



**FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

THALIA FERREIRA QUEIROZ SILVA

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE
VIOLÊNCIA SEXUAL**

Parauapebas PA

2022

THALIA FERREIRA QUEIROZ SILVA

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE
VIOLÊNCIA SEXUAL**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profº Jackson Luís Ferreira Cantão

Thalia Ferreira Queiroz Silva

Parauapebas PA

2022

THALIA FERREIRA QUEIROZ SILVA

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Trabalho de Conclusão de curso apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

AVALIADO: 12 de dezembro de 2022.


Prof.ª Jaciane de Souza Nascimento


Prof.ª Esp. Rafaela Pereira


Prof. Jackson Luís Ferreira Cantão




Prof. Esp. Jackson Luís Ferreira Cantão
(Orientador – FADESA)

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente, a Deus, pois sem Ele eu nada seria, em muitos momentos a minha fé me sustentou. Deus agradeço por ser meu companheiro nessa estrada difícil e por segurar a minha mão nos momentos de dificuldade, por todo o apoio e força que me deste.

Agradeço meus pais que contribuíram para realização desse sonho, em especial a minha mãe que foi minha maior inspiração.

Agradeço meu marido que é meu alicerce, por todo apoio, companheirismo e amor durante os dias de luta, que jamais me negou apoio, carinho e incentivo. Obrigado, amor da minha vida, por aguentar tantas crises de estresse e ansiedade. Sem você do meu lado esse trabalho não seria possível.

Minha gratidão ao orientador Jackson Cantão por desempenhar sua função com dedicação, amizade e paciência e por sempre estar presente para indicar a direção certa a tomar.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

***Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar.
Josué 1:9***

RESUMO

O presente trabalho pretende refletir como o enfermeiro identifica e presta atendimento à mulher vítima de violência sexual. O estudo está pautado no objetivo de analisar o entendimento diante ao atendimento humanizado e individualizado, e para capacitação profissional. Como método de estudo constituiu uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa utilizando os métodos de procedimento de pesquisa bibliográfica, os dados foram obtidos através da base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (Scientific Electronic Library Online). Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos para compor amostra desta revisão. Os estudos trouxeram temáticas como: A importância da humanização no atendimento à mulher vítima de violência sexual e a importância da capacitação dos profissionais no cuidado a mulher vítima de violência sexual. Para tanto se faz é necessário que as unidades de saúde promovam as capacitações regulares sobre o atendimento à mulher vítima de violência, não apenas para a classe de enfermagem, mas sim para os profissionais da área da saúde em geral.

Palavras Chaves: Violência Sexual – Mulher – Enfermagem

Abstract

The present work intends to reflect on how nurses identify and provide care to women victims of sexual violence. The study is based on the objective of analyzing the understanding of humanized and individualized care, and for professional training. As a study method, it was an exploratory research, with a qualitative approach using the methods of bibliographic research procedure, the data were obtained through the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) database, and Google Scholar, Virtual Health Library (BVS); and on SciELO (Scientific Electronic Library Online). After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 study articles were selected to compose the sample of this review. The studies brought up themes such as: The importance of humanization in the care of women victims of sexual violence and the importance of training professionals in the care of women victims of sexual violence. Therefore, it is necessary that health units promote regular training on the care of women victims of violence, not only for the nursing class, but for health professionals in general.

Keywords: Sexual Violence – Women – Nursing

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores e seus principais resultados	12
Tabela 2 - Detalhamento das pesquisas, segundo o ano da publicação/periódico, metodologia, objetivo	14

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

OMS: Organização Mundial de Saúde

PNH: Política Nacional de Humanização

PNAISM: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SUS: Sistema Único de Saúde

CRAMS: Centro de Referência no atendimento à mulher

CREAS: Centro de Referência Especializado da Assistência Social

NAM: Núcleos de Atendimento as mulheres

NANDA : Nursing Diagnosis Association

DECS: Descritores em Ciências da Saúde

MS: Ministério da Saúde

IST's : Infecção Sexualmente Transmissíveis

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REFERENCIAL TEORICO	13
2.1. VIOLENCIA SEXUAL.....	13
2.2. HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM	13
2.3. ACOLHIMENTO E A ASSISTENCIA DO ENFERMEIRO A MULHER VITIMA DE VIOLENCIA SEXUAL.....	15
2.4. ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAMENTO DA VIOLENCIA SEXUAL	16
3. METODOLOGIA	18
3.1. TIPO DE ESTUDO.....	18
3.2. TÉCNICA DE COLETA DE DADOS.....	18
3.3. CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	18
3.4. ANALISE DE DADOS	19
4. RESULTADO	20
5. DISCUSSÃO	25
5.1. A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO À MULHER VITIMA DE VIOLENCIA SEXUAL	25
5.2. ATENDIMENTO HUMANIZADO: IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO CUIDADO A MULHER VITIMA DE VIOLÊNCIA	26
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:	30

1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (2002), define a violência sexual como toda a ação em que uma pessoa com mais poder e força física, coage outra pessoa ao ato sexual contra sua vontade. No Brasil a violência sexual é considerada um sério problema de saúde pública por ser uma das principais causas de morbidade de mulheres.

A OMS (Organização Mundial de Saúde) alega que a violência contra a mulher é responsável por cerca de 7% de todas as mortes de mulheres entre 15 a 44 anos. Em alguns países, até 69% das mulheres afirmam terem sido agredidas fisicamente e até 47% afirmaram que sua primeira relação sexual foi forçada (BRASIL, 2005).

