

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA BACHARELADO EM
ENFERMAGEM**

**CAROLAYNE MARIA ARAUJO DO NASCIMENTO
EMILLY MANUELLI TEIXEIRA DE SÁ
WILRAYNE CORREIA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO ATENDIMENTO A
MULHERES VÍTIMAS DE ESTUPRO**

RECIFE 2024

**CAROLAYNE MARIA ARAUJO DO NASCIMENTO
EMILLY MANUELLI TEIXEIRA DE SÁ
WILRAYNE CORREIA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO ATENDIMENTO A MULHERES
VÍTIMAS DE ESTUPRO**

Projeto de pesquisa apresentado
como requisito para a conclusão da
disciplina de TCC II do Curso de
Bacharelado em Enfermagem do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA.

Professor(a) Orientador(a): Dra.
GISELDA BEZERRA CORREIA
NEVES

RECIFE 2024

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE ESTUPRO

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Radiologia, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Professor Orientador: Dra. Giselda Bezerra Correia Neves

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2024.

NOTA: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha adorável mãe, que me ajudou e orientou em diversos momentos de meu percurso acadêmico.

Aos amigos que fiz nessa jornada, e aquelas a quem compartilho deste trabalho, vocês foram cruciais em não me fazer desistir.

Carolayne Maria Araujo do Nascimento

Gostaria de agradecer e dedicar essa dissertação primeiramente a Deus que me sustentou até o presente momento, aos meus pais, irmã e família que desde o começo me apoiaram para que eu chegasse aonde cheguei, aos meus amigos e amigas, que com leveza e companheirismo me deram forças para prosseguir e por fim, ao meu companheiro de vida Mateus Souza, que teve um papel crucial em minha longa jornada acadêmica. “Em todas as lágrimas, há uma esperança.”

- Simone de Beauvoir

Emilly Manuelli Teixeira de Sá

Agradeço primeiramente a Deus por me dar forças e coragem para superar meus obstáculos. A minha mãe pelo amor incondicional e incentivo.

Aos meus familiares, minha tia Lia, tia Marli e meu pai do coração Eduardo por me apoiarem e investirem em mim, e minha profunda gratidão às minhas irmãs do coração Monique e Hérica, por sempre demonstrarem o orgulho que sentem de mim e me encorajarem a seguir essa nova jornada da minha vida. Por fim, quero dizer que sou muito grata pelas minhas companheiras de grupo, que também são minhas irmãs de alma.

Wilrayne Correia da Silva

Agradecemos a nossa adorável e gentil orientadora Giselda Bezerra, que com paciência e altruísmo nos conduziu de forma impecável.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REVISAO DE LITERATURA	9
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	13
4. RESULTADOS	14
5. CONCLUSÃO	18
6. REFERÊNCIAS	19
7. ANEXO	26

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE ESTUPRO

CAROLAYNE MARIA ARAÚJO DO NASCIMENTO
EMILLY MANUELLI TEIXEIRA DE SÁ
WILRAYNE CORREIA DA SILVA
DRA. GISELDA BEZERRA CORREIA NEVES

RESUMO:

O estupro é um problema social complexo, que há séculos acompanha a história, e é tido como um problema de saúde pública por sua alta prevalência. Os profissionais da área de saúde formam uma das principais barreiras para a contenção, identificação, e notificação do abuso sexual, e para isso é necessário que o profissional seja capacitado e apto para identificar e lidar com essas situações de forma adequada. O profissional de enfermagem, geralmente é o primeiro que recebe as vítimas nos estabelecimentos de saúde, além de ser o profissional que detém maior tempo rente as vítimas. Sendo assim, este profissional precisa reconhecer de forma precoce situações de violência, sejam elas nítidas ou não, isto posto, surge a enfermagem forense como uma forma de especialização que dará fundamento teórico científico ao enfermeiro (a), para que este seja capaz de ofertar assistência especializada às vítimas e a preservação desses vestígios e evidências, evitando sua destruição ou negligência. Conclui-se, que a partir do reconhecimento do COFEN em 2013, da enfermagem forense como uma especialidade, consolidou mais ainda essa área no Brasil. A criação da Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense – SOBEF, a área ficou cada vez mais sólida, firmando a enfermagem forense como uma especialidade reconhecida. Apesar de alguns fatores citados antes, a crescente dessa área é bastante notável, e tendencia a crescer cada vez mais, em busca de melhores condições e abrangendo conhecimento, a enfermagem forense tende a ser uma área ainda mais estável e bastante respeitada em todo mundo.

Palavras-chave: Violência sexual. Estupro. Enfermagem. Violência contra a mulher. Vulnerabilidade.

1. INTRODUÇÃO

O estupro é um problema social complexo, que há séculos acompanha a história da humanidade, e é tido como um problema de saúde pública por sua alta prevalência. O conceito de violência sexual engloba desde a prática de gestos/comentários relacionados à sexualidade de outra pessoa, passando pela comercialização, até o ato sexual contra vontade seja por meio de coação física, psicológica, ou da utilização de instrumentos de violência, como armas, ou até mesmo sob consentimento de uma pessoa que não tenha maturidade física, emocional e/ou cognitiva para tal (SILVA, 2021).

Teorias psicossociais em relação à ocorrência da violência investigam segmentos que podem servir como estímulos de condutas agressivas (FRANCO, 2019). COSTAF, 2020 ressalta que a agressão comumente ocorre pela afluência de vários fatores, entre os quais salientar-se antecedentes de comportamentos agressivo, exposição a episódios de violência, facilidade na obtenção de armas, irritabilidade, frustração, rotinas exaustivas e uso de drogas, pela superioridade masculina sobre a feminina inflamada pelo machismo, preconceito e sentimento de vingança. Como um problema de saúde pública, multifacetado e endêmico, a violência sexual surge nas relações de poder e desigualdade, corroboradas por um âmbito sociocultural. Independente do gênero, raça ou etnia, todas as esferas sociais são acometidas desse mal (DA SILVA, 2020).

A violência para com a mulher possui altos índices de notificações. Apesar de atingir diversas classes, habitualmente, existe predomínio nas notificações daquelas pertencentes aos grupos com situações de vulnerabilidade econômica. Esse cenário geralmente é ilustrado por mulheres pretas, jovens, solteira ou divorciada e com baixa escolaridade (SILVA *et al.*, 2021).

