

A desmistificação da violência sexual sofrida pela mulher e o papel do enfermeiro neste processo

The demystification of sexual violence suffered by women and the role of nurses in this process

La desmitificación de la violencia sexual sufrida por las mujeres y el papel de las enfermeras en este proceso

Recebido: 09/05/2022 | Revisado: 17/05/2022 | Aceito: 29/05/2022 | Publicado: 04/06/2022

Luciana Alves da Silva Arruda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0089-1387>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: controlelojaluci@gmail.com

Marli de Oliveira Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9616-4477>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: marli@faccrei.edu.br

Resumo

Disponibilizar a importância do papel da enfermagem ao atendimento a vítima de estupro, dimensionar o fenômeno com maior exatidão, identificando a vítima de agressão, implementando protocolos e normativas de políticas públicas já existentes, amplificando a atuação do enfermeiro na preservação de vestígios em consolidação de um modelo de saúde que incorpore a universalidade e equidade. Metodologia: Trata-se de uma revisão aplicada explicativa descritiva primária de natureza quantitativa resolutive, com seleção de artigos publicados entre os anos de 2013 a 2021, na base de dados LILAC, BVS, BDENF e Google acadêmico. Resultado: A triagem do artigo seguiu a recomendação PRISMA, das sínteses evidenciada, emergiram 48 artigos, que após seleção oito compuseram a revisão. Conclusão: Faz-se necessário a construção de conhecimento ao profissional enfermeiro, em uma nova perspectiva na evolução do atendimento com integralidade do cuidado, com ementas norteadoras para o desenvolvimento profissional da saúde e estratégias com maior abrangência e sensibilidade a mulher vítima de violência sexual.

Palavras-chave: Saúde Pública; Violência sexual; Acolhimento.

Abstract

Dispose of the importance of the role of nursing in caring for the victim of rape, to dimension the phenomenon with greater accuracy, identifying the victim of aggression, implementing protocols and regulations of existing public policies, amplifying the role of nurses in the preservation of traces in consolidation of a health model that incorporates universality and equity. Methodology: This is a primary descriptive explanatory applied review of a resolute quantitative nature, with a selection of articles published between the years 2013 to 2021, in the LILAC, BVS, BDENF and Google academic databases. Result: The screening of the article followed the PRISMA recommendation, from the syntheses evidenced, 48 articles emerged, which after selection, eight composed the review. Conclusion: It is necessary to build knowledge for the professional nurse, in a new perspective in the evolution of care with comprehensive care, with guidelines for the professional development of health and strategies with greater scope and sensitivity to women victims of sexual violence.

Keywords: Public Health; Sexual violence; Reception.

Resumen

Disponer de la importancia del papel de enfermería en el cuidado a la víctima de violación, para dimensionar el fenómeno con mayor precisión, identificando a la víctima de agresión, implementando protocolos y normativas de las políticas públicas existentes, ampliando el papel de las enfermeras en la preservación de huellas en la consolidación de un modelo de salud que incorpore universalidad y equidad. Metodología: Se trata de una revisión primaria descriptiva explicativa aplicada de carácter cuantitativo resolutive, con una selección de artículos publicados entre los años 2013 a 2021, en la base de datos académica LILAC, BVS, BDENF y Google. Resultado: La selección artículo siguió la recomendación PRISMA, de las síntesis evidenciadas surgieron 48 artículos, que después de la selección, ocho compusieron la revisión. Conclusión: Es necesario construir conocimientos para el profesional de enfermería, en una nueva perspectiva en la evolución del cuidado con atención integral, con lineamientos para el desarrollo profesional de la salud y estrategias con mayor alcance y comprensión de las mujeres víctimas de violencia sexual.

Palabras clave: Abuso sexual; Condiciones psicológicas de la víctima; Constitución de los cuidados de enfermería.

1. Introdução

Violência sexual à mulher, um ato patriarcal descrito em histórico cultural praticado desde a antiguidade, que ocorre com frequência na sociedade, antes visto apenas como conceito ou reflexo onde a mulher não possuía a sua liberdade sexual, na qual seus maridos a tinham como objeto de procriação ou propriedade privada. Ao longo da história, as mulheres lutaram para a conquista dos seus direitos, como ter acesso ao ensino superior, voto, ao divórcio, entre outros. (Gerda, 2019).