Atualmente existem várias pesquisas já realizadas com o intuito de se fazer um levantamento de números de mulheres já sofreram violência sexual, mas sabe-se que há uma grande dificuldade de obter esses dados com precisão, devido ao fato de grande parte dessas mulheres não efetuarem a denúncia e não buscarem ajuda nos Serviços de Saúde, e por consequência disso a dimensão desses números são muito maiores do que os números levantados (CANDELLA, 2011).

Segundo a Lei Maria da Penha, toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social (BRASIL, 2006).

E apesar desta lei, existem dados que comprovam que a violência contra a mulher não acabou, pesquisas mostram que, mesmo com a lei, o nível de mulheres que sofrem violência ainda é bastante preocupante. Isso ocorre por vários fatores, como o medo de denunciar, ameaças por conta do agressor, a vergonha, medo de julgamentos, dependência financeira, cultura do machismo, dependência emocional, e falta de equipamentos e profissionais qualificados para amparar essa mulher.

Reafirmando, que apesar de todos os esforços legais, a violência ainda é presente no dia a dia das mulheres, hoje o ministério da vem incentivando a criação de programas que capacitam os profissionais de saúde a se capacitar e atender casos de violência sexual, prezando por um atendimento humanizado (CANDELLA, 2011).

Segundo publicado no 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública no ano de 2019 ocorre cerca de 180 estupros por dia e a cada quatro horas uma mulher é violentada sexualmente, tendo como consequência a procura das mulheres pela unidade de saúde, entre tanto, as mesmas têm vergonha de falar o que aconteceu ou medo de julgamentos por parte dos profissionais de saúde (ANUARIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PUBLICA, 2019).

A falha de capacitações resulta em um acolhimento incorreto, a triagem feita de forma corriqueira e com pressa do profissional em terminar o atendimento, pois as super lotações em unidade de saúde com o fato de ter poucos profissionais nas unidades, com isso o profissional tem uma lotação de serviços e não realiza sua anamnese e exame físico corretamente. (REBIS, 2019).

Reafirmando, o enfermeiro exerce um papel essencial no atendimento à mulher em situação de violência sexual. Mas para isso a equipe profissional precisa estar capacitada diante de um problema de tamanha complexidade. É preciso que estejam atentos aos sinais e sintomas que as mulheres relatam, como por exemplo: dores no corpo, medo, sensação de perseguição, queixa de dores nas genitais, entre outros, sem qualquer evidência clínica (REBIS, 2019).

Por essa razão, se faz os seguintes questionamentos: de que forma deverá ser feito a anamnese e exame físico nessa mulher? como se daria o atendimento humanizado a mulher vítima de violência? a equipe de enfermagem está preparada para identificar um caso de violência sexual?

A violência, não necessariamente, precisa estar explícita no corpo da mulher para indicar situações de agressão. Antes de iniciar uma conversa, é preciso que o profissional esteja aberto ao diálogo, disposto a ouvir e acolher uma vítima que ainda tem vergonha e medo de contar o que sofreu. (CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO 2020).

Fator importante para atender essa mulher, primeiramente é o acolhimento adequado e humanizado, de forma que faça essa mulher se sentir segura, além de promover um espaço de escuta qualificado e privado de modo que ofereça um ambiente com confiança e respeito. O enfermeiro deve ofertar a informação prévia das pessoas em situação de violência sexual, assegurada a compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas

profissionais, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento (NORMA TECNICA, 2015).

O enfermeiro deve estar atento aos mínimos detalhes, durante a realização de sua anamnese, observar como essa mulher se comporta, fala, os gestos, e saber o motivo que fez essa mulher chegar até a unidade de saúde. O enfermeiro deve anotar e notificar caso desconfie de violência sexual.

Reafirmando, a partir do momento em que a vítima chega ao serviço hospitalar todas as informações referentes ao motivo pelo qual chegou no serviço, assim como as lesões e a assistência prestada devem ser documentadas cronologicamente, pois essas informações podem ser usadas durante o processo judicial. O registro deve incluir localização, tamanho, forma e coloração, assim como a presença de corpo estranho na lesão ou ao seu redor (BRASIL, 2015).

O cuidado de enfermagem às vítimas de violência deve ser planejado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das suas necessidades individuais. Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros (FERRAZ et al., 2009).

Surgiu o interesse em realizar a pesquisa, devido ao aumento de casos de violência sexual no país, e a forma como as mulheres são julgadas e tratadas, tendo como prioridade por um atendimento humanizado e pela capacitação dos profissionais para atender essas mulheres de forma humana e com ética.

Com tudo, o seguinte trabalho visa refletir sobre a identificação e atendimento humanizado as mulheres que sofrem violência sexual, se baseando em pesquisa já realizadas sobre a temática, esperando que com isso mostre aos profissionais da saúde a importância do atendimento humanizado, o cuidado de enfermagem e a individualidade e integralidade de cada atendimento.

No tocante esse trabalho tem o objetivo de compreender através pesquisa literária a importância no atendimento humanizado a mulher vítima de violência sexual. E colaborar para um entendimento eficaz no que diz respeito ao atendimento da enfermagem as mulheres vítimas de violência sexual, concentrando-se no cuidar humanizado e profissional e para a capacitação de profissionais da área da saúde.