Estima-se que aproximadamente 35,0% das mulheres no mundo, já passaram ao longo da vida por algum tipo de experiência correlacionado a violência física e/ou sexual. Sendo essas realizadas constantemente pelo parceiro íntimo ou familiares do sexo masculino, como cônjuge, tios, primos, pais, entre outros. No Brasil, em torno de 35 milhões de mulheres são vítimas de violência sexual por ano. As estatísticas evidenciam que a cada dez mulheres entre faixa etária de 15 a 65 anos, uma, tenha vivenciado alguma situação de violência sexual na vida (SOUZA *et al.*, 2021).

Em sua situação de vulnerabilidade, às vítimas de abusos sexuais, sistematicamente, buscam os serviços de saúde requerendo cuidados. Contudo, essas mulheres, seja por receio, vergonha ou até mesmo prevendo uma incompreensão ou julgamento, tendem a ter resistência em relatar a violência sofrida por elas, com receio maior de serem vítimas novamente, dessa vez, das críticas sociais (DE SOUZA, 2021).

Os profissionais da área de saúde formam uma das principais barreiras para a contenção, identificação, e notificação do abuso sexual, e para isso é necessário que o profissional seja capacitado e apto para identificar e lidar com essas situações de forma adequada (CONCEIÇÃO *et al.*, 2020).

A assistência às vítimas de estupro na área da saúde, deve fundamentar-se no acolhimento multiprofissional das vítimas, ligado ao direcionamento para o atendimento de cuidados adequados, sendo realizada consulta clínica contendo anamnese, exame físico, exames complementares, além do plano para tratamento e profilaxia de doenças, englobando um parecer psicológico (SANTANA, 2019).

O profissional da área de enfermagem deve determinar subsídios empregando métodos preventivos, com uma abordagem técnica em se tratando de processos que o mesmo é apto a ofertar, utilizando além da primeira abordagem que é a realização da anamnese e exame físico, orientações de como prevenir uma gravidez não desejada e IST's, este que detém importante influência sobre a vida das vítimas que se dirigem ao serviço de saúde, nessa perspectiva, as tomadas de decisões a partir desse primeiro contato após situação de violência é de extrema magnitude, para a continuidade, e reinserção na sociedade dessa vítima, de modo a atenuar os impactos na sua vida (MACHADO, 2021).

De acordo com o Atlas da Violência (2020) O atendimento às mulheres vítimas de violência sexual, é fornecido durante as 24 horas, priorizado no momento em que a mesma chega ao serviço e em ambiente privativo e tranquilo, e engloba toda mulher pós-púbere, menopausada e não púbere maior de 14 anos que informe ter sofrido abuso sexual, seja ela estupro, atentado violento ao pudor com penetração oral e/ou anal ou sem penetração com ejaculação externa próxima à região genital.

A triagem é executada pela enfermeira, que recebe e realiza os encaminhamentos conforme a avaliação do tipo de agressão: quando se trata de violência física e/ou psicológica em mulher, criança e adolescente e/ou violência sexual em menor de 14 anos não púbere, deve-se direcionar ao serviço de pronto-socorro adulto ou pediátrico. Em casos em que a menor de 18 anos afirma o consentimento do ato sexual, no entanto, o responsável legal considera que a menor não estava apta para permitir a relação, é necessário prosseguir com atendimento de violência sexual (SANTOS, 2019).

A principal justificativa para a temática proposta, está associada ao tema assistência de enfermagem no atendimento a mulheres vítimas de estupro. Descreve o atendimento da enfermagem, com as mulheres vítimas de violência sexual, além de reafirmar os cuidados e direitos que essa vítima tem mediante a situação. O enfermeiro generalista é responsável pela escuta humanizada e qualificada e por muitas vezes é o que tem o primeiro contato com a vítima, sendo assim, de suma importância que no Brasil haja mais especialista enfermeiro forense para evitar a revitimização, dá pessoa que, fragilizada, precisa repetir a história para diferentes pessoas da investigação. Além disso, acredita-se que esse estudo poderá potencializar as estratégias de saúde para com essas vítimas, e até mesmo preveni-las das violências cotidianas, com objetivo de descrever o desempenho do enfermeiro na prática forense frente à prevenção e tratamento de pessoas vítimas de violência sexual.

2. REVISAO DE LITERATURA

O profissional de enfermagem, geralmente é o primeiro que recebe as vítimas nos estabelecimentos de saúde, além de ser o profissional que detém maior tempo de contato com as vítimas. Isto posto, este profissional precisa reconhecer de forma precoce situações de violência, sejam elas nítidas ou não, em outros termos, sempre suspeitar caso não haja esclarecimentos para as lesões, hematomas, quedas constantes, dentre outros sinais e sintomas, que na maioria das vezes são acidentes dissimulados, efetuando a notificação de eventos suspeitos confirmados (PLATT *et al.* 2018).

Nota-se que grande parte dessas violências cometidas contra as mulheres, também vem de parceiros íntimos, dentro do próprio ambiente onde a vítima deveria se sentir segura e confortável, nesse caso, se faz necessário um atendimento complexo e especializado para essas situações, que contam com os profissionais da área da enfermagem forense, saúde da família e saúde coletiva, onde poderiam identificar a violência e quando ela é cometida por um parceiro íntimo (BROCK CARNEIRO *et al.*, 2022).

Desta forma, surge a enfermagem forense como uma forma de especialização que dará fundamento teórico científico ao enfermeiro (a), para que este seja capaz de ofertar assistência especializada às vítimas dos mais diferentes tipos de violência que possam vir a suceder (SILVEIRA *et al.*, 2019). Dentre as atribuições deste profissional, verifica-se a de identificação de casos de violência, determinação de diagnósticos contextualizados, além da realização de planos e medidas preventivas e terapêuticas (SILVEIRA *et al.*, 2019).

No Brasil a enfermagem forense tem pouco destaque, mas, é de grande importância, já que atua como um fator muito relevante para a coleta de provas, dados e vestígios que possam vir a ser cruciais para a investigação da violência cometida, isso implica dizer que essa área é de extremo interesse na equipe pericial (XAVIER SILVA, 2022).

O setor forense ainda é um âmbito pouco explorado no Brasil, sendo mais bem desenvolvido em países como Portugal, EUA e Japão. Na América Latina está iniciando-se, todavia já é reconhecida como especialização para o profissional enfermeiro(a) de acordo com o conselho federal, por meio da resolução 389/2011(COFEN, 2016), posteriormente sendo revogada por outras resoluções, atualmente vigente pela Resolução COFEN nº 0581/2018 (COFEN, 2018).

