

VIOLÊNCIA SEXUAL EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Adão Renato de Jesus Freire¹
Aislayne Rodrigues Valentim²
Gustavo Venícius da Silva Santos³
Graziela Souza de Paula⁴
Rebecca Maria Oliveira de Góis⁵



RESUMO

Essa pesquisa tem como objetivo geral: Discorrer sobre a violência contra a mulher. Trata-se de um estudo com caráter descritivo e exploratório, realizado por meio da revisão integrativa de artigos científicos publicados nas bases de dados virtuais de saúde referentes a Violência sexual contra a mulher, publicados no período entre 2013 a 2018. Não foi necessário submeter esse presente estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, o qual aborda dados de domínio público e não envolve dados pessoais. Dentre as consequências ocasionadas pela Violência sexual contra a mulher podemos destacar as Infecções Sexualmente Transmissíveis, gravidez indesejada e a depressão. Conclui-se então, a importância da assistência do enfermeiro frente a mulher vítima do abuso sexual, verifica-se a necessidade da criação de medidas e estratégias públicas que visem reduzir e eliminar a Violência sexual contra as mulheres a nível mundial.

PALAVRAS-CHAVE

Delitos Sexuais. Mulheres. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

This research has as its general objective: To discuss violence against women. This is a descriptive and exploratory study, conducted through the integrative review of scientific articles published in virtual health databases regarding sexual violence against women, published between 2013 and 2018. It was not necessary to submit this study to the Research Ethics Committee, as it addresses public domain data and does not involve personal data. Among the consequences caused by sexual violence against women we can highlight Sexually Transmitted Infections, unwanted pregnancy and depression. Thus, the importance of nurses' assistance to women who are victims of sexual abuse is concluded, and the need to create public measures and strategies to reduce and eliminate sexual violence against women worldwide.

KEYWORDS

Sexual Offenses. Women. Nursing Care

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o abuso sexual é definido juridicamente como sendo o ato de "constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso", podendo ser cometido contra mulheres e homens. A partir de reformulação da Lei nº 12.015 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009). Assim, atos sexualmente violentos podem ocorrer contra pessoas de ambos os sexos e de diversas faixas etárias. No entanto, a literatura tem apresentado as mulheres como as principais vítimas (CERQUEIRA, 2014 apud DE SOUZA, 2017).

A designação conceitual do Ministério da Saúde (MS), ancorada na Lei 12.015, (BRASIL, 2009) que altera o Código Penal Brasileiro, detalha as condições processuais que modulam a Violência sexual (VS) com uso da força ou intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal. Considera-se também como VS o fato de o agressor obrigar a vítima a realizar alguns desses atos com terceiros (LIMA; DESLANDES, 2014).

Incluem-se como VS os casos de assédio, estupro, pornografia infantil e exploração sexual, que podem se manifestar das seguintes maneiras: abuso incestuoso; sexo forçado no casamento; jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas; pedofilia; voyeurismo; manuseio; penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui, também, exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico (BRASIL, 2016).

A violência contra mulher é de caráter multidimensional e está bem documentada em revisões de literatura. É notório que as vítimas destas ações têm maior representatividade nas taxas de dor crônica, condições respiratórias, sintomas gine-

cológicos, infecções sexualmente transmissíveis e HIV, excesso de álcool, abuso de drogas e condições de saúde mental, incluindo depressão, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade e suicídio também se destacam. Globalmente os transtornos psicológicos são cotados como contribuintes para deficiências e as mulheres têm uma prevalência 42% maior de depressão do que os homens (OMS, 2017).

O enfermeiro deve ser capacitado a se integrar a equipe multiprofissional que presta o atendimento de emergência a estas mulheres vítimas de VS e estupro, para que seus cuidados assistenciais sejam resolutivos e eficazes. Para tal efetividade é necessário que o enfermeiro identifique os problemas de saúde da cliente de forma a sensibilizar, acolher e oferecer conforto e segurança à mulher (LIMA *et al.*, 2018).

As estimativas da OMS, partindo da premissa, que a VS se configura como um violador de direitos humanos das mulheres, indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida (OPAS, 2017).