A Organização Mundial de Saúde define a violência sexual como ato sexual, insinuações sexuais indesejadas, ações de comercialização ou usar de qualquer outro modo à sexualidade de uma pessoa, por meio de coerção, independentemente da relação desta vítima, em qualquer outro âmbito, incluindo lar e local de trabalho. No Brasil a violência sexual tornou-se um problema de saúde pública, sendo uma das maiores morbidades com destaque contra as mulheres (Brasil, 2015).

A sociedade em si alimenta uma mentalidade que normaliza o estupro, na qual a vítima sente-se culpada e envergonhada, onde existe uma grande carência de esclarecimento e imensa vastidão de conhecimento, segundo (Araujo, 2020), as mulheres que não merecem respeito, são merecedoras de estupro, corroborando com os arcaicos machistas e retrógrados.

O Ministério da Saúde prioriza o atendimento à mulher vítima de violência sexual em serviço de saúde, com foco na humanização e acolhimento à mulher fragilizada, com ações ampliadas à saúde, recursos de profilaxia e vários outros conectados, onde abrange os aspectos psicológicos, físicos e sociais que tem grande relevância na busca de qualidade de vida e saúde integral do ser humano (Brasil, 2015).

As mulheres que são acometidas pela violência sexual, apresentam sinais de transtorno e distúrbios psicológicos, podendo sofrer impactos em suas atividades diárias, nas relações sexuais, no trabalho e atividades físicas com consequência comportamental, física, moral, saúde mental/emocional. As arbitrariedades da violência contra mulheres são questões sociais com elevação de forma rápida e representativa no Brasil, onde as estatísticas demonstram que a cada oito minutos acontecem um estupro no País, sendo 85,7% vítimas do sexo feminino. (FBSP, 2020).

A violência sexual vem sendo representada de formas diversas, quanto à prática do ato sexual indesejável, aliciamento e tráfico de mulheres, destinando-as apresentar mudanças no comportamento com depressão, constrangimento para dialogar sobre o ato ocorrido, levando a mesma em isolamento social em grande magnitude, que atinge as dimensões psicológicas e comportamentais. Assim, surge a necessidade do profissional de saúde, com preparo adequado para os grandes impactos e consequências que a violência sexual fomenta a saúde psíquica da mulher violentada, abarcando reflexões acerca do cuidar e dimensões de suas ações (Neto *et al.*, 2021).

Isso é garantido pela Lei nº 12.845, de 1º/08/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual (Brasil, 2013). Com intuito de melhorar o atendimento em situação de violência sexual, são estabelecidos tais pontos narrativos de competência de enfermeiro (a) ao atendimento, acolhimento e escuta qualificada tangendo: Estabelecer uma relação de respeito e empatia com a vítima iniciando a entrevista com perguntas abertas e evitar conduzir as respostas e questionamento diretamente a vítima somente quando a narrativa livre for esgotada, ler Termo de Consentimento, pois deve certificar se foi compreendido pela vítima, a qual tem liberdade para aceitar ou recusar qualquer das etapas ou procedimentos do atendimento, preencher a Ficha de Atendimento multiprofissional, estabelecer comunicação efetiva, estando atento à comunicação não verbal (gestos, expressões faciais), utilizando linguagem simples, aproximativa, inteligível e apropriada ao universo da vítima, identificar e avaliar as necessidades e riscos dos agravos à saúde em cada caso, resolvendo-os, conforme a capacidade técnica do serviço, ou encaminhando a vítima para serviços específicos, garantindo privacidade no atendimento e a confidencialidade das informações, realizando os procedimentos técnicos de forma humanizada, informando sobre todas as intervenções necessárias (Brasil, 2015).

Diante deste contexto observa-se em lei, que o atendimento de mulher em situação de violência nos serviços de

saúde, dispensa a apresentação do Boletim de Ocorrência. Entretanto, cabe às instituições de saúde, conforme a Lei nº 12.845 de 2013, Art. 3º, III, “[...] estimular o registro da ocorrência e os demais trâmites legais para encaminhamento aos órgãos de medicina legal, no sentido de diminuir a impunidade dos autores de agressão” (Brasil, 2013).

