoio emocional suficiente e agindo de forma positiva na sua autoestima.

A falta de qualificação foi evidenciada nos profissionais, gerando insatisfação das mulheres no atendimento, tendo como justificativa a escassez de treinamento para os enfermeiros especificamente para este tipo de atendimento. As pacientes identificaram que ao executarem as abordagens e, principalmente quanto aos os protocolos, os profissionais demonstravam dificuldades no ambiente de trabalho (SANTOS *et al.*, 2021).

Em sua pesquisa, Rodrigues e colaboradores (2021) verificaram que a equipe de saúde, em especial os enfermeiros, são avaliados conforme suas competências da formação profissional e que a formação permanente é relevante nos serviços de saúde. A ausência de espaço físico adequado, apoio à saúde mental e assistência tornam-se complicadores do atendimento da enfermagem.

Matos e Sales (2021) verificaram que para a enfermagem uma das maiores dificuldades durante o atendimento às vítimas de violência sexual é o déficit na capacitação profissional, além do pouco conhecimento quanto às condutas necessárias que devem ser tomadas nesses casos. Também ressaltam, em concordância com Rodrigues e colaboradores (2021), que existe

relevante dificuldade quanto ao espaço de trabalho, bem como poucos recursos físicos, falta de materiais e o baixo apoio da instituição para os enfermeiros.

No que se refere à execução do cuidado de enfermagem, Machado e Freitag (2021) identificaram que a empatia é um recurso emocional pouco usado. Mesmo sendo criadas leis e normas técnicas, com intuito de aprimorar o cuidado, segue o desafio de alcançar a resiliência e estabelecer uma comunicação empática com as pacientes.

A atuação da enfermagem no cuidado às vítimas de violência sexual é essencial, e por se tratar de um trabalho em equipe a comunicação pode ser prejudicada e fragmentada, afetando como será realizado o atendimento da vítima (MATOS; SALES, 2021). Portanto, observou-se que o cuidado de enfermagem é de modo geral suficiente, mas contém falhas que podem ser trabalhadas e melhoradas por meio da articulação de métodos que visem prevenir a violência sexual, tratar as vítimas promovendo também a notificação adequada dos casos (RODRIGUES et al., 2021).

O medo e a insegurança também são presentes nos profissionais de enfermagem, principalmente quando é preciso prestar assistência a uma mulher que sofreu uma violência sexual, a sensação de receio acompanha a equipe. É importante que a equipe seja preparada de conhecimento técnico e científico na abordagem da vítima. No estudo realizado por Reis et al. (2010), diversas pessoas da equipe de enfermagem relataram não se sentir bem prestando esse tipo de assistência, mas devido a necessidade do cuidado que a vítima precisa, foi-se necessário estar ali naquele momento e contribuir com seu serviço.

Ainda segundo a mesma pesquisa, apesar do medo e insegurança, os profissionais de enfermagem demonstram gratidão e satisfação pelo serviço bem cumprido. Mesmo se tratando de um atendimento extremamente delicado e difícil, quando a equipe está disposta a fazer um trabalho integral e dotado de assistência, as necessidades da vítima são atendidas (REIS et al., 2010).

O relacionamento entre o profissional de enfermagem e a vítima deve ser feito por meio da criação de vínculos, contribuindo na superação, medos e fornecendo a ajuda necessária no descobrimento de outras violências que podem estar implícitas (como a violência física). Para isto, o profissional deve estar dotado de uma escuta qualificada, proporcionando-a de forma privada e sigilosa, seguindo os preceitos éticos trazendo a segurança e confiança adequada para que sejam realizados os procedimentos que são indispensáveis no cuidado à vítima de violência sexual (OLIVEIRA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

Considerando a necessidade feminina, o planejamento e o cuidado devem ser feitos de forma integral, sendo construído um vínculo entre mulheres e profissionais. O apoio

psicossocial às vítimas de violência é uma questão de emergência nos atendimentos e ajuda no enfrentamento das consequências trazidas pela violência, fornecendo de acordo com a necessidade, o suporte psicológico e social (TRIGUEIRO *et al.*, 2017).

