



## FLUXO DE ATENDIMENTO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

<sup>1</sup> Tamires Ferreira do Nascimento; <sup>2</sup> Beatriz Oliveira Lopes 1; <sup>3</sup> Leidiane Minervina Moraes de Sabino. <sup>4</sup> Hilana Dayana Dodou

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab; <sup>2</sup> Graduando em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab; <sup>3</sup> Docente em Enfermagem Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab; <sup>4</sup> Docente em Enfermagem Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab.

**Área temática:** Temas transversais

**Modalidade:** Comunicação Oral

**E-mail dos autores:** tamiresferreira@aluno.unilab.edu.br<sup>1</sup>; beatrizoliveiralopesbia@gmail.com<sup>2</sup>; leidiane.sabino@unilab.edu.br<sup>3</sup>; hilanadayana@unilab.edu.br<sup>4</sup>.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial de Saúde define como Violência Sexual todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas, independentemente da relação desta com a vítima. Diante de um cenário de vulnerabilidade às mulheres, é necessário políticas de saúde que promovam segurança e cuidado especializado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da utilização de um fluxo de atendimento para mulheres vítimas de violência sexual. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Vivenciada na emergência de uma maternidade de Fortaleza/CE, de setembro a janeiro de 2023. A coleta de dados ocorreu a partir da percepção de quatro internos do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública, durante o atendimento a mulheres vítimas de violência sexual. **RESULTADOS:** Os internos prestaram assistência de enfermagem a cerca de 20 mulheres vítimas de violência sexual. O Acolhimento é o primeiro contato com profissionais da saúde que as pacientes tem na emergência. Nesse momento é realizado uma escuta qualificada, além de coleta de sinais vitais e direcionamento para atendimento obstétrico/ ginecológico. Nos casos de violência sexual, o local de estudo dispõe de fluxo de atendimento especializado, denominado Superando Barreiras. O enfermeiro do acolhimento recebe as pacientes e identifica que se tratam de vítimas de violência sexual, acionam a equipe de apoio psicossocial. São oferecidos teste rápidos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C, consulta obstétrica e teste de gravidez. **CONCLUSÃO:** Como futuros enfermeiros, a vivência de atendimentos no SB capacitou os internos para uma prática humanizada, que compreende a importância de uma escuta qualificada e treinada. Acolher, proteger e direcionar foram os verbos executados por eles. A preocupação em resguardar a vida, o sigilo e discrição dos casos em cada passo do fluxo, os preparam para serem profissionais diferenciados ao mercado.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Fluxo de trabalho; Enfermagem 3.





## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define como Violência Sexual (VS) todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e local de trabalho (OMS, 2002).

Mais especificamente, a VS contra a mulher pode acarretar diversos efeitos devastadores, que envolvem tanto sofrimento físico quanto emocional. Entre essas consequências, destacam-se: gravidez indesejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Além disso, mulheres que passam por esse tipo de violência podem, a longo prazo, apresentar disfunções ginecológicas e sexuais (DELZIOVO *et al.*, 2018).

Em vista disso, os serviços de saúde possuem papel significativo no cuidar à saúde física, psicológica e social de tais mulheres, que muitas vezes se encontram em situações de extrema fragilidade social. Assim, atualmente, diretrizes e notas técnicas fundamentam as ações ofertadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas quais ressalta-se a tiragem de IST, contracepção de emergência e atenção à interrupção da gravidez previstas em lei (MELO; SOARES; BEVILACQUA, 2022).

Nesse sentido, no Ceará, há um centro de referência em assistência às vítimas de VS, que funciona em uma maternidade de referência em Fortaleza – cidade na qual se destaque em número de casos de VS no estado (SINAN, 2020). Desde 2015, tal maternidade abriga um programa conhecido como “Superando Barreiras”, destinado ao atendimento de mulheres, adolescentes e crianças vítimas de VS aguda ou crônica (BATISTA *et al.*, 2021; ESP/CE, 2019).

Nesse contexto, baseado na importância que estratégias preventivas e intervenções assertivas têm sobre o processo de cuidado à essas vítimas, o presente estudo tem por objetivo relatar o fluxo de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual em um serviço de referência no estado do Ceará.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na emergência de uma maternidade de referência de Fortaleza - CE, entre os meses de setembro a janeiro de 2023. A coleta de dados ocorreu a partir da percepção/vivência de quatro internos do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública, durante o atendimento a mulheres vítimas de violência





sexual. Respeitando os preceitos éticos que envolvem os estudos com seres humanos, nenhuma informação pessoal foi violada e todos os dados presentes neste estudo são de totalmente oriundos das experiências dos acadêmicos e de inteira responsabilidade dos mesmos.

### 3 RESULTADOS

Ao longo do período do estudo, os internos prestaram assistência de enfermagem a cerca de 20 mulheres vítimas de violência sexual (VS). O Acolhimento e Classificação de Risco é o primeiro contato que as pacientes têm contato com profissionais da saúde ao adentrarem na emergência da referida instituição. Nesse momento é realizado uma escuta qualificada, além da coleta de sinais vitais e o direcionamento para atendimento médico obstétrico/ginecológico.