A enfermagem forense iniciou-se nos Estados Unidos da América no ano de 1990. A partir da criação da International Association of Forensic Nurses (IAFN), em que 72 enfermeiras norte-americanas executaram exames de perícia em vítimas de abuso e violência sexual. Sendo reconhecida no Brasil apenas em 2011. A Enfermagem Forense, é compreendida como a união da Ciência da Enfermagem com as Ciências Forenses, ao trazer a esfera legal para o debate do serviço de saúde objetivando alcançar a justiça social, proporcionando o cruzamento entre o sistema de saúde e o sistema penal, contribuindo assim com a assistência de enfermagem. Desse modo, a interdisciplinaridade e intersetorialidade perpassa o setor da saúde atingindo a segurança e justiça (ALELUIA *et al*, 2020).

De acordo com a Resolução COFEN, as áreas de atuação do enfermeiro forense no Brasil, visa: abranger as vítimas de violência sexual, maus tratos, traumas e outras formas de agressões; prestar assistência à população prisional; atender emergências humanitárias; atuar na psiquiatria e perícia, assistência técnica e consultoria; atuar na preservação de vestígios e no pós-morte (FAUSTO *et al*.,2018).

O tramite de acolhimento por parte dos profissionais dentro e fora do âmbito de saúde, deve aderir como prática social a corresponsabilidade na assistência da vítima de agressão sexual, de modo que esta acolhida motive a vítima a prosseguir no atendimento estabelecido (PAZ *et al*., 2018).

O atendimento emergencial da vítima que sofre violência sexual compreende uma incumbência complexa, necessitando ser executado de maneira humanizada e adequada, passando pela obtenção da história clínica, realização de exame físico, coleta de evidências, administração de profilaxia correta contra gravidez e IST, além da oferta de apoio emocional imediato, visando a redução dos efeitos do trauma físico e/ou psicológico e alcance do bem-estar, e para isso o atendimento na porta de acesso deve ser apropriado (BUENO *et al*., 2021; FBSP, 2021).

Os Enfermeiros que examinam a agressão sexual em países como Estados Unidos e Canadá se baseiam no protocolo nacional de exame forense para abuso sexual, de acordo com os padrões nacionais de capacitação do departamento de justiça dos EUA. Esse regulamento conduz o atendimento como prioritário e com preservação à privacidade da vítima (CERQUEIRA *et al*., 2021).

Observa-se que quanto mais novas são as mulheres que sofrem violência,

mas danos são causados, como os danos psicológicos, físicos, sexual e reprodutivos que são atrelados a esse tipo de sofrimento. Consta, mediante a análises, que das notificações mais presentes entre as mulheres mais jovens no ano de 2011 a 2017 no setor da saúde no Brasil, a violência sexual ocupa o segundo lugar (MOURA PEREIRA, 2022).

Já entendesse que os fatores como o socioeconômico, social e a vulnerabilidade, interferem e até mesmo facilitam o estupro contra as mulheres, mulheres em situação de pobreza e negras são, com certeza, as mais atingidas por tal brutalidade, assim, encaixando as mulheres nessas condições, como as mais propensas a se tornarem vítimas (MAGALHÃES DE MELO, 2022).

A assistência prestada a essas mulheres, contudo, deve ser feita da forma menos invasiva e mais confortável, colaborando para o processo de acolhimento para essas mulheres, e auxiliando-as até a finalização do processo, desde a denúncia, até o apoio psicológico, que talvez possa ser perpétuo (MAGALHÃES DE MELO, 2022).

Além de deixar graves sequelas emocionais e físicas, como depressão, TEPT, ansiedade, infecções sexualmente transmissíveis, o estupro pode além de tudo, causar uma gravidez indesejada, que causa um grande impacto emocional, assim como julgamentos e decisões que podem ser tomadas, dentre eles, a decisão do aborto, que em situação como essas, resguardam o direito da vítima, e concede o aborto legal (RUSCHEL, 2022). Existem três tipos abortos legais no Brasil: risco de morte da gestante, estupro e anencefalia fetal. Dada a alta incidência de violência sexual contra a mulher, os profissionais que atuam em um sistema único de saúde geralmente não estão qualificados para prestar esse cuidado, e o possível desfecho do aborto caso a mulher opte por fazê-lo. Apesar das normas e diretrizes que acobertam as vítimas, ainda existem barreiras significativas ao acesso a esse direito (MUDJALIEB, 2020).

Existem grandes barreiras, tanto sociais, quando psíquicas decorrentes ao trauma, que dificultam a realização desse direito. Com o aspecto da ilegalidade do aborto no Brasil, existem um grande empecilho, junto a burocracias, que problematizam e não facilitam esse processo, cada vez mais dilatando esse sofrimento. Nota-se que as políticas públicas, devem ser mais ágeis e compassivas com mulheres nessas situações (RUSCHEL, 2022).

O auxílio, acolhimento e justiça é garantido por lei para as mulheres que sofrem algum tipo de violência, seja ela sexual, doméstica, psicológica, entre outras, na teoria, já na prática, não é tão efetiva, já que se deparam com um cenário de misoginia, onde sua palavra é questionada várias vezes, e sua dor tomada como “sem fundamento”. A descredibilização dada a mulher na denúncia, muitas vezes desencoraja a continuidade da busca por justiça (FRUGOLI et al., 2019).

Apesar de que seja estabelecida a responsabilidade legal para execução da notificação compulsória, é incontestável a incidência de subnotificações, sendo relacionada a falta de conhecimento a respeito de sua competência legal, pelos profissionais da área de saúde, em relação a notificação dos casos ser o primeiro passo a ser seguido pelo setor de saúde para responsabilização dos devidos agressores. A violência deve ser relatada às autoridades competentes, e compartilhada com os outros profissionais que buscam a proteção da vítima (SITHOLE, 2018).

Diante de uma denúncia de violência contra mulher, se faz muito importante, um cenário onde ela possa se sentir segura e confiante para relatar o abuso, principalmente em casos como o de estupro, onde a vulnerabilidade é o sentimento predominante, isso implica dizer, uma situação sem presença masculinas, que possam vim deixar a mulher, desconfortável, na atual conjuntura, vemos o completo oposto, já que, mesmo dentro das emergências, delegacias, ou ambientes especializados pra receber esse tipo de denúncia, ainda encontra-se, o machismo, questionamento infundados, desconfianças e descrédito na palavra da vítima (FRUGOLI et al., 2019).