Ao analisar o balanço situacional do Brasil, encontramos 976.640 notificações entre os anos de 2014 e 2017 no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), estas são as frequências notificadas, sabe-se que as subnotificações ainda ocorrem corriqueiramente no país, além disso, os dados encontrados se restringiram até o ano de 2017, o que além de subsidiar a falha nas notificações reforça e menospreza as vítimas e a este problema (DATASUS, 2019).

Assim sendo, aprofundar a discussão desta temática a partir deste estudo, poderá trazer elementos importantes para ampliar as possibilidades de reflexão e de abordagem dessa problemática no âmbito da assistência de enfermagem, do ensino, da pesquisa em saúde e na criação de medidas que possibilitem a redução do índice da VS contra a mulher (TRIGUEIRO; SILVA *et al.*, 2017).

A VS ocasiona problemas mentais, físicos e sociais na vida da mulher, ela vem apresentando altos índices de ocorrência no Brasil e no mundo (LIMA *et al.*, 2018). Esta pesquisa justifica-se ao fato da importância da problemática abordada no contexto da saúde.

Para a definição da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO População, Intervenção, Comparação da intervenção e Outcome (Resultados) que deliberou a seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas sobre o cenário da saúde sobre a violência contra a mulher?

Diante disso, este presente estudo tem como objetivo geral: Identificar a produção científica sobre o cenário da saúde sobre a violência contra a mulher. Os objetivos secundários são: traçar o perfil epidemiológico da mulher que sofre violência nos últimos 5 anos por meio de dados secundários; verificar as principais condutas de enfermagem com a mulher vítima de violência.

2 METODOLOGIA

Este estudo possui caráter descritivo e exploratório, realizado por meio da revisão integrativa de artigos científicos publicados nas bases de dados virtuais de saúde referentes a VS contra a mulher, publicados no período entre 2013 a 2018.

A presente Revisão Integrativa de literatura foi desenvolvida em seis etapas: elaboração da questão norteadora do estudo, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, avaliação dos estudos incluídos; Interpretações dos resultados e apresentações dos resultados (SOUZA; SILVA, CARVALHO, 2010).

Para a realização da busca dos conteúdos foram elencados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Delitos sexuais; mulheres; cuidados de enfermagem, atrelados ao operador and. Para coleta dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino- Americana em ciências de Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Publicações Médicas (PUBMED).

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados do ano de 2013 a dezembro de 2018, relacionados a VS, a mulher, disponibilizado na íntegra, nos idiomas português e inglês, gratuito e de pesquisas originais, que contemplem em seus estudos os descritores utilizados nesta pesquisa. Os critérios de exclusão foram os artigos que não abrangem o tema proposto e artigos publicados nos anos anteriores a 2013.

Após análise crítica dos estudos incluídos, realizou-se uma comparação entre os dados encontrados com os artigos selecionados conforme os critérios de inclusão, assim, elaborando categorias e confronto de ideias de autores distintos.

Não foi necessário submeter este estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois o mesmo aborda dados de domínio público e não envolve dados pessoais de seres humanos. Seguindo assim os preceitos, diretrizes e normativas estabelecidas na Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, conforme a Lei de Direitos autorais, Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados encontrados e discussão foram organizadas por semelhança dos conteúdos em três categorias: A categoria 1: Epidemiologia da VS a mulher no Brasil e no mundo, a categoria 2 abordou sobre Importância da assistência do enfermeiro na Estratégia de saúde da Família para as mulheres vítimas de VS e a categoria 3 discorreu sobre as Consequências ocasionadas pela VS na mulher.

Categoria 1: Epidemiologia da VS à mulher no Brasil e no mundo

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados em bases de dados, segundo título, autores, ano de publicação, método e principais resultados

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil	AZEVEDO <i>et al.</i>	2013	Caracterizar a população de mulheres que sofreram violência sexual, e descrever as características da agressão e do atendimento dispensado em um serviço universitário de referência.	Estudo quantitativo e retrospectivo.	Caracterizou-se por uma maioria de mulheres jovens, brancas, solteiras, em atividade profissional ou estudantes, com religião e prática religiosa. Um quarto das vítimas não tinha atividade sexual anterior à violência sofrida.
Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde (versão preliminar).	CERQUEIRA; COELHO	2014	Avaliar o estupro no Brasil através dos dados de saúde.	Estudo realizado através de revisão integrativa.	1/3 dos casos está associado à ingestão de bebidas alcoólicas. A coação por ameaça, força física e espancamento é o padrão, só havendo maiores alterações quando a vítima é adulta e o agressor é desconhecido, a arma de fogo estava presente em 23,3% dos crimes.
Violência contra mulheres cometidas por parceiros íntimos: (in) visibilidade do problema.	ACOSTA <i>et al.</i>	2015	Identificar os motivos da violência contra a mulher e descrever os atos cometidos por um parceiro íntimo.	Estudo documental, qualitativo.	Observou-se como desencadeadores da violência, a supremacia masculina pela submissão que impõe; problemas decorrentes do uso de drogas e problemas relacionados a crianças. A gravidade foi medida para as consequências sofridas pela vítima e sua família.