O enfermeiro utilizando-se da criatividade pode capacitar e orientar tanto a equipe como as vítimas, esclarecendo dúvidas e realizando um atendimento integral, privado e imediato. A habilidade em desenvolver capacitações e palestras para vítimas também pode colaborar com a atuação dos profissionais de saúde, visto que ao participar de dinâmicas em grupo muitas mulheres percebem que o problema não é unicamente seu, fazendo o sentimento empático ser perdurado e facilitando o cuidado, ajudando-as a superar o trauma e evitando possíveis suicídios (OLIVEIRA; EMANUELLE; BARRETO, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da realização deste estudo foi possível observar que as características da maioria das vítimas de violência sexual são semelhantes, sendo em sua maioria jovens adultas, com ensino médio completo e solteiras.

A atuação dos enfermeiros quanto ao atendimento às mulheres em situação de violência sexual por alguns momentos fez-se insatisfatória. Mesmo a enfermagem querendo promover um atendimento de forma segura e acolhedora, em alguns momentos a falta de conhecimento e de preparo para o atendimento às vítimas foram citados, dificultando que a rede de apoio às mulheres fosse ampliada. Mesmo com a criação de projetos, leis e normas há um desafio para se efetivar o cuidado de enfermagem adequado às necessidades das vítimas de violência sexual.

O cuidado da enfermagem tem uma visão completa do cenário em que a vítima passou e busca a melhor forma de tratar e prevenir possíveis traumas. Aspectos clínicos como a saúde mental e física das vítimas são os mais observados durante o atendimento, apesar de muitas vítimas não notarem mudanças específicas nas condições psíquicas, é importante que seja acompanhada e observada qualquer mudança nas mulheres, a fim de evitar possíveis complicações.

Também devem ser avaliados de forma cuidadosa e respeitosa os traumas físicos que a violência traz consigo, com abordagem que contemple as ações direcionadas para evitar/tratar possíveis IST entrando com as medidas profiláticas de forma rápida durante o atendimento inicial com a paciente. A contracepção de emergência, com o intuito de evitar gestações também é iniciada durante o atendimento, contemplando as necessidades da mulher e evitando possíveis traumas como depressão pós-parto e abortamentos.

Desta forma, sinais e sintomas como insônia, cefaleia e depressão estão entre as principais características importantes a serem observadas durante o atendimento, avaliando como isto afeta a rotina da mulher e seu comportamento.

A assistência de enfermagem descrita nos estudos buscou minimizar as consequências advindas da violência sexual, porém identificou-se que faltam os recursos físicos e humanos necessários, bem como maior qualificação dos profissionais e uma abordagem voltada às mulheres como um sujeito além do corpo. Dentre as maiores fragilidades que podemos observar encontram-se a necessidade de qualificação profissional, conhecimento sobre como proceder no atendimento às vítimas de violência sexual e a falta de recursos necessários para a equipe.

Com a execução deste trabalho de conclusão de curso, verificou-se a necessidade da realização de mais pesquisas que abordem esse tema, pois a enfermagem tem papel primordial

no atendimento à vítima de violência sexual, já que está presente desde os atendimentos iniciais até o seguimento de tratamento. Sugere-se que sejam ampliadas as ações de capacitação para enfermeiros nas redes de atendimento e durante sua formação acadêmica, atendendo a necessidade da formação profissional, tendo em vista que ao participar de treinamentos específicos de forma ética, humanizada e segura os profissionais estarão mais qualificados para prestarem o atendimento que as mulheres necessitam.

REFERÊNCIAS

ANJOS, L. S. S; TRINDADE, A. A; HOHENDORFF, J. V. Recebimento e encaminhamentos de notificações de casos de violência sexual pelo conselho tutelar. **Rev. SPAGESP**. 2021, vol.22, n.1, pp. 22-38. ISSN 1677-2970.