O receio de se expor e o sentimento de vergonha são as mais importantes causas que levam as vítimas a não comunicarem o abuso, a proximidade do abusador também é uma ameaça que, muitas das vezes, contribui para a impunidade. Esta circunstância induz as mulheres a encobrirem a violência com medo de represálias, pois geralmente retornam ao convívio com seus violentadores (BEZERRA et al., 2018).

O constrangimento, sentimento de medo, humilhação, ou por receio do preconceito ou da culpabilização por parte dos familiares, amigos, pessoas próximas como vizinhos e autoridades, acredita-se que a quantidade de não notificações é bastante prevalente. É recorrente, também, que o agressor coaja a vítima, caso ela comunique a situação. Logo, além do abuso em si, a vítima passa pelo sofrimento do silenciamento em função da relação de gêneros deturpada e do cenário que envolve o machismo da sociedade (AZEREDO; SCHRAIBER, 2021).

Por meio da suspeita e/ou confirmação de um caso de abuso contra a mulher, a enfermagem enquanto seu desempenho social, através do respaldo técnico e legal deve determinar uma linha de assistência que engloba a notificação do caso. A notificação se trata de uma nota sistemática, organizado em um formulário exclusivo, sua realização é essencial para o fornecimento de dados epidemiológicos, sendo o registro na ficha compulsória, em relação a violência, atribuição de competência do Enfermeiro (SILVA; RIBEIRO, 2020).

A agressão sexual ainda é um crime subnotificado, apesar da sua seriedade e gravidade. Inúmeras razões podem motivar as vítimas a não expor a violação. Uma das razões da não revelação destes crimes é a ignorância. As informações por parte das mulheres sobre métodos preventivos que podem ser realizados, são escassas, como a anticoncepção

de emergência, a prevenção contra IST/AIDS e hepatite B, segundo as leis e os demais enfoques legais que abrangem esta questão visando protegê-las, incluindo o aborto legal (SILVA *et al.*, 2021).

O cuidado de enfermagem às mulheres em situação de violência inicia-se pelo acolhimento, todavia é finalizada quando a mesma é encaminhada, contradizendo o conceito dos serviços de saúde que atuam em rede (SILVA; RIBEIRO, 2020).

A assistência de enfermagem pode ser exigida e protocolada através do requerimento nos serviços encarregados pelo atendimento, é listada mediante condutas dirigidas à aspectos biológicos. O manejo do cuidado dos traumas de pele das vítimas agredidas é função e incumbência da enfermagem, contribuindo para recuperação física. A prática de curativos é uma competência incluída nesta assistência quando a lesão se encontra exposta/aberta e é derivada da violência (SANTOS *et al.*, 2021).

O papel da enfermagem diante de uma situação de violência sexual, vai muito além de protocolos, o objetivo principal é o acolhimento e preservação a essa vítima, assim como a priorização dos cuidados físicos e mentais para com ela. A enfermagem tem esse primeiro contato, para logo depois acionar a equipe multidisciplinar treinada para esses casos, que irá atender a mulher mediante a essa situação (SANTOS, 2022).

Uma grande situação que dificulta o acolhimento multidisciplinar, é excesso de documentação e protocolos que prejudicam a humanização no atendimento a essas vítimas, o ponto principal de grandes melhorias, vem da humanização no atendimento a essas mulheres, um novo protocolo e uma privacidade, para que essas vítimas possam se sentir seguras. A enfermagem tem como papel principal atender as necessidades da mulher vítima de estupro, e prover a mesma, toda segurança que cabe como seu direito, assim, tornando esse momento menos o traumático possível (SANTOS, 2022).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão da literatura de caráter descritivo qualitativo, que objetivou descrever o desempenho do enfermeiro na prática forense frente à prevenção e tratamento de pessoas vítimas de violência sexual. Para tanto, o levantamento bibliográfico foi baseado e feito no Brasil, realizado na bases de dados como Biblioteca Virtual de Saúde, Google Scholar e Scielo de periódicos publicados nos últimos cinco anos, ou seja, entre os anos de 2018 e 2024 na língua portuguesa, para isso, foi utilizado os descritores disponibilizados pelos DECS, como: violência sexual, estupro, enfermagem, Violência contra mulher, Vulnerabilidade, utilizando o operador Booleano “AND”.

4. RESULTADOS

Agressão sexual também pode ser definida por coação moral e física englobando violência psicológica (SILVA; LOPES; NETA, 2021). A violência gera consequências que podem perdurar por toda a vida e estar relacionada ao bem-estar físico, quesitos sexuais, reprodutivos, sociais e emocionais das mulheres violentadas (SILVA; LOPES; NETA, 2021). Considerando a sexualidade um dos eixos da qualidade de vida, bem como fundamental na vida do ser humano, marcas devastadoras podem ser desenvolvidas na vida de suas vítimas, produzindo impactos negativos físicos e mentais nos que sofreram agressões (SILVA; LOPES; NETA, 2021).

Situações de medo, perda da autoestima, da autonomia, vulnerabilidade emocional, levando a quadros clínicos como síndrome do pânico, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros, são vivenciadas pelas vítimas (GOMES et al., 2021). A lei de nº 12.845/2013 enfatiza que violência sexual é qualquer prática sexual não consentida, logo, é essencial destacar que esta lei consolidou normas já regulamentadas pelo ministério da saúde, diante disso também é importante salientar que a lei do minuto seguinte é um crucial instrumento de proteção e cumprimento dos direitos humanos das mulheres (GOMES et al., 2021).

Neste entendimento a lei nº 12.845/2013, conhecida como lei do minuto seguinte regulamentou o atendimento obrigatório e completo pelo SUS das vítimas de agressão sexual, assegurando a assistência gratuita emergencial e multidisciplinar das vítimas de violência sexual, pondo em foco as necessidades das vítimas e possibilitando um atendimento integral que lhes proporcionem a restauração da sua saúde e bem-estar (CARVALHO et al., 2022). Diante disso, a equipe de enfermagem deve fornecer condições para que a mulher se sinta acolhida para relatar sua história, além de encorajá-la a denunciar às autoridades legais a violação sofrida, seguindo princípios éticos, livres de preconceitos, julgamentos, crenças individuais e questionamentos a respeito da violência (CARVALHO et al., 2022).