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Rape against Brazilian women: Characteristics of victims and sex offenders.	SOUTO <i>et al.</i>	2015	Caracterizar o estupro cometido contra mulheres brasileiras e identificar possíveis associações entre sua ocorrência e variáveis relacionadas às vítimas, aos agressores, à agressão e às lesões resultantes.	Estudo retrospectivo	Mais de 1/3 das mulheres avaliadas foram vítimas de estupro, entre elas, predominou as que constituíam os respectivos grupos sociais: adolescentes, solteiras e com baixa escolaridade. Os agressores eram conhecidos pelas vítimas e agiam sozinhos na maioria das situações, fazendo uso da violência física.
Tendências e padrões de agressões sexuais em Lagos, no sudoeste da Nigéria.	EZECHI, Oliver Chukwu-jekwu <i>et al.</i>	2016	Avaliar as mulheres vítimas de abuso sexual na Nigéria.	Estudo retrospectivo.	Jovens < de 20 anos constituem a maioria das vítimas e os agressores eram em sua maioria pessoas conhecidas por eles. A atual educação pública sobre os males da violência sexual deve ser intensificada.
Violência sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro, revisão de literatura	SOUZA MMS, OLIVEIRA MVP, JESUS LKA	2016	Analisar, compreender e refletir acerca das repercussões no que se refere à mulher vítima de violência sexual nas literaturas avaliadas, nas dimensões: gênero, assistência à saúde, notificações e seus agressores no período de 2007 a 2016.	revisão integrativa da literatura, com abordagem exploratória, documental, descritiva, qualitativa.	Concluiu-se que a violência sexual contra a mulher vem crescendo nos últimos tempos, e os sistemas de informação ainda precisam ampliar suas potencialidades para dar alcance às questões de gênero, raça e cor.

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina–Brasil.	DELZIO-VO <i>et al.</i>	2018	Estimar a ocorrência de gravidez e infecção sexualmente transmissível (IST) decorrente da violência sexual e testar associação entre gravidez, IST e o atendimento nos serviços de saúde.	Estudo transversal, com base em dados secundários.	o atendimento pelo setor saúde em 72 horas e receber a contracepção de emergência. Ser atendida em 72 horas e receber a contracepção de emergência mostrou-se fator de proteção (84,0%) com menor ocorrência de gravidez nestes casos.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Estudo retrospectivo realizado na Nigéria incluiu 196 casos de agressões sexuais ocorridas no período de 2006 a 2015 e constatou que a maioria era mulheres (93,9%), com menos de 20 anos. A agressão sexual por via vaginal foi a mais comum (87,2%), seguida de agressão somente pela penetração anal (56%). A maioria dos agressores eram pessoas conhecidas (52%). A proporção de pessoas agredidas sexualmente aumentou de 0,2% em 2006 para 2,0% em 2015 (EZECHI; MUSA *et al.*, 2016).

Estudo realizado, na Capital do Paraná, com 1.272 pessoas agredidas sexualmente salientou que 53,46% delas apresentavam idade entre 12 e 18 anos e 94,65% eram mulheres. Em mais da metade dos casos, o agressor era desconhecido (53,38%), a agressão ocorreu nas residências (39,30%) e vias públicas (35%), à noite (50,33%) e, em 96,67% dos casos, houve penetração vaginal (TRIGUEIRO *et al.*, 2015).

Outro estudo brasileiro realizado em Campina Grande analisou 886 relatórios médicos forenses de VS do Instituto de Medicina Legal e constatou que, em 32,8% dos casos, foi confirmado o estupro, sendo mais de 1/3 mulheres, em sua maioria adolescentes com baixo nível educacional. O agressor sexual era conhecido da mulher em 84,2% dos casos (SOUTO; ARAÚJO; XAVIER; CAVALCANTE, 2015).