2. REFERENCIAL TEORICO

2.1. VIOLÊNCIA SEXUAL

Segundo a Lei Maria da Penha nº 11.340 de 07 de agosto de 2006, violência sexual se caracteriza por:

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde (2002) define a violência sexual como sendo toda a ação em que uma pessoa com mais poder e força física, obriga outra pessoa ao ato sexual contra sua vontade.

Segundo o Código Penal brasileiro na Lei nº 12.015/2009 diz que:

“[...] Art. 213 - Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. Art. 215 - Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com alguém, mediante fraude ou outro meio que impeça ou dificulte a livre manifestação de vontade da vítima [...]”

2.2. HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM

[...] Humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética. Ou seja, para que o sofrimento humano, as percepções de dor ou de prazer sejam humanizadas, é preciso que as palavras que o sujeito expressa sejam reconhecidas pelo outro. É preciso, ainda, que esse sujeito ouça do outras palavras de seu reconhecimento. É pela linguagem que fazemos as descobertas de meios pessoais de comunicação com o outro. Sem isso, nos desumanizamos reciprocamente. Em resumo: sem comunicação, não há humanização. A humanização depende de nossa capacidade de falar e de ouvir, depende do diálogo com nossos semelhantes. [...]” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE 2001.p.03).

Para Santos et al. (2009), o cuidado humanizado é a afetividade e o respeito a vida baseado em compreensão, atenção e gentileza. Humanização tem como significado o ato de tornar-se humano, dar condição ou forma humana, tornar mais adaptado aos seres humanos, tornar compreensivo, bondoso, sociável, compadecer-se pelo outro, olhar o próximo como a si mesmo, se doar.

A palavra humanização como sendo a capacidade de falar, ouvir e da ética, dizendo que sem comunicação não há humanização, pois, humanizar depende da valorização do diálogo (GIORDANI, 2008).

Waldow et al. (2011), fala que o cuidado humanizado na enfermagem tem sendo visto como referencial devido a profissão ser baseada em cuidados, mas ressalta dizendo que:

“[...] outra conotação além do existencial no cuidado, que é o relacional, isto é, o eu com o outro e para o outro. Neste sentido, o cuidado passa a ter uma conotação de interessar-se pelo outro, e isto de certa forma movimenta ambos completando-se um no outro”.

Segundo o Código de Ética da Enfermagem:

“[...] Art. 5º - O profissional de Enfermagem presta assistência à saúde visando à promoção do ser humano como um todo [...]

Quando é estabelecida a comunicação e a interação entre a equipe cuidadora e o paciente, cria-se uma relação de empatia que possibilita um cuidado mais humanizado, capaz de transmitir ao outro segurança, demonstrando-lhe interesse no processo de cuidar, mas defende que deva haver uma capacitação continua para os profissionais de enfermagem, onde seja trabalhado exercícios que criem sensibilidade ao profissional procurando estimular o ato de escutar, tocar, dialogar e até mesmo o ato de abraçar (SILVEIRA et al 2005).

No que se refere à saúde, a Política Nacional de Humanização (2004), assegura a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Conforme a Política, “humanizar é ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais”. A Humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais da atenção em saúde, não podendo ser entendida apenas como um “programa” a ser aplicado aos diversos serviços, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede SUS.

2.3. ACOLHIMENTO E A ASSISTENCIA DO ENFERMEIRO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Podemos descrever o ato de acolher como estabelecer uma rede de confiança e solidariedade entre usuários do serviço e equipe profissional, favorecendo a construção de uma relação de confiança e respeito (Costa, et al. 2010).

Segundo Reis (2010), que fez uma pesquisa com enfermeiros sobre o atendimento a mulheres vítimas de violência sexual: Todos os profissionais relataram que o acolhimento é um fator mais importante nesse atendimento, para uma assistência humanizada e individualizada, assim como na criação de vínculo e empatia com a cliente. Para tanto, se faz necessário mostrar solidariedade com a sua dor e sofrimento e estabelecer uma relação de empatia com a mulher, ou seja, uma resposta afetiva vicária e afetiva apropriada. Portanto, o acolhimento entendido como o primeiro contato do profissional com a mulher que sofreu violência sexual proporcionará segurança, tanto física como emocional, e é visto pela equipe como importante fator para a adesão ao tratamento.

De acordo com o Ministério da Saúde, o acolhimento é visto como ato ou efeito de acolher, em suas várias definições, uma ação de afetividade, um “estar com” e “perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão, constituindo uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

Para Machado et al. (2020), o atendimento às mulheres deve ser realizado, dentro de uma compreensão em saúde, que seja benéfico para a construção social. De certa forma, a maneira que o acolhimento é feito potencializa denúncias, retira mulheres de uma condição de vulnerabilidade e efetiva leis de proteção a mulheres.

Conforme a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência (2015), são de responsabilidade do enfermeiro: acolher, acompanhar o atendimento, orientá-la quanto ao tratamento prescrito, disponibilizar medicação, fazer os encaminhamentos conforme necessidade do caso, acionar os profissionais e serviços previstos no fluxo, fazer anotações em prontuário e discutir o caso com a equipe multiprofissional.

O enfermeiro deve organizar um conjunto de conhecimentos e experiências em face dessa situação concreta, de forma que a assistência à mulher não seja causadora de sofrimento e angústia ou medo. Ao prestar esses cuidados, o enfermeiro

certamente será confrontado com tensões emocionais complexas causadoras de conflitos pessoais internos (REIS, 2010).