A busca por ajuda pelas vítimas pode ser um obstáculo no cenário em que nos encontramos, pois atualmente, ainda há profissionais despreparados nas unidades de saúde para atuar nestas situações de violência (SILVA, 2021). A falta de capacitação profissional adequada pode causar mais angústia na vítima, dito isso uma especialização que dará fundamento teórico científico ao enfermeiro (a) é de suma importância, proporcionando ao profissional avaliar o cenário para planejamento e promoção de parâmetros adequados, para uma devida assistência humanizada considerando as necessidades do paciente, com protocolos e normativas sistematizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA, 2021).

Estudos revelam que os casos de violência foram prevalentes em mulheres na faixa etária acima de 20 anos, com escolaridade acima de oito anos, raça/cor branca, sendo geralmente o cônjuge, o autor da agressão. Usualmente, os atos violentos, deram-se na própria residência da vítima através de violência física predominantemente (RODRIGUES et al., 2021).

Por outro lado, os estudos também salientam que a violência sexual é um episódio que não discrimina suas vítimas, podendo acontecer com qualquer indivíduo, independentemente da sua escolaridade, raça, religião e situação socioeconômica (RODRIGUES et al., 2021).

Segundo pesquisas, os atendimentos efetuados em unidades de saúde para violência sexual foram considerados altamente negativos pelas pacientes, as vítimas relatam insuficiência de recursos humanos, falta de ética, empatia e qualificação profissional, lentidão no atendimento, inapropriada estrutura física, falta de privacidade e a menção incontáveis vezes do termo estupro pelos profissionais (Alves et al., 2020). Esse fato constata a inaptidão profissional, gerando um ambiente de insegurança, sobretudo na abordagem da vítima, no tratamento e na conduta efetiva dos casos (Alves et al., 2020).

Batistetti, Lima & Souza, (2020), desenvolveram um estudo visando retratar a experiência adquirida no atendimento de acadêmicos de Enfermagem à mulheres vítimas de violência. Os pesquisadores observaram que a maioria das mulheres apenas relatou as situações de violência física, sexual e psicológica quando o profissional delegado pelo atendimento demonstrou empatia e estabeleceu o vínculo, vencendo o pânico e a vergonha que abrange um grande número desses casos.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (2016), um enfermeiro forense vai prestar assistência especializada para as vítimas de diversos tipos de violência, eles são devidamente capacitados para lidar com os traumas físicos, psicológicos, e sociais de cada caso. A enfermagem forense visa não só um atendimento humanizado, como fornecer apoio às investigações relacionadas ao sistema de saúde e à justiça criminal e civil, sendo um âmbito interdisciplinar englobando diversas ciências de fronteiras, como a química, matemática, física, entre outros (Santos et al., 2020). O principal objetivo do profissional forense é excluir ou confirmar o envolvimento do (s) suspeito (s) em investigações criminais, possuindo todo acesso e responsabilidade sobre provas e vestígios (Santos et al., 2020).

Os Enfermeiros Forenses são profissionais capacitados para identificar situações de violência, determinar diagnósticos contextualizados, estabelecer medidas preventivas e terapêuticas legalmente suportadas, avaliar resultados e benefícios para a saúde, numa esfera de trauma e violência (CERQUEIRA et al., 2021). De acordo com estudos, a especialidade forense referente à Enfermagem é de suma importância para a assistência e suporte da mulher, uma vez que no Brasil, o número de casos de violência relacionado ao gênero feminino, atualmente está em constante aumento, dito isto, seria válido começar a promover a educação continuada de profissionais de enfermagem e na área acadêmica, introduzindo tópicos que incluem a atuação do Enfermeiro na área forense (CERQUEIRA et al., 2021).

Com base em estudos, o protocolo de enfermagem associado á empatia profissional, tem fornecido à vítima uma assistência integral e humanizada e à enfermagem, uma maior autonomia no seu âmbito de atuação, favorecendo o atendimento em conjunto com a equipe multidisciplinar, que dispõe de protocolos multidisciplinares individuais e de equipe capacitada, com o objetivo de prevenir a gravidez indesejada, as infecções sexualmente transmissíveis (IST), englobando o vírus da imunodeficiência humana (HIV), favorecendo assim a recuperação física, psicológica e social da mulher violentada(ALELUIA et al, 2020). Elaborando intervenções de enfermagem, conforme os diagnósticos de enfermagem detectados (ALELUIA et al, 2020).

A utilização dos planos de cuidados para orientar as ações, facilita o processo de enfermagem e garante o registro adequado das intervenções. Realizando o atendimento em um local adequado, evitando expor a vítima, lhe proporcionar segurança, conforto e confidencialidade (SOUZA, et al., 2019). A assistência prestada pela equipe de enfermagem ajuda, portanto, as mulheres atendidas que recebem os cuidados, a continuarem a viver com dignidade e a procurarem a recuperação fisicamente e psicologicamente, afetadas pela violência. (MAIA,et al.,2020)

Como a análise eficaz exige processamento, coleta e preservação adequados desse material, o enfermeiro forense é essencial para garantir que suas atividades demonstrem resultados positivos na eficiência dos serviços prestados e na preservação dos vestígios coletados. Além de técnicas que dão maior confiança às vítimas do abuso, também reduzem os sentimentos de impotência ou culpa, incentivando a comunicação e dando-lhes a confiança necessária para denunciá-los as autoridades. (RIBEIRO, et al.,20021)

Sendo o especialista responsável pelo acolhimento e em sua maioria dos casos, o primeiro contato com as vítimas nos serviços de urgência e emergência, o enfermeiro forense é o profissional mais indicado para recolher as provas antes da intervenção clínica, pois o tempo é essencial para qualidade das amostras coletadas. (FRANCISCO, et el., 2020) Portanto, é crucial que esses profissionais estejam cientes dos procedimentos a serem seguidos para preservação desses vestígios e evidências, evitando sua destruição ou negligência. (SANTOS et al., 2019)

O enfermeiro forense baseia-se no conhecimento técnico e científico, nas habilidades que inclui uma formação humanitária. Assim, poderá contribuir, significativamente, com o Poder Judiciário nas investigações. Ressalta-se ainda que, de acordo com a Portaria n. ° 204, de 2016, do Ministério da Saúde, a Resolução n. ° 564, de 2017, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), dispõe sobre o dever da enfermagem ao atuar no atendimento de casos de violência contra mulher, afirmando, no art. 52, que quaisquer episódios envolvendo violências precisam ser notificados. (SANTOS et al., 2020).