Estudo documental que analisou 902 ocorrências em uma Delegacia Especializada em Rio Grande do Sul, Brasil, revelou que atitudes patriarcais eram constantes e reatualizam o controle sobre as mulheres, e era constantemente naturalizada pelos homens. Ressalta-se ainda, neste estudo, a importância da inclusão de estratégias para reduzir, eliminar e responder à VS contra as mulheres para a garantia de direitos humanos e melhoria da saúde pública (ACOSTA *et al.*, 2015; SOUSA *et al.*, 2018).

Categoria 2: Importância da assistência do enfermeiro na Estratégia de saúde da Família para as mulheres vítimas de VS

Tabela 2 – Caracterização dos estudos selecionados em bases de dados, segundo título, autores, ano de publicação, método e principais resultados

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família	DURAND, Michelle Kuntz; HEIDEMANN, Ivonete Terezinha Schülter Buss.	2013	Compreender se a Consulta de Enfermagem promove a autonomia das mulheres em um Centro de Saúde.	Pesquisa de abordagem qualitativa.	Destaca-se a consulta como espaço para o desenvolvimento de ações de promoção, que ocorrem no Centro de Saúde.
Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil	SIGNORELLI, Marcos Claudio; AUAD, Daniela; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes.	2013	Analisar como profissionais de saúde atendem tais mulheres, problematizando a noção de acolhimento em saúde.	Pesquisa qualitativa..	Destacou-se que atendimentos de profissionais de saúde às mulheres vítimas de violência doméstica tendo o diálogo e o estabelecimento de vínculo como eixos estruturantes.
Healthcare practices for users suffering from violence: from invisibility to comprehensive (un) care.	GUZZO <i>et al.</i>	2014	Conhecer as práticas de cuidado dos profissionais da saúde a usuários em situação de violência, sob o eixo da integralidade.	Estudo de abordagem qualitativa e descritiva	Os profissionais não utilizam a integralidade como eixo norteador de suas práticas de cuidado aos usuários em situação de violência, pois trabalham norteados pelo modelo biomédico.

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000.	LIMA, Claudia Araújo de; DESLANDES, Suely Ferreira.	2014	Analisar e refletir sobre as principais políticas e ações públicas produzidas ou instituídas no setor saúde ao longo da década de 2000 e que contribuíram para o enfrentamento da violência sexual contra mulheres no Brasil, considerando avanços e entraves.	O estudo refere-se a uma pesquisa documental.	É necessário que o Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais de Saúde e instituições de ensino superior desenvolvam estratégias e metodologias capazes de preparar profissionais de saúde para o atendimento à violência sexual contra as mulheres.
A violência como objeto de pesquisa e intervenção no campo da saúde: uma análise a partir da produção do Grupo de Pesquisa Gênero, Saúde e Enfermagem.	OLIVEIRA RING, FONSECA RMGS.	2014	Descrever como a violência é revelada na produção do Grupo de Pesquisa em Gênero, Saúde e Enfermagem.	Trata-se de um estudo histórico de abordagem qualitativa.	Destaca-se o gênero como categoria central na determinação da violência e das práticas em saúde. Isto determina limitações nas práticas profissionais, a exemplo da invisibilidade do problema.
Victims of sexual violence attended in a specialized service	TRIGUEIRO <i>et al.</i>	2015	Conhecer aspectos da violência sexual e adesão das vítimas ao seguimento ambulatorial.	Estudo transversal, com coleta retrospectiva.	Em 53,38% dos casos o agressor era icógnito. A agressão ocorreu em residências (39,30%) e vias públicas (35%), à noite (50,33%) e, em 96,67% dos casos, houve penetração vaginal. A Profilaxia Pós-Exposição ocorreu em 76,4% e a contracepção de emergência em 64,77%. Menos de 20%