Preliminarmente a Norma Técnica (2015), tornou-se uma ferramenta estratégica para a saúde, voltada para o posicionamento de atendimento as vitimadas de violência/estupro, com referência em atendimento de acolhimento, exames clínicos e ginecológico, registro da história, coleta de vestígio, contraceptivo de emergência, profilaxias para doenças sexualmente transmissíveis, comunicação obrigatória à autoridade de saúde em 24h por meio da ficha de notificação da violência, exames complementares, acompanhamento social e psicológico e seguimento ambulatorial, conforme a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, “[...] os casos de tentativa de suicídio e violência sexual são de notificação imediata (24 horas) no âmbito municipal independente de sexo, raça/cor, orientação sexual, identidade de gênero ou faixa etária” (Brasil, 2015).

Sendo assim, este trabalho tem como problemática de pesquisa a seguinte questão: Rever o conceito de violência sexual, não apenas ao que refere um problema judicial ou criminal como predisposto no Código Penal Brasileiro Lei nº12.015/2009, art. 213, mas como um problema de Saúde Pública, priorizando o atendimento preconizado, quanto à humanização, foco no acolhimento a mulher fragilizada, ações ampliada à saúde, recursos de profilaxia e vários outros conectados, onde abrange os aspectos psicológicos, físicos e sociais que tem grande relevância na busca de qualidade de vida e saúde integral do ser humano.

Pretende-se alcançar relevância na conscientização da população em geral sobre os casos de agressão sexual, medidas de identificação e cuidado desta vítima, dentro da sociedade, ressaltando ao profissional de saúde o cuidado com integralidade e atribuição de enfermagem na universalização do atendimento a pacientes que apresentam sinais e vestígios de violência sexual, para um atendimento de enfermagem humanizado, acolhedor e humano, envolvido de ética e conceitos englobando o que as ações assomam para o desenvolvimento do enfermeiro á suposta vitima de violência sexual, com a perspectiva que o trabalho venha gerar subsídios e informações para mais pesquisa, contribuindo para o maior conhecimento, tanto da sociedade quanto do profissional de enfermagem (Caligiuri, 2020).

2. Metodologia

Os dados de pesquisa realizada foram coletados por meio a método de pesquisa aplicada explicativa descritiva primária, de natureza quantitativa com a finalidade de analisar a violação dos direitos humanos a mulher vitima de violência sexual e as consequências que podem acarretar sua vida, em questões de traumas que interfere no seu comportamento de forma negativa gerando a baixo estima, desvalorização pessoal, crise de pânico, estresse pós-traumático, desespero, fragilidades e grandes impactos psicológicos.

A finalidade é discutir ações que possam ser executada com a equipe de enfermagem a fim de promover conhecimento específico que busca aprofundar conhecimento sobre o que fazer como fazer e porque fazer o atendimento de forma singular e especifica com dimensões a técnica de acolhimento e existência humana direcionada ao realizar as intervenções da passionalidade entre ser o cuidador e a pessoa a ser cuidada.

Para tal fim, a pesquisa está baseada em estudos da Lei N°12.015/2009, art. 213 e 214, Protocolos direcionados à vítimas de abuso sexual do Ministério da Saúde, Lei do Minuto Seguinte, Normas Técnicas a atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações coleta de vestígios, artigos científicos e Revistas, através da busca junto ao Google acadêmico.

Os dados foram coletados através de levantamento de artigo a partir do metodo: definição de palavras-chave com busca on-line, seleção da base de dados digital, seleção dos artigos foram designados conforme os títulos que continham as

palavras-chave relacionadas ao assunto, leitura dos resumos sugestivos. Buscam, inclusão e análise dos artigos integrais, avaliação crítica dos textos selecionados, exclusão de artigos não provenientes ao assunto selecionado e desenvolvimento da pesquisa.