Neste contexto, existe uma necessidade urgente de formação regular e contínua destinada a capacitar enfermeiros de emergência para que nos casos que envolvam crimes, garantir a preservação dos vestígios forense, dos pertences/objetos da vítima e tendo o vestuário como maior destaque por ser uma das principais fontes de influência que pode ter impacto físico e biológico, aspectos e componentes que auxiliam a explicar o crime. (MONTEIRO et al., 2022)

Por existir a carência de recursos e de formação em enfermagem forense, formação de enfermeiros para coleta de vestígios, execução limitada de procedimentos para a preservação deles e ausência de protocolos ou padronização dos já existentes, (Ribeiro et al., 2021) a atuação do enfermeiro forense se destaca entre os demais profissionais da área de justiça por sua atuação junto à vítima como responsável em realizar exames minuciosos, coletas de evidências sem contaminação e fatores preciosos para o sucesso e meio facilitador da investigação. (SILVA, 2019).

Nos EUA e Canadá, os programas Sexual Assault Nurse Examiner (SANE), nos quais os enfermeiros se especializam em exames forenses de crianças e adultos, demonstraram ser eficazes na redução de lesões por agressão e na avaliação e tratamento de vítimas da violência sexual.

Espera-se, que através desse estudo, haja uma maior abordagem nas discussões que acerca a necessidade da implementação da área forense, que mais enfermeiros generalistas possam ter conhecimento da importância dessa especialização dentro da saúde no Brasil, que tem como objetivo, não só o cuidado humanizado, como proteção de provas forenses; coleta de informações pertinente por meio de fotos e documentos escritos; elaboração de relatórios para o Poder Judiciário e a assessoria em casos de litígios relacionados a perícia forense no contexto dos cuidados de saúde. Para assim identificar com eficiência e ajudar com rapidez a vítima da melhor maneira possível.

5. CONCLUSÃO

Concluimos, que através desse estudo, tivemos uma maior abordagem nas discussões que acerca a necessidade da implementação da área forense, que mais enfermeiros generalistas possam ter conhecimento da importância dessa especialização dentro da saúde no Brasil, que tem como objetivo, não só o cuidado humanizado, como proteção de provas forenses; coleta de informações pertinente por meio de fotos e documentos escritos; elaboração de relatórios para o Poder Judiciário e a assessoria em casos de litígios relacionados a perícia forense no contexto dos cuidados de saúde. Para assim identificar com eficiência e ajudar com rapidez a vítima da melhor maneira possível.

Constatamos também, que apesar de ser uma área que está crescendo bastante nos últimos anos, ainda é pouco falada e reconhecida, enfermagem forense necessita atingir cada vez mais seu público-alvo, os enfermeiros. A baixa remuneração para tal cargo e a exigência de constante capacitação, além da especialização, acaba tornando o meio forense na enfermagem uma especialização com pouca procura. Além das baixas ofertas de cargos nessa área, limitando a existência do cargo para apenas alguns estados brasileiros, e não todo Brasil.

As áreas de atuação do enfermeiro forense, são bastantes limitadas e incluem esses como seus principais locais de atuação: Hospitais, centros de saúde, consultoria privada, instituições médico-legais (IML), instituições educacionais, instituições governamentais, organizações não governamentais, além da necessidade em algumas áreas específicas da enfermagem e da análise forense, que são adquiridas no decorrer dos anos da faculdade e mediante a especialização em enfermagem forense.

Conclui-se, que a partir do reconhecimento do COFEN em 2013, da enfermagem forense como uma especialidade, consolidou mais ainda essa área no Brasil. A criação da Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense – SOBEF, a área ficou cada vez mais sólida, firmando a enfermagem forense como uma especialidade reconhecida. Apesar de alguns fatores citados antes, a crescente dessa área é bastante notável, e tendência a crescer cada vez mais, em busca de melhores condições e abrangendo conhecimento, a enfermagem forense tende a ser uma área ainda mais estável e bastante respeitada em todo mundo.

6. REFERÊNCIAS

ALELUIA, E.S., CARVALHO, M.L.R., BONFIM, V.V.B.S., DIAS, M.A.S., LEAL, V.V., & ALMEIDA, A.O.L.C, et al (2020). Repercussões do abuso e exploração sexual na criança e adolescente e a importância da qualificação da enfermagem frente aos casos: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 1252, e3617. Recuperado de <http://doi.org/10.25248/reas.e3617>. 2020. Acesso em setembro de 2023.

ALMEIDA, A.O.L.C, et al (2020). Repercussões do abuso e exploração sexual na criança e adolescente e a importância da qualificação da enfermagem frente aos casos: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 1252, e3617. Recuperado de <http://doi.org/10.25248/reas.e3617>. 2020 Acesso em setembro de 2023.

ATLAS da violência, 2020. Mapeia os homicídios no Brasil. IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020> Acesso em 15 mai. 2021.

AZEREDO, Y. N., & Schraiber, L. B. (2021). Autoridade, poder e violência: um estudo sobre humanização em saúde. *Interface (Botucatu)*, (25). <https://doi.org/10.1590/Interface.190838>. Acesso em 16 mai. 2021.

BEZERRA, J.; et al. Assistência à mulher frente a violência sexual e políticas públicas de saúde: revisão integrativa. *Revista Brasileira Promoção Saúde* v.31, n.1, p.1-12, 2018.

BUENO, S.; BOHNENBERGER, M.; SOBRAL, I. A violência contra meninas e mulheres no ano pandêmico. In: FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública – 2021. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/6-a-violenciacontra-meninas-e-mulheres-no-ano-pandemico.pdf>. Acesso em 13 set. 2023.

CAMPOS, G.O., SILVA, D.S., AGUIAR, N., Manejo e cuidados da enfermagem à criança vítima de abuso sexual. *Rev. Amazonica Science Health*, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Manuela/Downloads/2426-Texto%20do%20artigo-9907-1-10-20191216%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/Manuela/Downloads/2426-Texto%20do%20artigo-9907-1-10-20191216%20(7).pdf). Acesso em agosto de 2023.

CARNEIRO JB, Gomes NP, Campos LM, Estrela FM, Webler N, Santos JLG, Carvalho AAS. Modelo teórico explicativo do cuidado à mulher em situação de violência na Atenção Primária. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022. Acesso em: 13 set. 2023; 31:e20200639. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0639>.