ARAÚJO, L. A. Gênero e violência: o perfil das vítimas de violência sexual de Sergipe. Gênero e violência: o perfil das vítimas de violência sexual de Sergipe. **In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SOCIOLOGIA DA UFS**. São Cristóvão, SE. Anais, 2016. p. 989-1005. Disponível em: < <https://ri.ufs.br/handle/riufs/12858>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

BATISTETTI, L. T.; LIMA, M. C. D.; SOUZA, S. R. R. K. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. **Rev Fun Care Online**. 2020 jan/dez; 12:169-175. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7191>. Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL, Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Regula a § 8º art. 226 da Constituição Federal, que cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL, Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940. Regula a § 1º art. 213 do Código Penal, que trata dos crimes contra a dignidade e liberdade sexual. Brasília, DF, 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm#:~:text=Estupro-,Art.,a%2010%20\(dez\)%20anos](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm#:~:text=Estupro-,Art.,a%2010%20(dez)%20anos). Acesso em: 4 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça. Políticas para a Mulher: relatório da Gestão 1999/2002 da Secretaria de Estado dos Direitos da Mulher e do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpm_compacta.pdf. Acesso em: 28 nov. 2021.

BRASIL, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Cartilha: abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. Brasília: 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>. Acesso em: 29 out. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Norma técnica: prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulher e adolescentes. 3. Ed. Brasília: 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3_ed.pdf. Acesso em: 2 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 4 mai. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Norma Técnica: atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. 1. Ed. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf. Acesso em: 24 mai. 2021.

BRASIL, Portaria Interministerial nº 288, de 25 de março de 2015. Estabelece orientações para a organização e integração do atendimento as vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <http://138.68.60.75/images/portarias/marco2015/dia26/portinter288.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 3 mai. 2021.

CAMPOS, M. A. M. R. **Violência sexual como questão de saúde pública: atenção específica em serviço de saúde**, 2006. 168f. Tese (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

CASIQUE, L. C.; FUREGATO, A. R. F. Violência contra mulheres: reflexões teóricas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PKjsM9ngxJXf7VTpHkx4GGs/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 5 jun. 2021.

CORBANI, N. M. S.; BRÊTAS, A. C. P.; MATHEUS, M. C. C. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? **Rev. Bras. Enferm**, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Z5yjFq7KW3HW7C34DRstwHp/?lang=pt#>. Acesso em: 5 mai. 2021.

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M. Intencionalidade da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde. **EEAN- Escola Anna Nery**, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/b8Yz6Yvh5tskjfFrnrgWnWv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

FACURI, C. O. et al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro. P. 889-898,2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bjKhzzTfcLrWmgpYZpBFWqw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 mai. 2021.

FAÚNDES, A. et al. Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro. **Revista Brasileira Ginecologia**. 2006, P. 126-35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Jz8mbQ7HVPS9sFdF8Fsnm7Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mai. 2021.

FERRAZ, B. D.; SILVA, S. A.; SIMÕES, I. A. R. Percepção da população feminina sobre a Lei Maria da Penha. **Enferm. Foco**, 2020. Disponível em:

<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3260/958>>. Acesso em: 3 mai. 2021.

GUEDES, D. O. Violência doméstica contra a mulher uma retrospectiva histórica e jurídica com análises relevantes. **Revista Projeção, Direito e Sociedade**. V. 2, n. 2, p. 406-411, 2011. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao2/article/view/117>. Acesso em: 5 mai. 2021.

HOLANDA, E. R. et al. Fatores associados à violência contra as mulheres na atenção primária de saúde. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6580>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 244-253, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MwhZy3WFgBgxnr9g7rdSqdH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 jun. 2021.

MACHADO, L. P.; FREITAG, V. L. Cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Research, Society and Development**. V. 10, n. 2, p. e33210212595, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12595>. Acesso em: 2 nov. 2021.

MARTINS, I. S.; FRANKLIN, N. I. C. **Lei Maria da Penha: avanços legislativos e as principais problemáticas que dificultam sua aplicação**, 2019. Disponível em: <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/Iara%20de%20Souza%20Martins.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2021.

