



PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O ATENDIMENTO À MENINA E MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

ALICE CRISTINA GUERREIRO; LUANA TURRA; EDUARDO JANIR DE SOUZA

RESUMO

Os dados sobre violência sexual contra meninas e mulheres são alarmantes, no ano de 2020, uma menina ou mulher foi vítima de estupro a cada 10 minutos, isso considerando apenas os casos que chegaram até as autoridades policiais. **Objetivo:** Identificar o perfil dos enfermeiros que atuam no serviço de urgência e emergência e o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual na instituição. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa por meio da análise do discurso proposta por Laurence Bardin. Foram realizadas entrevistas em profundidade duração média de aproximadamente 15 minutos, contemplando as seguintes questões norteadoras, divididas em duas temáticas de interesse: formação, percepção e protocolo de atendimento. As entrevistas foram gravadas, transcritas pela pesquisadora e após analisadas. Também foi aplicado um questionário semiestruturado para desvelar o perfil dos enfermeiros participantes, bem como identificar quais os procedimentos realizados na instituição no que diz respeito a violência sexual a meninas e mulheres. **Resultados e Discussão:** Colaboraram com o estudo 8 enfermeiros, sendo que, atualmente, a unidade conta com 10 enfermeiros em seu quadro total. Houve divergência na amostra sobre a existência de um protocolo de atendimento à menina/mulher vítima de violência sexual na instituição em questão, 4 (50%) afirmaram que existe e 4 (50%) que não. Quanto ao conhecimento relacionado a esse tipo de atendimento 8 (100%) não se consideram plenamente preparados para fornecer as informações que uma menina/mulher deve receber do profissional de saúde nessas situações e 8 (100%) gostariam de atividades de Educação Permanente em Saúde nessa temática. **Considerações Finais:** A pesquisa desenvolvida sobre a percepção de enfermeiros da urgência e emergência sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual, observou que há uma considerável fragilidade no que diz respeito a capacitação dos profissionais da Unidade acerca dos atendimentos às vítimas de violência sexual, seja por parte da formação acadêmica na graduação que não houve abordagem aprofundada nessa temática ou da instituição onde trabalham.

Palavras-chave: Violência Sexual; Educação Permanente; Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência.

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual, em países em desenvolvimento, tal qual é o caso do Brasil, tem se tornado um grande debate em diferentes âmbitos, tanto na área da saúde, psicossocial, quanto na área jurídica, cultural e econômica (Agência Brasil, 2023). De acordo com dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), no curto período entre março de 2020, mês no qual iniciou a pandemia de Covid-19 no Brasil, até dezembro de 2021, foram 2.451 feminicídios e 100.398 casos de estupro e estupro de vulnerável de vítimas do gênero feminino. Sendo que, a violência, nas suas mais diversas esferas, é reconhecida como um grave problema social, de

proporções crescentes (Morais; Monteiro; Rocha, 2010).

Por ser alvo preferencial desse tipo de violência, o público feminino vem sendo o foco da atenção por parte de profissionais de enfermagem, principalmente pelo fato de que, na sua trajetória prática, podem deparar-se com essa situação. O atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual exige conhecimento específico e habilidade (Monteiro *et al.*, 2008; De Souza *et al.*, 2019).

O atendimento às vítimas de violência sexual, necessita da organização dessa assistência, para que esta seja fomentada a partir de conhecimento científico de qualidade, dados epidemiológicos são imprescindíveis nesse processo, além de concomitantemente disponibilizar os treinamentos, materiais e tecnologias atualizadas para os profissionais, a fim de prepará-los para o cuidado com as vítimas (Brasil, 2012). A assistência de enfermagem sem suporte teórico e padronização propicia o exercício profissional imperito, negligente ou imprudente, sendo potencial gerador de danos à clientela, problemas legais e éticos aos profissionais (Moreira *et al.*, 2020).

Desta forma, o presente estudo teve como questão de pesquisa: Quais são as percepções dos enfermeiros que atuam na urgência e emergência sobre o atendimento à menina e a mulher vítima de violência sexual?

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quali-quantitativa por meio da análise do discurso proposta por Laurence Bardin. Foram realizadas entrevistas em profundidade, com enfermeiros, tendo duração média para cada entrevista de aproximadamente 15 minutos, contemplando as seguintes questões norteadoras, divididas em duas temáticas de interesse, a coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2023, durante o mês de julho.