Para alcançar os objetivos propostos, iniciou-se a procura e seleção dos artigos científicos, utilizando as decorrentes palavras-chaves: “Violência Sexual, Papel do Enfermeiro a Vítima de Abuso Sexual, Processo de resiliência, Impactos da Violência Sexual, Papel da Equipe Multidisciplinar, Contexto e Enfrentamento a Vítima de Estupro, Transtorno Pós-traumático, Assistência de Enfermagem”. Para a seleção de amostra dos artigos, utilizaram-se as seguintes bases de dados: Google acadêmico, Lilacs, BVS, SCIELO e Biblioteca nacional de Saúde, entre os anos de 2006 a 2021. Englobam no estudo de inclusão os seguintes critérios de pesquisa: livre acesso, disponibilizados on-line, texto no idioma português, sendo analisada a eficácia do serviço de saúde Brasileiro, que discorresse o tema, Desmistificação da Violência Sexual Sofrida pela Mulher e o Papel do Enfermeiro neste Processo.

Os critérios abordados para seleção/inclusão dos trabalhos foram os Nacionais publicados no formato de artigos e dissertações; na língua portuguesa (Brasil), disponíveis na íntegra no formato eletrônico. Como parâmetros de exclusão, foram excluídos os artigos que não atendia o título referenciando as palavras-chaves encontradas e que não estivessem publicados na íntegra, ou em outras línguas, e ainda que não estivessem dentro do período estipulado para coleta de amostras.

Após o rastreamento de artigos publicados, a pesquisa foi analisada com apoio do software webQDA, para garantir a aplicação correta dos procedimentos de busca e critérios de inclusão. A seguinte etapa analisou e compreendeu a leitura dos textos, classificação dos resultados e recopilando as informações extraídas dos artigos.

Em síntese de uma metódica análise dos documentos anteriormente classificados, emergiram oito (8) artigos citados, culminando na construção de categorias temáticas de análise com base de construção para o presente trabalho, constando na Tabela 1, sendo, todas as etapas de interpretação posteriormente dos resultados, seguindo na observação e colocações de olhar diferente de diversos autores, para obter uma análise de agilidade sobre o tema proposto, a fim de utilizar-los como parâmetro.

Tabela 1. Aspectos relevantes de artigos bibliográficos que fez parte da amostra selecionada do estudo.

Nº	Ano	Título	Revista	Objetivo
1	2017	Violência sexual e suas repercussões na vida da mulher contemporânea	UFPE ON-LINE REVISTA REBIS.COM	Identificação da violência, consequências que acometem as mulheres e dados de notificação das mesmas.
2	2019	O papel da enfermagem na violência sexual contra mulher	REVISTA BRASILEIRA A SAÚDE	Importância do papel da enfermagem capacitada a intervir com humanização diante do caso de violência sexual, reconhecendo os procedimentos e órgãos disponíveis para o atendimento.
3	2018	Processo de resiliência em mulheres vítima de violência sexual.	REDALY.ORG COGITARE ENFERMAGEM	Intuito de conhecer o processo de resiliência em mulheres vítima de violência sexual.
4	2019	Impacto da violência na qualidade de vida das vitimadas	REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL UNESP	Analisar as consequências físicas psíquicas das agressões exercida sobre a mulher, observando seu adoecimento mental.
5	2018	Atuação do enfermeiro na preservação de vestígio forense nos casos violência sexual	SAÚDE COLETIVA- MPM	Posição do enfermeiro à frente da preservação de vestígio forense em casos de violência sexual.
6	2021	A violência como um problema de saúde e enfrentamento na atenção primária	REVISTA ELETRONICA ACERVO CIENTÍFICO	Verificar possíveis consequências da violência urbana na saúde de quem convive, a fim de esclarecer as estratégias de enfrentamento na atenção primária.

7	2021	Sofrimento psíquico de mulheres vítima de violência sexual	REVISTA RSD JOURNAL.ORG	Visa as principais formas de violação dos direitos humanos que inclui direito a vida, integridade física e saúde.
8	2021	Mulher vítima de violência sexual e a assistência de enfermagem no Brasil	REVISTA ODERE – UESB	Demonstra o profissional de enfermagem figura entre os primeiros que presta os cuidados, necessitando dessa forma, competência e sensibilidade ao cuidar.