CERQUEIRA, D. et al. (coord.). Atlas da Violência 2021. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/08/atlasviolencia-2021-v6.pdf>. Acesso em 13 set. 2023.

COFEN. 1º Especialização em Enfermagem Forense do Brasil começa em Recife. 29 de fevereiro de 2016.

COSTA F. Longe da escola, crianças vítimas de violência podem não ter para quem pedir ajuda durante o isolamento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Jornal da Universidade, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/longe-da-escola-criancas-vitimas-de-violencia-podem-nao-ter-para-quem-longe-da-escola-criancas-vitimas-de-violencia-podem-nao-ter-para-quem-pedir-ajuda-no-periodo-de-isolamento-social/>. Acesso em 29 agosto 2023.

CONCEIÇÃO, M.I.G., et al. Abuso sexual infantil masculino: Sintomas, notificação e denúncia no reestabelecimento da proteção. Psicologia Clínica. Rio de Janeiro, v.32, n.1, p.101 -121, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652020000100006&lng=pt&nrm=iso#:~:text=A%20etapa%20de%20revela%C3%A7%C3%A3o%20est%C3%A1,judicial%20para%20responsabiliza%C3%A7%C3%A3o%20do%20agressor. Acesso em: 23 de ago. de 2023.

DA SILVA DANTAS, Gustavo; ALVES, Jardenia Coelho; LIMA, Ronaldo Nunes. O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À VIOÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020.

DE SOUZA RODRIGUES, Jessika Bruna et al. Atuação do enfermeiro frente a mulher vítima de violência sexual. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e5801 - e5801, 2021. Acesso em 19 set. 2023

DOMINGAS PEREIRA RABELO; KÁTIA COSTA DOS SANTOS; ELISÂNGELA DE ANDRADE AOYAMA. INCIDÊNCIA DA VIOÊNCIA CONTRA A MULHER E A LEI DO FEMINICÍDIO. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/55>. Acesso em 20 set. 2023

FAUSTO, M. C. R.et al. O futuro da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Saúde em Debate [online], v. 42, n.spe1, p. 12-17, 2018.

FONSECA, V. A pessoa vítima de violência doméstica: análise do conceito. Contributos para a Enfermagem Forense. 2019. Dissertação (Mestrado em Medicina Legal) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2019. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/126264/2/386706.pdf>. Acesso em 8 set. 2023.

Frugoli, R., Miskolci, R., Signorelli, M. C., & Pereira, P. P. G.. (2019). De conflitos e negociações: uma etnografia na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher. Saúde E Sociedade, 28(2), 201–214. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170842>. Acesso em 10 set 2023.

FRANCO, L. Violência contra a mulher: novos dados mostram que 'não há lugar seguro no Brasil'. Reportagem BBC News Brasil em São Paulo. Disponível em: <https://bbc.in/2SsM2pr>. Acesso em 22 set. 2023.

MACHADO, J. C. ; VILELA, A. B. A. Conhecimento de estudantes de enfermagem na identificação de crianças em situação de violência doméstica. Revista de enfermagem UFPE online, Recife, v. 12, n.1, p. 83-90, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23285p83-90-2018> Acesso em 26 de set. de 2023.

MACHADO, Liandre Padilha; FREITAG, Vera Lucia. Cuidado de enfermagem a mulher vítima de violência sexual: uma revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 2, p. e33210212595-e33210212595, 2021.

Melo, C. M. de ., Soares, M. Q., & Bevilacqua, P. D.. (2022). Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção às mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas. Ciência & Saúde Coletiva, 27(9), 3715–3728. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.07242022>. Acesso em 28 set. 2023.

Mudjalieb, A. A.. (2020). Relato de experiência sobre ampliação do acesso ao aborto legal por violência sexual no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos De Saúde Pública, 36, e00181219. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00181219>. Acesso em 28 set. 2023.

Melo, C. M. de ., Soares, M. Q., & Bevilacqua, P. D.. (2022). Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção às mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas. Ciência & Saúde Coletiva, 27(9), 3715–3728. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.07242022>. Acesso em 30 set 2023.

MENEGHEL, S. N., ANDRADE, D. N. P., HESLER, L. Z.. Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, 275-284, 2021.

Pereira, V. O. de M., Pinto, I. V., Mascarenhas, M. D. M., Shimizu, H. E., Ramalho, W. M., & Fagg, C. W.. (2020). Violências contra adolescentes: análise das notificações realizadas no setor saúde, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 23, e200004.SUPL.1. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200004.supl.1>. Acesso em 5 out. 2023.

PLATT, V. B.; BACK, I. D. C.; HAUSCHILD, D. B.; GUEDERT, J. M. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 4, p.1019–1031, abr. 2018.

PAZ, E. P. A. et al. Práticas avançadas em enfermagem: rediscutindo a valorização do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Enfermagem em Foco*, [S. l.], v. 9, n. 1, 2018.

Porto K. B., Alencar L. R. de, Marroni S. N., Marroni M. A., Silva M., de Magalhães C. C.

R. G. N., Alcântara D. S. de, Jurema H. C., & Almeida E. E. S. de. (2020). Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), e4676. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4676.2020>. Acesso em 5 out. 2023.

Ruschel, A. E., Machado, F. V., Giugliani, C., & Knauth, D. R.. (2022). Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. *Cadernos De Saúde Pública*, 38(10), e00105022. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT105022> Acesso em 6 out. 2023.

RAPOSO, H. L. O. .; MASCARENHAS, J. M. F. .; COSTA, S. M. S. . A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica. *Revista de Casos e Consultoria*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26629, 2021. Acesso em: 18 set. 2023; Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26629>. Acesso em 6 out. 2023.

SILVA, Ione Botelho Farias da; LOPES, Juliana Souza; NETA, Maria Vitorina dos Santos. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual. 2021.

SILVA, Kamila Levino Da. As políticas públicas frente à violência sexual contra a mulher. 2019.

SILVA, P. L. N. et al. Desafios da atuação do enfermeiro frente à violência sexual infanto-juvenil. *Journal of nursing and health*, v. 11, n. 2, p. 1 – 13, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/1948> Acesso em 5 out. 2023.

SOUSA, Anne Yarle Almeida de. et al. Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher notificados no Estado do Maranhão no período de 2009 a 2017. *Brazilian Journal of Development*, v.7, n.1, p. 9925-9941, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-673. Disponível em: <file:///C:/Users/lucin/Downloads/23796-61336-2-PB.pdf>. Acesso em 10 out. 2023.