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000.	LIMA, Claudia Araújo de; DESLANDES, Suely Ferreira.	2014	Analisar e refletir sobre as principais políticas e ações públicas produzidas ou instituídas no setor saúde ao longo da década de 2000 e que contribuíram para o enfrentamento da violência sexual contra mulheres no Brasil, considerando avanços e entraves.	O estudo refere-se a uma pesquisa documental.	É necessário que o Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais de Saúde e instituições de ensino superior desenvolvam estratégias e metodologias capazes de preparar profissionais de saúde para o atendimento à violência sexual contra as mulheres.
A violência como objeto de pesquisa e intervenção no campo da saúde: uma análise a partir da produção do Grupo de Pesquisa Gênero, Saúde e Enfermagem.	OLIVEIRA RING, FONSECA RMGS.	2014	Descrever como a violência é revelada na produção do Grupo de Pesquisa em Gênero, Saúde e Enfermagem.	Trata-se de um estudo histórico de abordagem qualitativa.	Destaca-se o gênero como categoria central na determinação da violência e das práticas em saúde. Isto determina limitações nas práticas profissionais, a exemplo da invisibilidade do problema.
Victims of sexual violence attended in a specialized service	TRIGUEIRO <i>et al.</i>	2015	Conhecer aspectos da violência sexual e adesão das vítimas ao seguimento ambulatorial.	Estudo transversal, com coleta retrospectiva.	Em 53,38% dos casos o agressor era icógnito. A agressão ocorreu em residências (39,30%) e vias públicas (35%), à noite (50,33%) e, em 96,67% dos casos, houve penetração vaginal. A Profilaxia Pós-Exposição ocorreu em 76,4% e a contracepção de emergência em 64,77%. Menos de 20%

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas.	NUNES, M. C. A., LIMA, R. F. F., MORAIS, N. A.	2017	Descrever as características da vítima, da violência, do agressor e do atendimento recebido por mulheres (12 anos acima) em um hospital da rede pública de Fortaleza-CE entre 2010 e 2013.	Consiste num estudo quantitativo, exploratório e descritivo, de caráter retrospectivo, realizado através da análise documental.	O estupro a violência mais praticada e por agressor incógnito. A gravidez foi a consequência da violência sexual mais frequente, tendo as adolescentes mais vezes optado pela continuação da gestação.
Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina-Brasil.	DELZIOVO <i>et al</i>	2018	Estimar a ocorrência de gravidez e infecção sexualmente transmissível (IST) decorrente da violência sexual e testar associação entre gravidez, IST e o atendimento nos serviços de saúde.	Trata-se de estudo transversal, com base em dados secundários.	76% das vítimas engravidaram. Ser atendida em 72 horas e receber a contracepção de emergência foram fatores de proteção, diferente das que receberam profilaxias pós exposição. A ocorrência de IST foi de 3,5%.
Papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de estupro	LIMA <i>et al.</i>	2018	Avaliar a importância da equipe de enfermagem na assistência da mulher vítima do abuso sexual.	Este trabalho trata-se de um estudo de revisão de literatura.	Apenas em 2015, 17.871 mulheres foram atendidas pelo SUS, vítimas de estupro. Dessas, 193 morreram em 2015, sendo que 68 morreram por causas de morte associadas a este crime.

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta.	ZUCHI <i>et al.</i>	2018	Analisar as concepções de profissionais de Estratégia Saúde da Família acerca da escuta às mulheres em situação de violência.	Trata-se de pesquisa qualitativa.	Entre 38 profissionais estudados, 71% eram ACS, 18% enfermeiros e 11% técnicos de enfermagem. Sendo, 92% do sexo feminino; 79% brancos; 100% brasileiros; 60% católicos; 74% casados. 34% possuíam ensino superior completo e 55% ensino médio completo. 69% recebiam um a dois salários-mínimos; 32% atuavam há dois anos e 29% há três anos.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Para que a assistência às vítimas de VS seja realmente completa e de qualidade faz-se necessário o fortalecimento da rede de proteção, constituída de maneira interdisciplinar e intersetorial entre os enfermeiros e demais profissionais de saúde, inclusive com participação da comunidade. Além de políticas que favoreçam a capacitação profissional para a identificação, notificação, tratamento adequado, acompanhamento dos casos e encaminhamentos, proporcionando a implementação de estratégias eficazes para a prevenção de novos casos e minimização das consequências de casos de VS notificados (NUNES; LIMA; MORAIS, 2017).