Na Análise de Conteúdo interessa tanto as condições de quem produz a mensagem (o emissor e seu contexto), quanto de quem a recebe e os efeitos que ela produz. As entrevistas foram gravadas, transcritas pela pesquisadora e após analisadas. Dos achados emergiram as Unidades de Significado (US), que culminaram em duas categorias e às respectivas US: aquisição do conhecimento e as US: formação acadêmica e cotidiano profissional/prático; e atendimento direto à vítima e as US: autopercepção das práticas e amparo institucional. Também foi aplicado um questionário semiestruturado para desvelar o perfil dos enfermeiros participantes, bem como identificar quais os procedimentos realizados na instituição no que diz respeito a violência sexual a meninas e mulheres. Tanto o questionário, como a entrevista ocorreram em sala privativa, de maneira individual em data e horário a ser combinado com cada participante.

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h, porte I, opção III de acordo com a portaria de consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017. Localizada em Herval D'Oeste no Meio-Oeste de Santa Catarina, que realiza atendimento de pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa encontra-se em consonância com a Resolução CNS 466/2012. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina, aprovada através do parecer número 6.436.060. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de uso de gravação de voz.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Colaboraram com o estudo 8 enfermeiros, sendo que, atualmente, a unidade conta com 10 enfermeiros em seu quadro total. Quanto ao vínculo empregatício dos participantes 6 (75%) eram estatutários, 6 (75%) do sexo feminino. Dentre os enfermeiros (n=8), 7 (87,5%) eram especialistas. O tempo médio de formação como enfermeiro foi de $11,62 \pm 5,78$ anos e de

atuação como enfermeiro em serviço de urgência e emergência de $6,12 \pm 4,42$ anos.

Houve divergência na amostra sobre a existência de um protocolo de atendimento à menina/mulher vítima de violência sexual na instituição em questão, 4 (50%) afirmaram que existe e 4 (50%) que não. Quanto ao conhecimento relacionado a esse tipo de atendimento 8 (100%) não se consideram plenamente preparados para fornecer as informações que uma menina/mulher deve receber do profissional de saúde nessas situações e 8 (100%) gostariam de atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) nessa temática (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil profissional e conhecimento sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual (n=8)

	n (%)
Sexo	
Masculino	2 (25)
Feminino	6 (75)
Escolaridade	
Especialista	7 (87,5)
Mestre	1 (12,5)
Tempo (em anos) de formação (média ± DP)	11,62 ± 5,78
Tempo (em anos) de atuação na urgência e emergência (média ± DP)	6,12 ± 4,42
Este tipo de evento é um evento de notificação compulsória?	
Sim	8 (100)
Não	-
O local onde você trabalha possui protocolo de atendimento à menina/mulher vítima de violência sexual?	
Sim	4 (50)
Não	4 (50)
Neste local, há disponíveis os medicamentos necessários para o atendimento?	
Sim	8 (100)
Não	-
Você foi capacitado para realizar esse tipo de atendimento?	
Sim	2 (25)
Não	6 (75)
Você acredita possuir o conhecimento de todas as informações que uma menina/mulher deve receber do profissional de saúde nessas situações?	
Sim	-
Não	8 (100)
Teria interesse em educação permanente em saúde nessa temática?	
Sim	8 (100)
Não	-

Mediante os discursos dos colaboradores e identificação das US, foram extraídas duas categorias e às respectivas US, apresentadas no Quadro 1, aos participantes foi atribuída a letra a ‘E’ seguida por uma ordenação numérica com o intuito de organizar as respectivas falas.

Quadro 1. Exploração do material e codificação

Categoria 1 - Aquisição do conhecimento
US: formação acadêmica e cotidiano profissional/prático

Categoria 2 – Atendimento direto à vítima

US: autopercepção das práticas e amparo institucional

Categoria 1 – Aquisição do conhecimento US: formação acadêmica

Nesta categoria, após análise dos discursos dos enfermeiros, emergiu que os indivíduos se sentem parcialmente satisfeitos com a formação recebida na graduação em enfermagem, quando ocorreu atribuíram ao componente curricular de Saúde da Mulher.

Não lembro de ter assuntos sobre na época da graduação... Só talvez de notificação. (E1)

Na graduação foi falado alguma coisa sim, na saúde da mulher... e eu acho que foi falado só o básico mesmo assim, não lembro profundamente de ter uma abordagem mais específica... mais sobre notificação compulsória, os protocolos das medicações, como usar, o tempo né? Sobre ter que investigar e tal, mais isso. (E4)

Olha que eu lembre não tivemos na graduação, faz 22 anos que eu sou formada, então... não lembro de ter essa parte. Não lembro nem se naquela época era notificado. (E7).

No que diz respeito a necessidade em educar e qualificar o profissional, isso se deve ao fato de poder proporcionar uma melhor assistência ao paciente que depende dos serviços da organização hospitalar. Uma formação adequada nessa área de atuação irá propiciar uma abordagem satisfatória. Ainda na graduação de enfermagem precisamos aprofundar o conhecimento dessa causa, pois esperar para que isso aconteça com a prática e carreira profissional, significa deixar atendimentos de uma temática importante à mercê das circunstâncias, sem quaisquer que sejam os subsídios que possam atender essa vítima (Puggina *et al.*, 2015; Brasil, 2004).