Fonte: Autores (2022).

3. Resultados

Violência sexual é uma grave atenuante que atinge a saúde pública, tipificando a expressão de violação do direito da mulher de forma indigna e brutal com consequências irreparáveis que repercute sobre a saúde da mesma, porém à medida que essa pesquisa avança, compreende-se que o tema violência sexual em mulheres e o papel do enfermeiro nesta identificação está em constante desenvolvimento e crescimento, porém são incipientes estudos que abordem o assunto.

Diante da dimensão do problema de violência sexual, realizar a investigação sobre esta temática, têm se tornado necessário, bem como a necessidade de divulgação e ensino para o enfermeiro (a) que recebe e acompanha estas mulheres em instituições hospitalares e para a população em geral, a fim de buscar estratégias para a minimização de danos, prevenir agravos, doenças e mortes, melhorando a qualidade de vida desta população de risco.

As mulheres que são acometidas pela violência sexual que apresenta sinais de transtorno e distúrbios psicológicos, podem sofrer impactos em suas atividades diárias, nas relações sexuais, no trabalho e nas suas atividades físicas. Dado ao visto, as sobreviventes da violência sexual podem passar por consequência comportamental física e moral, social de saúde mental como também emocional.

Denota-se que, no âmbito do SUS, perante a lei nº12.845 de 1º agosto 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, qualquer instituição que esteja envolvida na atenção as pessoas envolvidas devem assegurar cada etapa do atendimento que for necessário para o acolhimento do serviço de saúde (Brasil, 2015). O fluxograma contínuo a seguir norteia as Normas Técnicas ao profissional de saúde.

Etapas do Atendimento: Acolhimento, registro da história, exames clínicos e ginecológico, coleta de vestígios, contracepção de emergência, profilaxia para HIV, IST e Hepatite B, comunicação obrigatória à autoridade de saúde em 24h por meio da ficha de notificação da violência, exames complementares, acompanhamento social e psicológico, e seguimento ambulatorial (M. S, 2015).

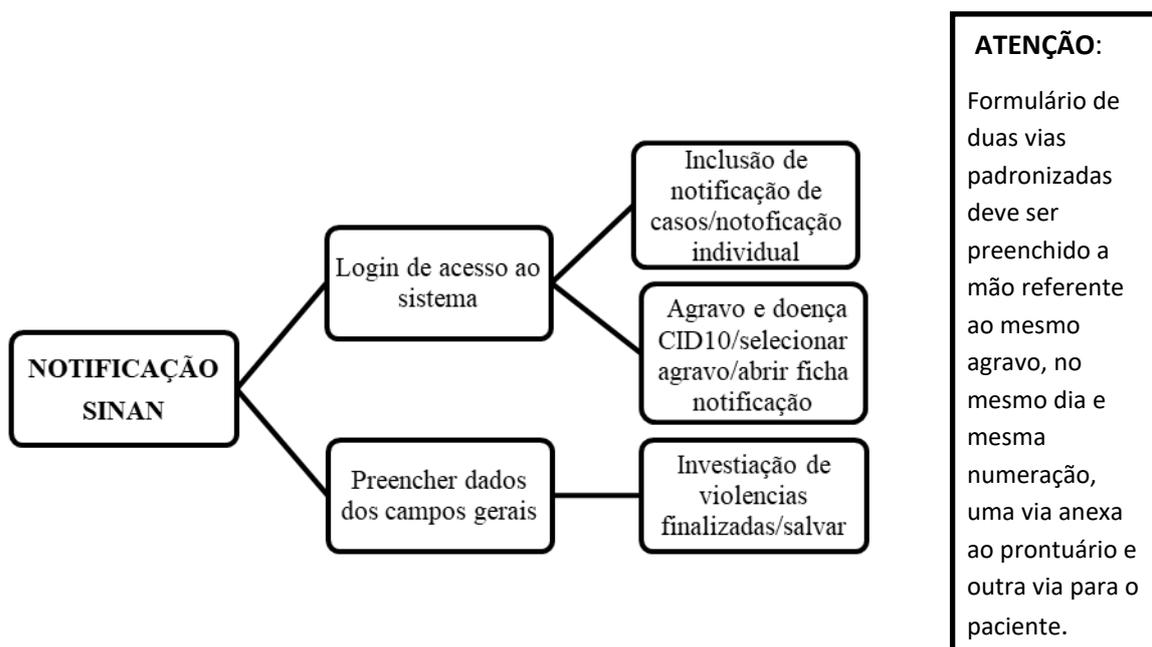
Figura 2 – Ciclo de Atendimento.