MATOS, L. S.; SALES, C. A. F. J. Assistência de enfermagem ao indivíduo de violência sexual. **Revista de Enfermagem**, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/245965/39054>>. Acesso em: 20 out. 2021.

MARQUES, Y. C. B.; SANTOS, C. R. N. Análise da humanização no acolhimento da equipe de enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Revista de psicologia**, [S.l.], v. 5, n. 15, p. 57-65, jan. 2011. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/22>>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MENEZES, M. L. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: violência sexual. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/FXQhkRH7g7ZzMwpmfNv6PhF/>. Acesso em: 15 mai. 2021.

NETTO, L. A. et al. Atuação da Enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **REME – Rev Min Enferm**, 2018. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/1292>>. Acesso em 20 ago. 2021.

OLIVEIRA, A. F. S.; EMANUELLE, T.; BARRETO, C. A. O cuidar da enfermagem à vítima de violência sexual. **Revista Saúde em Foco**, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/051_O-cuidar-da-Enfermagem.pdf. Acesso em 18 nov. 2021.

PASSOS, A. I. M.; GOMES, D. A. Y.; GONÇALVES, L. D. Perfil do atendimento de vítimas de violência sexual em Campinas. **Revista bioética**, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/NXgNYLFRdpvsY3Q6CPkwGCS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2021.

PEREIRA, M. O. Prática assistencial de enfermagem: humanização do cuidar. **Temas em Saúde**. V. 17, n. 3. P. 163-173. João Pessoa, 2017. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17311.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2021.

PRODANOV, C. C; DE FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. ed 2. **Editora Feevale**, Novo Hamburgo, p. 52-70, 2013.

REIS, M. J. et al. Vivências de enfermeiras na assistência à mulher vítima de violência sexual. **Rev. Saúde Pública**, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/d737sGySCLpLkFZYFYH5hXp/?lang=pt>>. Acesso em: 6 mai. 2021.

RODRIGUES, J. B. D. et al. Atuação do enfermeiro frente a mulher vítima de violência sexual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 2, p. e5801, 6 fev. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5801>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ROTHER, T. E. Revisão sistemática X Revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>>. Acesso em: 5 set. 2021.

SALES, E. R. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 02, Vol. 01, p. 140-158. Fevereiro de 2019. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/mulheres-vitimas-de-violencia>>. Acesso em: 25 out. 2021.

SANTOS, D. V. et al. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: revisão integrativa. **Rev enferm UERJ**, 2021. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51107>>. Acesso em: 26 out. 2021.

SANTOS, R. G. et al. Violência contra a Mulher à Partir das Teorias de Gênero. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. V.13, n. 44, p. 97-117, 2019. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1476>>. Acesso em: 6 jun. 2021.

SANTOS, S. C. et al. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Revista saúde e pesquisa**. V. 11, n. 2, p. 359-368, maio/agosto 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665>>. Acesso em: 18 out. 2021.

SOUSA, T. C. C. et al. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. **Cad. Saúde Colet.**, 2019. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Hvz3wtBKQFRr3CgDhHZypXq/?lang=pt>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

TEIXEIRA-FILHO, F.S. et al. Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência. **Psicologia & Sociedade**, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/psoc/a/KFZQzdpY5Y48BrRfjNj3BCP/?lang=pt>>. Acesso em 20 nov. 2021.

TRIGUEIRO, H. T. et al. Vítimas de violência sexual atendidas em um serviço de referência. **Cogitare Enfermagem**, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40355>. Acesso em: 02 out. 2021.

TRIGUEIRO, T. H. et al. Não adesão ao seguimento ambulatorial por mulheres que experienciaram a violência sexual. **Texto Contexto Enfermagem**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xNqCdzMpSpjKwKXfx7CfKxy/?lang=pt>. Acesso em: 30 ago. 2021.

TRIGUEIRO, T. H. et al. O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico. **EEAN- Escola Anna Nery**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/T5t5FvWMDfx6tNfDK97g3pH/?lang=pt>. Acesso: 30 out. 2021.