A consulta de enfermagem é vista como uma ação técnica e de rotina realizada na Estratégia de Saúde da Família preconizada pelo Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Básica. A limitação do tempo de duração das consultas implica a desvalorização da escuta, a partir da qual se poderia levantar demandas e problemas que, devido a essa desvalorização, são relegados a segundo plano (DURAND; HEIDEMANN, 2013).

Nesse contexto, os profissionais de saúde enfermeiros, ao atender mulheres em situação de VS, devem utilizar como instrumento de humanização do cuidado a comunicação. A escuta e o diálogo com essas mulheres permeiam as ações de cuidado dos profissionais e se constituem em orientações sobre alternativas que podem amenizar e aliviar o sofrimento e as angústias das mulheres bem como ações para o enfrentamento da violência (DELZIOVO *et al.*, 2018).

A concepção dos enfermeiros acerca da escuta revela que essa prática deve ir muito além do que a mulher relata, é preciso entender as entrelinhas de sua fala, estimulando sua narrativa. Para que a escuta se configure como qualificada e sensível, os profissionais

devem ouvir sem julgamentos, em ambientes seguros e sigilosos, mediante postura empática e empregando perguntas indiretas. Entre os limites da prática da escuta, destaca-se o tempo limitado, a alta demanda da unidade de *Estratégia Saúde da Família* (ESF), a falta de empatia dos profissionais, o despreparo em abordar mulheres em situação de violência, além da vigilância constante do agressor (ZUCHI; SILVA, COSTA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, ressalta-se a importância de valorizar, nas consultas de enfermagem às mulheres em situação de VS, a criação de vínculo, acolhimento, autonomia e subjetividade dessas mulheres, transpondo a abordagem biologicista, estimulando a corresponsabilidade e tendo a integralidade como princípio norteador, para que se alcance eficácia na recuperação das mulheres assistidas (GUZZO *et al.*, 2014).

Categoria 3: Consequências ocasionadas pela VS na mulher

Tabela 3 – Caracterização dos estudos selecionados em bases de dados, segundo título, autores, ano de publicação, método e principais resultados

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
Tempo decorrido entre agressão sexual e a chegada aos serviços de saúde no Brasil.	VERTA-MATTI <i>et al.</i>	2013	Descrever as características sociodemográficas e médicas das vítimas de violência sexual e sua associação com o tempo decorrido entre a agressão e a busca de atendimento médico e identificar as possíveis causas de demora no acesso	Foram revisados os registros de 439 casos femininos de violência sexual, tratados através dos serviços médicos em São Bernardo do Campo, Brasil, durante um período de oito anos, de 2000 a 2007.	De 439 pacientes 374 chegaram antes de 72 horas ao hospital. A média de idade foi de 24,5 anos. A penetração vaginal foi a ocorrência mais comum, sendo exclusiva em 43,9% dos casos, enquanto que a associação desta com penetração anal ou oral ocorreu em 31,4% dos casos.
Aspectos da violência sexual contra a mulher: Perfil do agressor e do ato violento.	RIBEIRO, J.; LEITE, W.	2016	Caracterizar o perfil dos agressores e as formas de violência praticadas contra mulheres registradas no Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual.	Estudo documental, exploratório descritivo, com abordagem quantitativa.	Em 98,8% dos casos o agressor era masculino; idade de 18 a 35 anos (43,6%); a maior ocorrência do ato violento foi à noite (30,7%) na casa da vítima (43,6%); a agressão evidenciada foi o estupro/tentativa de estupro (49,8%) e por familiar/amigo/conhecido (87%).

TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	MÉTODO	RESULTADOS
O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico.	TRIGUEIRO; SILVA <i>et al.</i>	2017	Compreender as ações do cotidiano de mulheres que vivenciaram violência sexual.	Pesquisa qualitativa.	Evidenciou-se que o cotidiano de mulheres, após a violência sexual, foi permeado pelo sofrimento psíquico, limitando sua vida, especialmente no desempenho das atividades sociais (trabalho, escola e relações afetivo-sexuais).
Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas.	NUNES, M. C. A., LIMA, R. F. F., MORAIS, N. A.	2017	Descrever as características da vítima, da violência, do agressor e do atendimento recebido por mulheres (12 anos acima) em um hospital da rede pública de Fortaleza-se entre 2010 e 2013.	Consiste num estudo quantitativo, exploratório e descritivo, de caráter retrospectivo, realizado através da análise documental.	A violência sexual mais praticada foi o estupro e por agressor desconhecido. A gravidez foi a consequência mais frequente, tendo as mulheres adolescentes mais vezes optado pela continuidade da gestação.
Violência conjugal: discursos de mulheres e homens envolvidos em processo criminal.	SOUZA AR, GOMES NP, ESTRELA FM, PAIXÃO GPN, PEREIRA A, COUTO TM.	2018	Analisar o discurso de mulheres e homens em processo criminal sobre a vivência de violência conjugal.	Pesquisa qualitativa-descritiva	Enquanto a mulher transfere a responsabilidade do ato para a ingestão de álcool ou para elas mesmas, o homem minimiza o ocorrido e questiona ainda a legitimidade do depoimento dado pela companheira.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