Fonte: Adaptado de: (M.S, 2021).

Já a notificação ocorre a partir da *NOTIFICAÇÃO SINAN* - esta orientação se mantém por meio da portaria GM/MS nº204 de 17 fevereiro 2016, atual portaria que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional (M.S, 2019).

Figura 3 – Notificação SINAN.



Fonte: Adaptado de: (M.S, 2021).

4. Discussão

Os dados logrados nos seguintes estudos demonstram que a violência sexual/estupro, é um dos problemas mais negligenciado na pratica de saúde á mulher, em grande parte por desconhecimento técnico e científico predisposto na Norma Técnica do Ministério de Saúde, acarretando graves conseqüências a saúde física e mental das pacientes, a conduta de um atendimento humanizado, com garantia de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, contraceptivo de emergência, coleta de vestígios em ambiente reservado com acolhimento desde o início do seu atendimento, visto que não tem necessidade

da vítima apresentar boletim de ocorrência, no entanto, precisa ser orientada a procurar seus direitos jurídicos posteriormente, de antemão, a enfermagem tem o dever de analisar e interpretar as informações obtidas.

O profissional de enfermagem tem sob sua responsabilidade e dever, as normas dispostas no código de ética no art.2 e art.24, bem como, o profissional deve exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade. De acordo com essa percepção, é necessário o enfermeiro estar atento a todos os sinais de apresentados, com visão olhística desempenhando um papel profissional e mútuo no processo de combate à violência (Cavalcanti *et al.*, 2006).

A bússola prepulsora para o conhecimento está no querer conhecer e objetividade de não omissão, na consciência de cada profissional da área de saúde, uma vez que a vítima tem até 72 horas preferencialmente para ser administrada a profilaxia, sendo fundamental a definição da penetração para indicação de tal uso medicamentoso, para uso destas técnicas é necessário pensar na organização e todos os aspectos, desde o registro de notificação até as equipes multidisciplinares, é definir qual profissional irá ter sobre responsabilidade o atendimento de vítimas de abuso sexual, treinando-os com protocolos de fluxos entre as unidades de acolhimento, pois, por falta de junção entre os serviços realizados em Redes, o risco de vitimização tem se alargado, a portaria Interministerial SPM/MJ/MS nº 288, de 25 de março de 2015 (Brasil, 2015, p.), estabelece que:

A orientação para a organização e a integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos (as) profissionais de segurança pública e pelos (as) profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e à coleta de vestígios.

Em tese, a maior parte da classe de enfermeiros tem dificuldade durante os procedimentos para coleta e conservação de vestígio, pois poucos têm formação em graduação forense, mesmo assim, há inexistência de protocolos de orientação organizado e ajustado conforme a realidade de cada Estado e Município, por isso, nos referentes artigos analisados, as ações se limita em foco nas coletas de dados e notificações direcionadas ao SINAN, no que é documentado, divergindo-se no critério de procedimentos a coleta de vestígio, que se apresenta em menor execução, entretanto, a preservação dos vestígios biológicos e amostra de referência coletados deverão ser preservados de forma a garantir a integridade do seu material genético, para isso, deve ser evitado que o material biológico coletado seja exposto a luz solar a substâncias químicas e condições que favorecem o crescimento de microorganismo, tais como umidade e calor (Machado *et al.*, 2022).