US: cotidiano profissional/prático

Os enfermeiros atribuíram grande parte do conhecimento adquirido sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual ao cotidiano de trabalho e a troca de informações com outros colegas.

Pedi informações para minha superior que era outra enfermeira, do que fazer, o que preencher, como conduzir. Então eu aprendi pedindo ajuda de um terceiro, na prática e com a minha colega. (E2)

Participei de treinamentos do Estado, mas sobre violência no geral e atendendo. (E5)

Eu aprendi porque eu trabalhava na vigilância epidemiológica em urgência e emergência, então é... toda vez que mudava alguma coisa, ou acrescentava algo na notificação, a gente fazia treinamento assim, mas na verdade vítimas de violência em geral assim fui aprendendo. (E7)

Quando algum processo formativo no ambiente de trabalho foi citado, os participantes destacam que foi de maneira geral e não voltado para a temática em específico. A EPS, tem como objetivo e responsabilidade atualizar e capacitar os profissionais de enfermagem, por meio da incorporação de ações educativas, movidas pelo aperfeiçoamento profissional e projetando a estratégia de promoção de qualidade do cuidado realizado, e a execução da assistência de modo seguro e eficaz (De Souza *et al.*, 2012). O Ministério da Saúde (MS)

instituiu a Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que constitui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), objetivando a formação e capacitação profissional de profissionais da saúde para que dessa maneira tenham conhecimento e atendam de forma completa e qualificada as concretas necessidades da população, além disso permite e oferece às instituições vinculadas ao SUS o benefício de financiamento para motivar as atividades de capacitação dos colaboradores.

Categoria 2 – Atendimento direto à vítima US: autopercepção das práticas

No atendimento direto à vítima observou-se uma preocupação com a humanização e a privacidade. E embora houvesse na categoria anterior os apontamentos sobre as lacunas formativas, atualmente a principal dificuldade apresentada pelos enfermeiros está no âmbito do preparo psicológico – tanto do profissional que aborda, quanto dos aspectos psicológicos envolvendo a vítima.

Costumo pedir para alguma colega mulher ir junto.... Pode ser que o fato de eu ser homem acabe prejudicando e a vítima não vá se abrir ou vá ter medo. Me preocupo com isso no atendimento. (E2)

A gente se coloca no lugar né, e tenta oferecer um pouco de conforto, privacidade, enfim né... e revolta, acho que é difícil quem não se revolte vivendo isso né? Pois se coloca no lugar da vítima (E3)

Eu acho que no técnico mais do que no psicológico. Na urgência e emergência a gente infelizmente acaba imperando a parte prática tecnicista... Claro que a gente tira a vítima ali do público, coloca num lugar privado, dá um amparo inicial... mas acho que a parte técnica está muito melhor do que a parte humana! (E4)

O que mais eu reflito é sobre o psicológico, nosso e das pacientes. Precisa de um atendimento humanizado, fazer os encaminhamentos no pós-evento, né? Não só dar as medicações e dizer que vai ficar tudo bem. Na maioria das vezes nem a gente que atendeu fica bem, imagina elas. (E7)

O Ministério da Saúde (2011) menciona a violência sexual como dilema de saúde pública e salienta que uma em cada quatro mulheres no mundo é vítima de violência de gênero com perda de um ano de vida potencialmente saudável a cada cinco anos. No Brasil, 70% dos crimes contra a mulher acontecem no ambiente doméstico e são praticados, na sua maioria, pelos parceiros íntimos.

A violência sexual contra a mulher é um problema de saúde pública e infelizmente após esse evento delicado e doloroso, podem acabar sofrendo algumas consequências, essas classificam-se como médicas, psicológicas e sociais. Alguns dos problemas psicológicos que as vítimas podem desenvolver são: Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, ansiedade, transtornos alimentares, além de distúrbios sexuais e também de humor. Como válvula de escape, alguns outros comportamentos psicológicos problemáticos podem ser adotados, como por exemplo: maior uso ou abuso de álcool e drogas, acarretando direta ou indiretamente em problemas de saúde, redução da qualidade de vida, comprometimento da satisfação com a vida, com o corpo, com a atividade sexual e com relacionamentos interpessoais (Sales, 2018)

US: amparo institucional

Sobre o amparo institucional, percebe-se que há necessidade de um protocolo que direcione esse tipo de atendimento e EPS. Já o amparo psicológico e acolhimento para os

profissionais foi citado positivamente.