O adoecimento decorrente das situações de VS faz com que as mulheres busquem os serviços de saúde, para minimizar as consequências ocasionadas pelo abuso sexual. Assim, a expressão dos problemas pelas mulheres precisa ser levada em conta, como também a história da violência vivenciada, para que se possa ofertar

um cuidado ancorado na integralidade e na prática do acolhimento em enfermagem (OLIVEIRA; FONSECA, 2014).

A VS contra a mulher deixa marcas profundas que acompanham a vítima por toda a vida, proporcionando consequências de ordem física, emocional, mental, espiritual e social. Alguns desses efeitos modificam totalmente a rotina de vida da vítima tais como: o abortamento e a gravidez indesejada, vulnerabilidade as doenças sexualmente transmissíveis, depressão, ansiedade, isolamento social, sentimento de culpa entre outros (RIBEIRO; LEITE, 2016).

As consequências do ato violento têm produzido injúrias, impossibilitando a vítima de preparar-se para novos enfrentamentos da vida cotidiana. Entre as consequências desta agressão, incluem-se gravidez e infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo HIV/Aids. O risco de uma gravidez decorrente da VS varia de 0,5 a 5,0% e de adquirir uma IST varia de 16,0 a 58,0% (VERTAMATTI; ABREU; DREZETT, 2013).

Desta forma, o setor da saúde tem papel fundamental na atenção às mulheres agredidas sexualmente, minimizando os danos decorrentes dessas situações. A anti-concepção de emergência em 72 horas da VS impede em média três a cada quatro gestações que ocorreriam. Da mesma forma, a profilaxia das IST nas primeiras 72 horas está indicada nas situações de exposição com risco de transmissão, reduzindo a soro conversão de HIV em até 81,0% (BRASIL, 2015).

4 CONCLUSÃO

Por meio deste estudo, constata-se que a VS contra a mulher se tornou um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido as altas taxas de incidência. Verifica-se que a maioria dos casos de VS o agressor é conhecido e as vítimas são menores de idade.

A assistência humanizada realizada pelos enfermeiros às mulheres vítimas de abuso sexual, é importante para a criação de medidas estratégicas no plano de cuidado, a fim de minimizar as consequências ocasionadas pela violência sofrida.

Evidencia-se que a VS na mulher ocasiona danos a curto, médio e longo prazo no âmbito emocional, psicológico, físico, social e espiritual, influenciando assim no estilo de vida. Dentre as consequências podemos destacar as infecções sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e a depressão.

Vale ressaltar que este estudo contribui na área dos conhecimentos científicos. Diante disso, conclui-se a importância da assistência do enfermeiro frente a mulher vítima do abuso sexual, verifica-se a necessidade da criação de medidas e estratégias públicas que visem reduzir e eliminar à VS contra as mulheres a nível mundial.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F.; DE OLIVEIRA GOMES, V. L.; DA FONSECA, A. D. *et al.* Violência contra mulheres cometidas por parceiros íntimos: (in) visibilidade do problema. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 121-127, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas infecções sexualmente transmissíveis**. BRASÍLIA: MS; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada** [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Lei nº 12.015 de agosto de 2009. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, ano 2009, [s.p], 11 ago. 2009.

Cerqueira, D.; & Coelho, D. S. C. **Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde** (versão preliminar). 2014.

DELZIOVO, C. R.; COELHO, E. B. S.; D'ORSI, E. *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina–Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1687-1696, 2018.