É imprescindível que os profissionais do serviço Primário estejam dotados de conhecimento forenses para nortear a identificação e preservação de vestígio, visto que a enfermagem está entre os primeiros contatos com a vítima, entretanto, pouco familiarizado para prestar assistência a vítima de abuso sexual, compreendendo então, que a ausência insuficiente da abordagem deste tema na graduação de faculdade/universidade em enfermagem, contribui ao mercado de trabalho profissional inapto para esse tipo de atendimento específico, o autor relata que:

Com o propósito de considerar a proeminência na implicação desta temática sobre resiliência em cuidado é importante destacar que a enfermagem compreende no ocupar-se em uma relação objetiva e subjetiva com vínculo de confiança construindo um cuidado permanente ao enfrentamento do trauma e prosseguimento do percurso em resiliência, ética solidária, encontrando elementos que possam subsidiar a resolução do problema, tornando a resiliência como forma de suporte ao enfrentamento ao trauma, tendo em vista que o transtorno pós-traumático consiste em reações disfuncionais intensas e desagradáveis que tem início após evento extremamente traumático, “[...] Via de regra, os eventos mais propensos a causar TEPT são aqueles que invocam sentimentos de medo, desamparo ou horror. Combate, agressão sexual e desastres naturais ou provocados pelo homem são causas comuns do TEPT” (Brasil, 2020).

É incrivelmente agressivo o impacto de choque na vida das vitimadas, de maneira que o estresse causa forte ligação de rompimento no sistema nervoso central, endócrino e imunológico que são sistemas do corpo humano que comunicam entre si,

são elementos chave para saúde e bem estar do corpo humano, além da parte psicológica a mulher passa por alterações físicas complexas, extensas e crônicas que resultam em pressão alta, dor abdominal, insônia, dificuldade de retomar a vida social, distúrbios reprodutivos de gravidez, abuso de substâncias psicoativas, problemas endócrinos entre tantos outros manifestos (Santos *et al.*, 2021)

A atenção na rede primária de atendimento deve-se atentar quanto às profilaxias a ser administrada para prevenção de HIV, IST e Hepatite B, exames complementares, acompanhamento social e psicológico, advir o encaminhamento correto dessa vítima conforme descrito na Norma Técnica (2015), pois é destruído a autoconfiança da mulher, muitas lidam e luta com pensamentos suicidas, automutilação, dificuldade de manter relacionamento normal e um grau de ansiedade que leva a mesma em pensamentos suicida. Cabe ao enfermeiro encaminhá-la para as Redes de Atenção Secundária para os devidos procedimentos, manutenção e inserção da mesma na sociedade (Silva *et al.*, 2021).

5. Considerações Finais

Tendo em vista os aspectos observados no transcorrer deste estudo, denota-se que o conhecimento é capaz de trazer ao profissional enfermeiro autonomia, não somente no pensar, mas agir de forma técnica, responsável, objetiva, construtiva com eficiência a danos ocasionados pela violência sexual, em construção de uma nova perspectiva na evolução do atendimento humanizado. Em virtude dos fatos mencionados em violência/estupro é possível argumentar ementas norteadoras para o desenvolvimento profissional da saúde, porém, pouco utilizada para a qualificação de um atendimento universalizado e humanizado.

Dado ao exposto, este artigo buscou realizar uma prévia da atuação do conhecimento como ferramenta de aprendizado ao profissional, com estratégias e apoio seguindo a Norma Técnica do Ministério da Saúde, abordando a importância do manejo em coleta de vestígio, notificação compulsória no SINAN, planejamento na promoção e continuidade do atendimento a mulher em todas as Redes necessária, seja ela em médico de especialização, assistência social ou psicológica para os devidos tratamentos das experiências traumáticas vivenciadas.

Sugere-se que o estudo posterior, em especial os que foram aplicados, possa introduzir conhecimento e subsídios no promover ações de prevenção a saúde da mulher em situação de violência, como sistematizar um cuidar em conformidade aos marcos legal e método com resultado, de forma a aplicar e padronizar conhecimento na classe profissional em saúde.