Aguiar, et al. (2013) já revelava que:

[...]A assistência de enfermagem às vítimas de violência deve ser planejada para promover a segurança, o acolhimento, o respeito e a satisfação das usuárias em suas necessidades individuais e coletivas. Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos da enfermagem, das políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros[...]

Segundo Polakiewicz (2020), as condutas gerais dos profissionais diante da violência contra a mulher são:

- Identificação;
- Acolhimento;
- Abordagem multiprofissional;
- Registro e notificação;
- Orientações e acompanhamentos;
- Realizar testes de IST para prevenir agravos a mulher;
- Caso a usuária não relate a violência no primeiro momento, qualquer referência deve estabelecer a necessidade de uma atenção por parte da equipe de saúde;
- Identificar a rede de apoio a saúde mental e os órgãos de proteção à mulher;
- Inserir a mulher em grupo de apoio

2.4. ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

A lei nº 12.845/2013, popularmente conhecida como lei do minuto seguinte veio para regulamentar o atendimento obrigatório e integral das vítimas de violência sexual pelo SUS, garantindo o atendimento gratuito emergencial e multidisciplinar das vítimas de violência sexual, atentando-se para as necessidades das vítimas proporcionando um atendimento completo que lhes auxilie a reestruturar sua saúde e bem-estar (BRASIL, 2013).

A assistência de enfermagem às vítimas de violência em todos os níveis de atenção, seja ele primário, secundário ou terciário deve ser articulado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das necessidades mais básicas da mulher. Promover uma reflexão sobre o planejamento da assistência, pautado em instrumentos básicos da enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação

vigente é indispensável para o amparo das vítimas e prevenção de agravos futuros (COUTO. et al, 2011).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem como princípios a integralidade e a promoção da saúde, através de estratégias que possam promover a atenção às vítimas. A prevenção das situações de violência está organizada em três níveis, primeiro para evitar que a violência aconteça, segundo obter ações de atenção quando a violência já aconteceu, e a terceira para evitar sequelas e agravamentos causados a vítima. Sendo assim o enfermeiro deve construir um plano de ações que possibilite segurança e cuidados a mulher que vive em situação de violência (GOMES, 2020).

Quando houver suspeita de violência, o profissional enfermeiro deve abordar a vítima de forma que não a deixe constrangida, através de perguntas diretas ou indiretas, respeitando a mulher. Devem-se utilizar perguntas indiretas como, perguntar a vítima se está tudo bem em casa ou no seu trabalho; se a mesma acha que o problema do relacionamento familiar está afetando sua saúde; e se ela sente humilhada ou agredida por algum familiar. Pode-se perguntar diretamente se violência física, psicológica ou sexual está presente na vida de muita gente e pode afetar a saúde mesmo depois de muitos anos. O profissional pode está perguntando se ela já sofreu ou sofre algum tipo de violência (VILELA, 2008).

A rede de atendimento no enfrentamento a violência contra a mulher está referida ao conjunto de ações e serviços de setores que tendem a se fortalecerem, garantindo atendimento, e encaminhamento de qualidade as vítimas de violência, como o CRAMs (Centro de Referência no atendimento à mulher), CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social), NAM (Núcleos de Atendimento as mulheres), Casa abrigo, promotoria, Núcleos da Mulher nas defensorias, central de atendimento 180, Unidades de saúde da família, Delegacias comuns etc. Neste sentido as instituições e os profissionais têm um papel importante para que as mulheres saiam do ciclo da violência (ANDRADE, 2018).

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa utilizando os métodos de procedimento de pesquisa bibliográfica. A pesquisa tem como objetivo geral compreender a importância do atendimento à mulher vítima de violência sexual.

Segundo o autor Gil (2002 p. 42), os métodos de pesquisa exploratória têm o propósito de possibilitar mais conhecimento com o problema de pesquisa e torna-lo, mas explícito ou constituir hipóteses. Métodos de abordagem qualitativa que tem como objetivo de a pesquisa chegar a uma conclusão de algum fenômeno, ou seja, segundo Creswell (2007, p.79) a pesquisa qualitativa faz uso de diferente argumentação de conhecimento, estratégias de investigação e métodos de coleta e análise de dados.

Os procedimentos qualitativos se baseiam em coleta de dados de texto ou imagem, usam estratégias diversas de investigação. A pesquisa está fazendo uso de métodos de procedimentos de pesquisa bibliográfica, que segundo Eva Maria Lakatos (2003, p. 183) a pesquisa bibliográfica, contém bibliografia publicada em relação ao tema de estudo, como por exemplo, boletins, jornais, revistas, artigos científicos, livros, pesquisas, monografias, teses, entre outros. Dessa maneira a pesquisa chega a novas conclusões de debates e não a mera repetição do que já foi dito ou publicado sobre certo assunto.

3.2. TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorrerá entre os meses março a agosto de 2022. Sendo realizados pesquisas buscando artigos científicos, manuais, monografias e normas técnicas sobre violência sexual contra mulher e o atendimento e cuidado de enfermagem no qual está sendo utilizados mecanismos de pesquisas online, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores em base DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Violência Sexual – Mulher – Enfermagem.

3.3. CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos são bibliografias publicadas entre os anos de 2011 e 2021 no idioma português, publicados na íntegra

de acordo com a temática referente à revisão integrativa, documentos, regulamentações, normativas de entidades de saúde acerca do tema, artigos, monografias e dissertações, foram incluídos 27 artigos.