DE SOUZA, M. G. T. C.; DE SOUZA, B. C.; DA SILVA, E. S. *et al.* Valores sociais e estupro de vulnerável: um estudo das percepções e valores de 319 adultos na região metropolitana do Recife. **Amazônica: Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 23, n. 1, jan.-jun. p. 32-61, 2019.

DURAND, M. K.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem, USP**, v. 47, n. 2, p. 288-295, 2013.

EZECHI, O. C.; MUSA, Z. A.; DAVID, A. N. *et al.* Tendências e padrões de agressões sexuais em Lagos, no sudoeste da Nigéria. **The Pan African Medical Journal**, v. 24, 2016.

GUZZO, P. C.; COSTA, M. C.; SILVA, E. B. *et al.* Healthcare practices for users suffering from violence: from invisibility to comprehensive (un) care. **Revista Gaucha de Enfermagem**, v. 35, n. 2, p. 100-105, 2014.

LIMA, F.; GOMES, F.; FELIX, G. *et al.* Papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de estupro. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 22, n.1, p.107-109, 2018. BJSCR. BJSCR (ISSN on-line: 2317-4404).

LIMA, C. A.; DESLANDES, S. F. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 787-800, 2014.

NUNES, M. C. A.; LIMA, R. F. F.; MORAIS, N. A. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37 n. 4, p. 956-969, out.-dez. 2017.

OLIVEIRA R. N. G.; FONSECA R. M. G. S. A violência como objeto de pesquisa e intervenção no campo da saúde: uma análise a partir da produção do Grupo de Pesquisa Gênero, Saúde e Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem, USP**, v. 48, p. 31-38, 2014.

RIBEIRO, J. F.; LEITE, W. A. A. Aspectos da violência sexual contra a mulher: Perfil do agressor e do ato violento. **Revista de Enfermagem, UFPE**, v. 10, n. 1, p. 289-295, 2016.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, M. M. S.; OLIVEIRA, M. V. P.; JESUS, L. K. A. Violência sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro, revisão de literatura. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju**, v.3, n.3, p. 257-274, outubro 2016. periodicos.set.edu.br.

SOUSA, A. R. D.; GOMES, N. P.; ESTRELA, F. M. *et al.* Violência conjugal: discursos de mulheres e homens envolvidos em processo criminal. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, 2018.

SOUTO, R. Q.; ARAÚJO, F. K.; XAVIER, A. F. *et al.* Rape against Brazilian women: Characteristics of victims and sex offenders. **Iranian journal of public health**, v. 44, n. 12, p. 1613, 2015.

TRIGUEIRO, T. H.; SILVA, M. H. D.; MERIGHI, M. A. B. *et al.* O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico. **Escola Anna Nery**, 2017.

TRIGUEIRO, T. H.; MERIGHI, M. A. B.; MEDEIROS, A. D. *et al.* Victims of sexual violence attended in a specialized service. **Cogitare Enferm.**, v. 20, n. 2, p. 249-56, 2015.

VERTAMATTI, M. A. F.; DE ABREU, L. C.; DREZETT, J. *et al.* Tempo decorrido entre agressão sexual e a chegada aos serviços de saúde no Brasil. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, n. 1, p. 46-51, 2013.

ZUCHI, C. Z.; SILVA, E. B. D.; COSTA, M. C. D. *et al.* Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta. **REME rev. min. Enferm.**, v. 22, p. e-1085, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Brasil. **Folha Informativa:** violência contra mulher. (2017). Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index>.

php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820. Acesso em: 16 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Notificação de Agravos do Sistema Único de Saúde (SINAN). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/violebr.def>. Acesso em: 16 jan. 2020.

WHO – World Health Organization. **Depression and other common mental disorders:** Global health estimates. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2017.

Data do recebimento: 13 de fevereiro de 2020

Data da avaliação: 20 de junho de 2020

Data de aceite: 30 de junho de 2020

1 Acadêmico de Enfermagem do 6º semestre da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: adao_jesus10@hotmail.com

2 Acadêmica de Enfermagem do 6º semestre da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: aislayne.rodriques@gmail.com

3 Acadêmico de Enfermagem do 6º semestre da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: gustavovinicius99@hotmail.com

4 Acadêmica de Enfermagem do 10º semestre da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: Grazisousa41@gmail.com

5 Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS; Especialista em Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRS; Professora do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: rebecca.gois@hotmail.com