Referencias

- Araújo, A. P. (2020). Abuso: A cultura do estupro no Brasil. (n.p.): *Globo Livros*.
- Neto, D. X. A., Silva, A. R., Dias, A. C. S., Nunes, J. C., Junior, O. R. S., Oliveira, P. C. R. L., Pereira, R. S. & Rola, Y. F. B. (2022). A violência como um problema de saúde e seu enfrentamento na Atenção Primária: uma revisão narrativa. *REAC*, 35:e7918.
- Brasil. (2019). A Vitimização de Mulheres no Brasil. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Visível e Invisível*. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf>.
- Brasil. (2017). Portaria n 2436/GM/MS. Ministerio da Saúde, Gabinete do Ministro. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html.
- Brasil. (2019). Representações Sociais: Psicologia Social. Conferência Brasileira Sobre Representações Sociais. *XI Jornada Internacional sobre representações sociais*. Recuperado em 20 de maio de 2022 de https://www.2019.jirs.com.br/download/download?ID_DOWNLOAD=8.
- Brasil. (2013). Decreto nº 7.958 de 13 de março de 2013: Estabelece diretriz para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. <http://www.planalto.gov.br/2013/decreto/d7958>.
- Caligiuri, A. (2020). A Luta histórica das mulheres e as dificuldades encontradas nas esferas políticas de poder para alcançar a igualdade de gênero. Editora Almedina.
- Cavalcante, F. L. & Gomes R. M. (2006). Representações sociais de profissionais de saúde sobre violência sexual contra a mulher. Caderno Saúde Pública. Recuperado em 20 de maio de 2022 de <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>.

Conceições, L., & Melo, I. (2015). A violência doméstica contra as mulheres, desigualdade de gênero, educação e juventude como categorias de articulação. In: IX Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar. https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/22179_11462.pdf.

Estefam, A. (2016). Homossexualidade, prostituição e estupro: um estudo à luz da dignidade humana. *Editora Saraiva*.

Ferriani, M. G. C. & Silva M. A. L. (2009). Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. *Editora Manole*.

Fornari, L., & Labronici, L. (2018). O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado. *Cogitare Enfermagem*, 23(1). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52081>

Gerda, L. (2019) A criação do Patriarcado: História da Opressão das Mulheres pelos homens. *Editora Pensamento-Cultrix*.

Machado, D. F. (2022). Violência contra a mulher: o que acontece quando a delegacia de defesa da mulher está fechada. *Ciência & Saúde Coletiva*.

Brasil. (2015). Atenção Humanizada as Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informação e Coleta de Vestígios. *Norma Técnica*. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf.

Mattar, R. (2007). Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. *Caderno da Saúde Pública Sergio Arouca*.

Lima Ribeiro, C., Fabricio de Souza, J., de Paulo Pereira, L., Ferreira Gomes Brasil, R., da Frota Santos, V., & Eyre de Souza Vieira, L. J. (2021). Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios forenses nos casos de violência sexual: revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(68), 7179–7190. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7179-7190> (Original work published 4º de outubro de 2021).

Souza, M. M. F., & Araujo, J. N. G. (2011). Dimensões da violência: conhecimento, subjetividade e sofrimento psíquico. *Casa do Psicólogo: Estudos e Pesquisas em Psicologia*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844637020>.

Souza, M. M., & Araujo. (2011). Dimensões da violência: conhecimento, subjetividade e sofrimento psíquico. *Editora Casa do Psicólogo Pearson*.

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres Presidência da Republica. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. (2022) *Secretaria Especial de Políticas para Mulheres*. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpm_compacta.pdf.

Souza S., M., F. T., Santos, B., & Lopes, A. (2016). A violência e suas repercussões na vida da mulher contemporânea. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(8), 3057-3064. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110209p3057-3064-2017>.

Santos, N. C. S., Santos, H. de S., de Souza, G. A., & Silva, A. C. S. (2021). Mulher vítima de violência sexual e a assistência de enfermagem no Brasil: revisão integrativa de literatura. *ODEERE*, 6(2), 369-382. <https://doi.org/10.22481/odeere.v6i2.8597>

Silva, M. E. W. de B., Bomfim, V. V. B. da S., Santos, T. A., Araújo, T. O., Rodrigues, W. V. L., Silva, D. L., Alves, Y. K. G., Nascimento, Y. S., Silva, J. S., Varela, F.F. A., Azevedo, S.S., & Soares, M.G. S. (2021). O sofrimento psíquico de mulheres vítimas de violência sexual. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (9), e50210917574. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17574>.