Serão excluídos artigos, sobre violência que não diz respeito ao gênero feminino, artigos em outros idiomas, e artigos que não condiz com o tema proposto do trabalho de pesquisa, foram excluídos 10 artigos.

3.4. ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados será realizada por meio da categorização. De acordo com o Gil (2008 pág. 157), o Estabelecimento de categorias fornecidas pelos elementos pesquisados tende a ser as mais variadas. Para que essas respostas possam ser adequadamente analisadas, é necessário, portanto, organizá-las, o que é feito por meio de agrupamento em certo número de categoria.

4. RESULTADO

Tabela 1. Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores e seus principais resultados.

Nº	TÍTULO DE PESQUISA	AUTORES	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Acolhimento em Enfermagem: A visão do profissional e a expectativa do usuário.	Costa M.A.R; & Cambiriba M.S.	Constatou-se que o acolhimento, na visão dos profissionais, representa uma postura de escuta e responsabilização para com o indivíduo, e na voz dos usuários, a expectativa de ser acolhido é entendida a partir de ações que expressem respeito e bom atendimento.
02	Assistência de Enfermagem frente as mulheres em situação de violência Doméstica: Dificuldades e estratégias para uma atenção integral e humanizada no APS.	Gomes B.P.G & Oliveira L. B. S.	Considera-se que, por meio de ações visando a educação continuada, com os profissionais e a população, as dificuldades e preconceitos acerca do assunto podem ser esclarecidas e visibilizadas, resultando em uma assistência integral e humanizada com base em conhecimentos científicos.
03	Assistência de Enfermagem às Mulheres Vítimas de Violência Sexual	Silva I.B.F & Lopes J.S & Neta M.V.S.R.	Evidenciou-se que o acolhimento é a principal conduta de enfermagem a ser prestada as mulheres vítimas de violência sexual, juntamente com a escuta qualificada. Os profissionais devem ser melhor capacitados, facilitando assim o reconhecimento dos casos de violência.
04	Papel da enfermagem no atendimento a mulher vítima de violência sexual.	Candella, B. A	O cuidado e a humanização fazem parte da formação do profissional da saúde, sendo fundamental conhecer como ele percebe a vida das clientes, respeitando-se a dignidade humana, a ética e responsabilidade social

05	O Enfermeiro e a Violência Sexual contra a Mulher	Souza A.C. D & Martins I.S & Silva J.O.M	Inferir o conhecimento dos enfermeiros quanto à violência sexual contra a mulher; à enfermagem forense e suas condutas quanto à notificação e registros dos casos.
06	O papel da enfermagem na violência sexual contra a mulher	Souza C. N et al.	O atendimento às vítimas de violência sexual incluem medidas de prevenção e tratamento, proporcionando à paciente a garantia de receber cuidado humanizado e seguro prestado pelo profissional de enfermagem que se encontra a frente do atendimento a essas mulheres que sofrem esse tipo de violência.
07	Violência sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro: Revisão de Literatura.	Souza M.M.S & Oliveira M.V.P & Jesus L.K.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, como também, os profissionais que prestam assistência/atendimento a essas mulheres devem ser melhores capacitados, facilitando assim o reconhecimento dos casos dessa violência
08	Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000	Lima C.A & Deslandes S.F.	Revisão sobre as políticas públicas para o enfrentamento da violência sexual contra mulheres desenvolvidas ao longo da década de 2000. Analisa o embate sobre os avanços, retrocessos e desafios do tema à luz das proposições do setor saúde.

09	A importância do enfermeiro as vítimas de violência sexual	Paula S.S et al.	A violência sexual contra a mulher constitui um grave problema de saúde pública, portanto precisa de uma assistência qualificada pelos profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro qual tem grandes possibilidades de prestar assistência a estas mulheres, e o dever de identificar ocorrências visando proteger eticamente
10	Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual	Reis M.J. et al.	A capacitação técnica e atividades que visam o apoio psicológico foram citadas como estratégias que podem ajudar nesse tipo de atendimento.

Fonte: Autor, 2022

TABELA 2. Detalhamento das pesquisas, segundo ano/periódico da publicação, metodologia e objetivo.

NÚMERO	ANO/PERIÓDICO	METODO	OBJETIVO
01	2010/ Ciência Cuidado e Saúde	Pesquisa de Campo	Analisar a visão de acolhimento que têm profissionais e usuários dos serviços de saúde no município de Paranaíba - PR, bem como verificar se o acolhimento, na forma em que eles o entendem, ocorre nas ações de saúde e quais os fatores que dificultam sua realização.
02	2020/ Pesquisa em saúde e Enfermagem: Inovação e Ciência	Revisão de Literatura	Descrever o papel do enfermeiro na assistência frente a VDCM na APS
03	2021/ Repositório Institucional do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos	Revisão de Literatura; Revisão Integrativa.	Descrever assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual. Nessa perspectiva, esse estudo reflete sobre os fatores relacionados ao cuidado de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual

04	2011/ Trabalho de Conclusão de Curso / Biblioteca da FEMA.	Revisão de Literatura	Contribuir para um entendimento melhor no que diz respeito ao atendimento da enfermagem a mulheres vítimas de violência sexual, concentrando-se no cuidar acolhedor e humano, uma vez que assistir esse grupo de mulheres envolve questões éticas e morais, contemplado com atitudes de solicitude, paciência e preocupação
05	2017/ Congresso Internacional de Enfermagem	Pesquisa de campo, de caráter descritivo.	Inferir o conhecimento dos enfermeiros quanto à violência sexual contra a mulher; à enfermagem forense e suas condutas quanto à notificação e registros dos casos.
06	2019/ Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde	Revisão sistemática de literatura.	Intuito de compreender a importância do papel do enfermeiro em casos de mulheres vítimas de violência sexual e a incidência dos casos.
07	2016/ Cadernos de Graduação, ciências biológicas e da saúde.	Revisão integrativa da literatura	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.
08	2014/ Saúde e Sociedade	Pesquisa Documental	Analisa o embate sobre os avanços, retrocessos e desafios do tema à luz das proposições do setor saúde.
09	2019/ Revista Jurídica Uniandrade	Pesquisa Bibliográfica	Analisar e evidenciar o papel do enfermeiro em casos de vítimas de violência sexual abarcando reflexões acerca do cuidar e suas dimensões no contexto da sociedade, tipificando suas ações

10	2010/ Revista Saúde Pública	Estudo Clínica Quantitativo.	Compreender as vivências de enfermeiros no atendimento a mulheres que sofreram violência sexual.
-----------	-----------------------------	------------------------------	--

Fonte: Autor, 2022

5. DISCUSSÃO

5.1. A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

A Política Nacional de Humanização destaca que:

"No campo das relações humanas que caracterizam qualquer atendimento à saúde, é essencial agregar à eficiência técnica e científica uma ética que considere e respeite a singularidade das necessidades do usuário e do profissional, que acolha o desconhecido e imprevisível, que aceite os limites de cada situação" (BRASIL/PNH, 2001, p.5).

Portanto, o serviço de saúde tem como eixo central a humanização e os aspectos subjetivos da condição humana, pois a interação dos conhecimentos técnico-científico com os aspectos afetivos, sociais, culturais e éticos na relação entre o profissional e o paciente garantem maior eficácia do serviço (Brasil/PNH, 2003; Humaniza SUS/ Política Nacional de Humanização, 2003).

Percebe-se que no estudo de Costa & Cambiriba (2010), há uma satisfação das mulheres em relação ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem, ou seja, das usuárias que passaram pela consulta com profissional enfermeiro(a). Entretanto no mesmo estudo mostra que as mulheres não conseguem distinguir quem é o profissional superior – enfermeiro – capacitado para-lhe prestar atendimento na consulta de enfermagem. De certo modo esse agravante não se torna uma situação ruim, visto que aqui a classe de enfermagem ganha, ou seja, todos os profissionais da área, tanto superior como técnicos/auxiliares são elogiados por seu ótimo atendimento, isso mostra o quanto a classe de enfermagem é capacitada.

Quando se fala em atualização profissional, temos as inúmeras capacitações que os trabalhadores podem fazer. Num estudo de Candella (2011, Apud HIGA et. al. 2008) relata que independente do sexo do profissional de enfermagem, está capacitado para prestar atendimento de qualidade a mulher vítima de violência sexual, e completa afirmando que os profissionais que recebem capacitação como oficinas de apoio psicológico, agem sem preconceitos e pré-julgamentos que possam prejudicar no atendimento.

O autor citado anteriormente relata ainda que o uso do protocolo baseado nos diagnósticos da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que onde há intervenções que engloba um atendimento imediato e tardio, pode colaborar para

um atendimento humanizado e integral, dando aos profissionais de enfermagem, mas autonomia na atuação dos cuidados prestados a mulher vítima de violência sexual.

Reis, et al. (2011), mostra em seu estudo que os profissionais enfermeiro(a) que atuam frente ao atendimento a mulher, reconhece que a empatia, o acolhimento e a formação de vínculo é de suma importante para um atendimento humanizado. No mesmo estudo Reis relata que para esses profissionais atuarem precisam de conhecimento e preparo para lidar com a situação pois diante os cuidados prestados eram confrontados por tensão emocional e conflitos internos.

Para Souza, et al. (2019), é importante o profissional enfermeiro(a) esteja capacitado para intervir de maneira dedicada e humanizada, proporcionando conforto. Portanto é de grande importância que o enfermeiro esteja bem capacitado, tenha conhecimentos técnicos e, principalmente porque algumas dessas mulheres não relatam o tipo de violência sofrida.

Para Moraes, et al. (2010), em seu ensaio sobre o “*Cuidado em Enfermagem a Mulher Vítima de Violência Sexual*” mostra o enfermeiro como tecnicista no cuidado a mulher vítima de violência sexual, mesmo tendo conhecimento que o cuidar nesses casos tem que ser de forma acolhedora e humana para que tenha um feedback positivo na relação profissional-paciente. O autor diz ainda que os enfermeiros estão focados apenas na normatização do Ministério da saúde, mas ressalta que os profissionais precisam saber realizar procedimentos de acordo com a norma. Mas falta para os mesmos as abordagens sobre o cuidado humanizado e acolhedor, exaltando a sensibilidade humana, o ato de ouvir, tocar e tratar.