Nesses casos de VS, o local de estudo dispõe de fluxo de atendimento diferenciado e especializado, denominado ‘Superando Barreiras’ (SB). Criado em 2015, e posto em prática desde de 2017, o fluxo visa proporcionar atendimentos que ofereçam suportes necessários e adequados às vítimas. Para cada situação estão descritas as atividades e responsabilidades de cada profissional. O SB é multiprofissional, contando com médica sexóloga, enfermeiras, psicólogas e assistentes sociais, além do apoio de farmacêuticos, obstetras e ginecologista.

O enfermeiro que está lotado no acolhimento recebe as pacientes e identifica suas queixas principais. Ainda no acolhimento, são oferecidos teste rápidos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C, consulta obstétrica e teste de gravidez. Após isso, a equipe de apoio psicossocial é acionada, e as pacientes direcionadas a uma sala reservada, sendo ali convidadas a relatar os profissionais o caso de violência sofrido. Vale ressaltar que, nesse momento não é feito nenhum julgamento de valor ou questionado a veracidade dos fatos, pois o foco é totalmente direcionado para a mulher e situação na qual se encontra – e não no seu agressor.

Em caso de gestação por estupro, são apresentadas as opções que elas podem seguir: abortamento legalmente assistido; seguir com gestação e adoção pós-parto; seguir com a gestação e permanecer com a criança. Independente da escolha, as pacientes são acompanhadas pela equipe do SB por pelo menos seis meses, recebendo apoio psicossocial necessário para cada caso.

A maternidade dispõe de Protocolos Operacionais Padrões (POP) que fundamentam os serviços do SB, os quais são acessíveis e disponíveis para todos os profissionais. Isso implica na importância de padronizar o atendimento, dentro de sua singularidade, como também em favorecer uma assistência sistematizada, empática, holística e centrada nas necessidades de cada mulher.





Portanto, o fluxo de assistência as vítimas de abuso sexual, consiste em: acolhimento, solicitação de equipe multiprofissional, testes rápidos de ISTs e gravídes – realizado por enfermeiros; orientações sobre rede de apoio, condições legais de direito – realizado por assistentes sociais; suporte psicoemocional – realizado por psicólogos; exame clínico e profilaxia de ISTs e de gravidez, caso necessário – realizado pela equipe médica/ginecologista /obstétrico; caso seja constatado gravidez em curso e a mulher não tenha o desejo de gestar, ela é encaminhado à clínica cirúrgica para que seja seguido o protocolo que engloba abortamentos previstos na lei, de acordo com a rotina da instituição – atenção presta por uma equipe multiprofissional.

#### 4 DISCUSSÃO

Diante da vivência dos internos na assistência do SB, pode-se inferir que a contribuição para a reestruturação emocional e social da mulher é um componente inegociável, que deve ser observado por todos os membros da equipe de saúde, em todas as fases do atendimento (ESP/CE, 2019).

O Ministério da Saúde, em 2011 publica a Portaria nº104, essa portaria inclui na Lista de Notificação Compulsória (LNC) os casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, marcando um significativo avanço para saúde a pública e privada. Além disso a portaria coloca os profissionais dos serviços de saúde, como um importante executor de cuidado as vítimas de violência, identificando os casos, adequando os cuidados, respeitando as nuances e a dificuldade da vítima de expressar seus medos e comunicar a violência (BRASIL, 2011).

#### 5 CONCLUSÃO

Portanto, o fluxo de atendimento a mulheres vítimas de VS é constituído por um cuidado multiprofissional, longitudinal, centrado nas necessidades da vítima, e ocorre desde uma assistência psicossocial à procedimentos cirúrgicos mais invasivos. Nesse sentido, como futuros enfermeiros, a vivência de atendimentos no SB capacitou os internos para uma prática humanizada, que compreende a importância de uma escuta qualificada e treinada. Acolher, proteger e direcionar foram os verbos executados por eles, onde a preocupação em resguardar a vida, o sigilo e discrição dos casos em cada passo do fluxo, os preparam para serem profissionais diferenciados ao mercado.





## REFERÊNCIAS

BATISTA, L. L. *et al.* Violência sexual e saúde pública: avaliando um programa de saúde a partir da percepção das mulheres atendidas. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 81630–81646. Disponível em: < <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-397>>. Acesso em: 10 jun. 2023

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2009**. Define as terminologias adotadas em legislação nacional (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104\\_25\\_01\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html). Acesso em: 10 jun. 2023.

DELZIOVO, C. R. *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1687–1696, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/rDBrxjfLbbWS4JdDHjfCV3C/#ModalHowcite> >. Acesso em: 10 jun. 2023.

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ Trilhando caminhos no enfrentamento à violência contra as mulheres. / Lígia Lucena Gonçalves Medina; Geórgia Mendonça Nunes Leonardo; Maria de Lourdes Góes Araújo; - Organizadoras. - **Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará**, 2019.

MELO, C. M. ; SOARES, M. Q.; BEVILACQUA, P. D. Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção às mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3715–3728, set. 2022.

SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILANCIA E REGULACAO EM SAUDE. Boletim Epidemiológico. **Violência Interpessoal e Autoprovocada**, Fortaleza, N°01, Abr. 2021. Disponível em: < [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim\\_Epidemiologico\\_Violencia\\_Interpessoal\\_Autoprovocada\\_09042021-1.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_Epidemiologico_Violencia_Interpessoal_Autoprovocada_09042021-1.pdf) >. Acesso em: 10 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization 2002. Disponível em: < [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf) >. Acesso em 10 jun. 2023.