Embora na instituição não tenha um protocolo próprio, a gente segue o protocolo do ministério da saúde, então tecnicamente isso dá um pouco de tranquilidade, mas, pensando na parte psicológica, eu pelo menos não sei se a abordagem é adequada. (E1)

Eu acho que é bom eu fazer educação permanente porque não sei, se eu pegar aqui eu sei o básico, mas acho que a gente precisa aprimorar. (E6)

Aqui na urgência e emergência a falta de local privado pra atender essas pessoas. A conversa inicial até ok, mas depois às vezes não tem uma sala pra ela ficar sozinha. E sinto falta de um POP (procedimento operacional padrão). (E3)

Cada um faz de um jeito, eu acredito que se tivesse um POP era bem melhor e mais fácil. (E8)

Um indivíduo ao prestar determinado atendimentos necessita encontrar subsídios para a realização do seu trabalho. Com o avanço das tecnologias, as mídias acompanham e noticiam não somente os pontos positivos das equipes de enfermagem, como também são expostos os erros de procedimentos, imprudência, imperícia, negligência e falta de cumprimento e/ou existência de Protocolos Operacionais Padrão (POP) nos serviços de saúde. Desse modo, é notável a necessidade do estabelecimento de padrões e a concretização da qualidade de assistência em saúde (Sales, 2018; Puggina *et al.*, 2015).

Nesse contexto de melhorias e qualidade de assistência, uma ferramenta gerencial que o profissional enfermeiro pode utilizar para aprimorar os atendimentos prestados são os POPs, que devem ser construídos juntamente com a sua equipe, sempre levando em consideração a realidade do serviço em que estão inseridos. Ademais, a adoção de protocolos de cuidados pode proporcionar maior satisfação para a equipe de enfermagem e para o paciente maior segurança, objetivando garantir um cuidado livre de variações indesejáveis na sua qualidade final (De Souza *et al.*, 2012; Brasil, 2015; Moreira *et al.* 2020).

4 CONCLUSÃO

A pesquisa desenvolvida sobre a percepção de enfermeiros da urgência e emergência sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual, observou que há uma considerável fragilidade no que diz respeito a capacitação dos profissionais acerca dos atendimentos às vítimas de violência sexual, seja por parte da formação acadêmica na graduação que não houve abordagem aprofundada nessa temática ou da instituição onde trabalham. Os objetivos do estudo foram alcançados, visto que foi possível realizar uma avaliação do nível de conhecimento dos enfermeiros na abordagem e acolhimento de vítimas de violência sexual, manejo e conduta, quais as maiores dificuldades e problemas relacionados a esses atendimentos. Nesse sentido pôde ser desvelado que há a demanda da organização e execução de projetos de educação permanente em saúde, tratando sobre aspectos técnicos, psicológicos e sociais do contexto violência sexual, além de ter sido identificado também como pedido de alguns dos participantes do estudo, a carência da criação de um POP, para que os atendimentos sejam padronizados e que tenham uma conduta e manejo adequado com o intuito de aprimorar os conhecimentos pessoais dos profissionais e acima de tudo promover uma assistência humanizada, qualificada e segura para as vítimas.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil**, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021**. Boletim Epidemiológico, Brasília, v. 54, n.8, Mai/2023.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Ministério da Saúde, 2012. BRASIL.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

DE MELLO E SOUZA, Cecília; ADESSE Leila. **Violência Sexual no Brasil: perspectivas e desafios**. **Revis. Enfermagem em Saúde da Mulher**. Brasília, p. 8-11, 2005.

DE SOUZA VIRGÍNIA, Cassia; ROLIM, Ana Carine Arruda. **Violência de gênero: caminhos para o enfrentamento na Atenção Primária em Saúde sob a perspectiva dos mecanismos de superação das desigualdades**. *Saúde em Redes*, v. 5, n. 3, p. 241-253, 2019.

DE SOUZA, Flavia Bello Costa *et al.* Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução & Climatério**, v. 27, n. 3, p. 98-103, 2012.

FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência contra a mulher em 2021**. MONTEIRO CFS, MORAIS SCRIV, FERREIRA MTA, CARVALHO RXC, CANUTO MAO, MOREIRA ICC. Conhecimento dos enfermeiros sobre o Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual. **Rev. bras. Enfermagem**, 2008.

MORAIS SCRIV, MONTEIRO CF de S, Rocha SS da. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto & contexto enfermagem**, v. 18, n. 4, 2010.

MOREIRA, G. A. R., VIEIRA, L. J. E. DE S., CAVALCANTI, L. F., SILVA, R. M. DA ., & FEITOZA, A. R.. (2020). Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. **Saúde & Sociedade**, v. 2, 2020.

PUGGINA, Cindi Costa *et al.* Educação permanente em saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. **Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 4, p. 87-97, 2015.

SALES, Camila Balsero *et al.* Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 126-134, 2018.

SARAIVA, Renata Jabour *et al.* Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil. Chile: **Ciencia Y Enfermería**, 2012. 17 p. v. 18.