5.2. ATENDIMENTO HUMANIZADO: IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO CUIDADO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Silva et al. (2021, Apud MORAIS., et al, 2010) diz em seu estudo que devido as adversidades e circunstâncias de uma violência a mulher, o enfermeiro deve está preparado e orientado psicologicamente para o atendimento a essa mulher. À vista disso, é de suma importância que o profissional enfermeiro(a) esteja capacitado tanto na prática, quanto cientificamente. É preciso uma visão holística, sendo assim, realizar minuciosamente a anamnese inicial do atendimento, acompanhada de um exame físico céfalo caudal completo, para observar lesões.

A autora citada acima ainda relata que, é papel da equipe de enfermagem identificar o tipo de violência, realizar profilaxias, tratar agravos resultante da violência sofrida, e notificar o caso. Corroborando com isso Acosta et al. (2015), explicita que devido à complexidade de uma violência sofrida, é necessário atenção de uma equipe capacitada, coerente e sensível ao problema, para intervir imediatamente.

Silva, et al. (2021) relata que os enfermeiros devem buscar capacitações na área de violência sexual, para melhor se preparar para situações futuras. Ainda diz em seu estudo que é importante a inclusão de disciplinas na graduação de enfermagem, e ressalta falando que é importante o conhecimento dos instrumentos legais e normativos que protegem as mulheres, assegurando seus direitos a vida sem violência.

Observa-se também que uma parte dos estudantes de enfermagem que saem em sua vida profissional, são incapazes de exercer um atendimento à mulher vítima de violência, pois existe uma deficiência muito grande dentro desse saber. Souza, et al. (2017), mostra em seu estudo, que os profissionais saem da graduação despreparados para um atendimento qualificado a mulher vítima de violência, pois as universidades não abordam tal assunto durante a graduação. Sendo assim, os profissionais relatam dificuldades durante o atendimento inicial a mulher que sofreu violência sexual, além, da sobrecarga de trabalho, desmotivação do profissional e a desinformação sobre o assunto. No mesmo estudo diz que profissional deve estar capacitado e orientado para o atendimento e as intervenções de enfermagem que engloba anamnese inicial, exame físico, tratamento de IST's e da Hepatite B, e também a prevenção de uma gravidez indesejada, ainda deve estar capacitado para um atendimento humanizado e integral desde a entrada no serviço de saúde.

Souza, et al. (2016), diz que é importante que o enfermeiro esteja capacitado cientificamente e na prática para atender uma mulher que sofreu violência sexual, física ou até mesmo psicológica. É necessária uma visão crítica, pois muitas mulheres não relatam a violência sofrida. Sendo assim, é de grande importância a capacitação dos profissionais para que possam lidar da melhor forma frente a esse atendimento, fazendo com que a mulher se sinta segura para relatar a violência sofrida.

Segundo Paula, et al. (2019), é necessário que o enfermeiro(a) tenha preparo adequado para atender de forma humanizada, se baseando no diálogo e criando uma

relação de confiança. Sendo assim, é necessário que os profissionais sejam capacitados para identificar e prestar assistência a mulher que sofreu violência sexual.

Desse modo, Paula, et al. (2019), diz que é fundamental que a enfermagem esteja capacitada e preparada para favorecer o resgate de auto estima e do equilíbrio emocional, e investigue de maneira sutil o motivo da ida da mulher até ao serviço de saúde, e notifique o caso. Relata no estudo ainda que o profissional enfermeiro deve agir acompanhando a reabilitação e o tratamento dos danos de saúde, e ressalta que a abordagem de enfermagem deve ser feita da forma mais delicada possível.

Um estudo de Reis, et al. (2010), onde foram entrevistados enfermeiros que atuam no atendimento à mulher vítima de violência sexual, relata a grande dificuldade no atendimento, devido a falta de capacitação profissional, além de conflitos internos. Ainda relata que:

Embora alguns enfermeiros tenham recebido capacitação para proporcionar uma interação com a cliente, visando sua recuperação física e psicossocial, é presumível que, por não saberem lidar com o problema, em função de crenças, valores e vivências pessoais, tenham dificuldade na assistência.

Reis, et al. (2010), ainda sustenta a ideia de que o serviço de saúde deve oferecer oficinas de capacitação aos profissionais, e apoio psicológico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher é de grande problema de saúde pública e apesar de todos os avanços científicos e tecnológicos, percebe-se que a enfermagem ainda enfrenta dificuldades em atender essas mulheres que sofrem pela violência sexual.

Quando se fala em atendimento à mulher vítima de violência sexual, subentende-se que necessita de um atendimento humanizado para que essa mulher se sinta acolhida e segura, portanto, o profissional enfermeiro precisa está capacitado para um atendimento eficaz e de qualidade, e ser profissional ético para que conflitos internos não interfiram no seu atendimento. O papel da enfermagem no cuidado a mulher vítima de violência sexual, inclui competências legais e de educador, responsável por capacitar sua equipe na aplicação do cuidado individualizado de qualidade, atendendo as necessidades da paciente.

Conclui-se que esse estudo reflete sobre a necessidade de conhecimento científico e pratico na área da saúde da mulher, sendo necessário a melhor capacitação dos profissionais da saúde, ou seja, é necessário que as unidades de saúde promovam as capacitações regulares sobre o atendimento à mulher vítima de violência, não apenas para a classe de enfermagem, mas sim para os profissionais da área da saúde em geral.

Ao termino da pesquisa, percebe-se que apesar de ser um problema de saúde pública há poucos estudos publicados sobre a temática. Por fim, fica a sugestão para estudos futuros, que venham expor a enfermagem frente o atendimento à mulher vítima de violência sexual.

BIBLIOGRAFIA:

AGUIAR RS. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. R. Enferm. Cent. O. Min. mai/ago; 3(2):723-731, 2013.

ANDRADE, D.C.B. Violência doméstica entre tantas Marias: narrativas de mulheres em um centro de referência de atendimento no Recôncavo – Cachoeira, 2018.

Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 13º volume, 2019 Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-13/>> Acesso em: Abril 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Atenção humanizada a pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. Brasília -DF. Ministério da saúde, ministério da justiça, secretaria de políticas para mulheres. 1º edição. 2015.

BRASIL, Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, (**Lei Maria da Penha**).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:< https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2022 .

BRASIL. Ministério Público Federal. **Lei n. 12.845, de 1º de agosto de 2013**. Brasília, 01ago 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato20112014/2013/Lei/L12845.htm Acesso em: 25 de nov. 2022.

Clifton. E.G. Exame médico da vítima de estupro. **2020. Manual MSD**. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/viol%C3%Aancia-dom%C3%A9stica-e-estupro/exame-m%C3%A9dico-da-v%C3%ADtima-de-estupro> Acesso em: Abril 2022.

Costa M.A.R; Cambiriba A.S. **ACOLHIMENTO EM ENFERMAGEM: A VISÃO DO PROFISSIONAL E A EXPECTATIVA DO USUÁRIO.** Paranavaí, Paraná 2010.

Costa, M. A. R., & Cambiriba, M. da S. de. (2011). Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário; - doi: 10.4025/cienccuidsaude.v9i3.9545. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 9(3), 494-502. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v9i3.9545>

COUTO, Natalia *et al.* **Abordagem do profissional de enfermagem à mulher vítima de violência sexual.** Rev. de pesquisa: cuidado é fundamental online, Rio de Janeiro, Brasil, v.3 n.2 p.1841-47, abr-jun, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750888023.pdf>. Acesso em: 11 de mar.2021.

FERRAZ, Maria Isabel Raimondo et al. **O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica.** Cogitare Enferm, v. 14, n. 4, p. 755-9, out./dez., 2009.

Gil, Antônio Carlos, 1946- Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002.

GOMES, B.P.G; Oliveira, L. B. **Assistência de enfermagem frente às mulheres em situação de violência doméstica: dificuldades e estratégias para uma atenção integral e humanizada na aps.** epitaya e-books, v. 1, n. 1, p. 73-83, 2020.

Lakatos, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica 1 Marina de Andrade Marconi, 5. ed. - São Paulo : Atlas 2003.

MACHADO, D.F. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada?. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (2) 03 fevereiro 2020.

Mansuido. M. **Como profissionais de saúde podem identificar e ajudar mulheres vítimas de violência.** 2020. Câmara Municipal de São Paulo. São Paulo 2020. Disponível em; <https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/como-profissionais-de-saude-podem-identificar-e-ajudar-mulheres-vitimas-de-violencia/> Acesso: Abril 2022.

Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/ Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

Ministerio da saúde. Brasilia DF 2006. **ACOLHIMENTO NAS PRÁTICAS DE PRODUÇÃO DE SAÚDE**. 2º edição.

Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Pereira Garcia Gomes, B. ., & Barroso da Silva Oliveira, L. . (2020). ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS PARA UMA ATENÇÃO INTEGRAL E HUMANIZADA NA APS. *Epitaya E-Books*, 1(11), 73-83. <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2020137p73>.

POLAKIEWICZ, R. PEBMED 2020. **O cuidado da enfermagem à mulher vítima de violência**. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: < <https://pebmed.com.br/o-cuidado-da-enfermagem-a-mulher-vitima-de-violencia/>>

Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto / John W. Creswell ; tradução Luciana de Oliveira da Rocha. - 2. ed. - Porto Alegre: Artmed,2007. Gil, Antonio Carlos Métodos e técnicas de pesquisa social / Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2008.

Reis, Maria Jose, et al. Revista Saúde Publica 2010. **Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/d737sGySCLpLkFZYFYH5hXp/abstract/?lang=pt> Acesso em: Maio 2022. SÃO PAULO. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência. Coordenação da Atenção Básica; Secretaria Municipal da Saúde; Prefeitura de São Paulo. São Paulo, 148 p., 2015. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf Acesso em Setembro 2022.

Souza. C.N. et al. O Papel da enfermagem na violência sexual contra a mulher. 2019. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde.** Disponível em: [file:///C:/Users/Thalia/Downloads/48-Texto%20do%20Artigo-112-1-10-20200701%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Thalia/Downloads/48-Texto%20do%20Artigo-112-1-10-20200701%20(1).pdf) Acesso: Abril 2022.




WALDOW, V.R; BORGES, R.F. **Cuidar e humanizar: relações e significados.** Acta paul. enferm. São Paulo, v. 24, n. 3, 2011 . Acesso em: 25 de maio de 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>.

Página de assinaturas



Everton Wanzeler
977.908.502-53
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 22 jul 2023
09:32:01 |  | Everton Luís Freitas Wanzeler criou este documento. (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) |
| 22 jul 2023
09:32:03 |  | Everton Luís Freitas Wanzeler (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) visualizou este documento por meio do IP 191.6.100.17 localizado em Barcarena Nova - Para - Brazil |
| 22 jul 2023
09:32:08 |  | Everton Luís Freitas Wanzeler (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) assinou este documento por meio do IP 191.6.100.17 localizado em Barcarena Nova - Para - Brazil |