Silva RX, Ferreira CAA, Sá GGM, Souto RQ, Barros LM, Galindo-Neto NM. Preservation of forensic traces by Nursing in emergency services: a scoping review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2022;30:e3540. Acesso em 5 out. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3540>.

Santos DG, Santos EKA dos, Giacomozzi AI, Backes MTS, Bordignon JS. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2022. Acesso em 20 set. 2023; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79138>.

SANTANA, Tamielis Daiane Borges et al. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 17, n. 61, 2019.

SANTOS, José Wilson dos; BARROSO, Rusel Marcos B. Manual de Monografia da AGES: graduação e pós-graduação. Paripiranga: AGES, 2019.

Sithole, Z., Gombe, N. T., Juru, T., Chonzi, P., Shambira, G., Nsubuga, P., & Tshimanga, M. (2018). Avaliação do programa de violência sexual e baseada em gênero na cidade de Harare, Zimbábue, 2016: um estudo transversal descritivo. *Pan African Medical Journal*, 31(200). <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.31.200.14791>. Acesso em 15 out. 2023.

Silva, V. G. d., & Ribeiro, P. M. (2020). Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. *Esc. Anna. Nery*, 24(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371>. Acesso em 15 out. 2023.

Santos, D., Santos, E., Backes, M., Giacomozzi, A., Gomes, I., & Kalivala, K. (2021). Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 29(1), e51107. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.51107>. Acesso em 19 out. 2023.

SILVEIRA, M. D. Revisão de literatura sobre a atuação da enfermagem na identificação e no combate aos danos causados pela violência sexual contra a criança e o adolescente. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/220252> Acesso em 26 de set. de 2023.

Maia CAT, Mondaca ADCA, Duarte CS, Lima JA, Colodo M, Lemos TM, et al. Mulheres vítimas de violência sexual: atendimento multidisciplinar. *Femina*. 2020; 28(1): 155-61.

FRANCISCO, A. C. da S. .; DIAS, A. M. N. .; CAPELO, S. M. de J. . o enfermeiro forense no acolhimento a vítimas de violência sexual. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, [S. l.], v. 10, n. edespenf, p. 73–78, 2020.

SANTOS, Jiovana de Souza; SANTOS, Rafael da Costa; ARAÚJO-MONTEIRO, Gleicy Karine Nascimento de; SANTOS, Renata Clemente dos; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti; GUERRERO-CASTAÑEDA, Raúl Fernando; SOUTO, Rafaella Queiroga. Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência: revisão de escopo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, p. eAPE002425, 2021. DOI 10.37689/acta-ape/2021AR02425 Acesso em 26 fev. 2024.

SILVA, Rute Xavier; FERREIRA, Carlos Adriano Alves; SÁ, Guilherme Guarino De Moura; SOUTO, Rafaella Queiroga; BARROS, Lívia Moreira; GALINDO-NETO, Nelson Miguel. Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, p. e3593, 2022. DOI 10.1590/1518-8345.5849.3593 Acesso em 26 fev. 2024.

RIBEIRO, C. L. et al.. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 5, p. e20210133, 2021.

Hatmaker DD, Pinholster L, Saye JJ. A community-based approach to sexual assault. *Public Health Nurs*. 2019.

Stermac LE, Stirp TS. Efficacy of a 2-year-old sexual assault Nurse Examiner Program in Canadian Hospital. *J Emerg Nurs*. 2020.

Alves, R. S. S., da Silva, E. R., Soares, I. L., Fagundes, G. R. S., de Lima Oliveira, B., de Almeida, L. F., & da Silva Marques, V. G. P. (2020). “Pode gritar, ninguém vai acreditar em você”: A saúde mental de mulheres vítimas de violência sexual. *Research, Society and Development*, 9 (11), e1509119652-e1509119652, 1-18.

Batistetti, L. T. Lima, M. C. D. D., & Souza, S. R. R. K. (2020). A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, (12), 168- 174.

SILVA, Ione Botelho Farias da; LOPES, Juliana Souza; NETA, Maria Viturina dos Santos. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência sexual. Orientador: Virgínia Rozendo de Brito. 2021. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2021.

Gomes, N.P. Vulnerabilidade de mulheres ao estupro marital: reflexões a partir do contexto da pandemia da Covid-19. *Ciência, Cuidado e Saude*. Vol.2, p. 1- 7, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/57373/751375152482>. Acesso em: 26 fev. 2024.

CCARVALHO, A.R., Oliveira, A.C.D., Santos, C.F.N., Casini, I.S., Gomes, T.M.C., Freitas, A.A., Leal, N.J., Santos, J.J, Alves, J.C.S., Santos, A.R.C. Diagnósticos e intervenções de enfermagem mediante implementação do formulário FRIDA na assistência à mulher em situação de violência. *Rev. Elet. Acer. Saúd.*, 2022. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiwqb6_i4HAhW9CrkGHZcnCnEQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Facervomais.com.br%2Findex.

SILVA, J.O. O enfermeiro no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. SP, 2021. Disponível em: <https://sobef.com.br/wp-content/uploads/2021/06/livro-enferagemforense.pdf#page=6>. Acesso em: 25 de fev. de 2024.

RODRIGUES, J.B.S. et al. Atuação do enfermeiro frente a mulher vítima de violência sexual. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, p.1-15, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/5801/3809/> Acesso em: 20 de fevereiro de 2024.

SANTOS, I. B. D., Leite, F. M. C., Amorim, M. H. C., Maciel, P. M. A., & Gigante, D. P. (2020). Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1935-1946.

7. ANEXO

A assistência às mulheres sexualmente agredidas abrange toda mulher pós-púbere, menopausada e não púbere maior de 14 anos que relate ter sofrido violência sexual das formas subsequentes: estupro, atentado violento ao pudor com penetração oral e/ou anal ou sem penetração com ejaculação externa próxima à região genital (CERQUEIRA et al., 2021). O atendimento é ofertado durante as 24 horas, priorizado no momento em que a vítima dá entrada ao serviço de saúde e em local calmo e privativo (ALELUIA et al, 2020). Um prontuário para registro e arquivo do atendimento deve ser gerado, e observações de cada profissional da equipe multidisciplinar composta por enfermeiros(as), ginecologistas, infectologista, assistentes sociais e psicólogas, deve ser anotada em uma única ficha clínica, com protocolos e normas específicas para cada área (ALELUIA et al, 2020).

A abertura do Boletim de Ocorrência (B.O.) é direito da mulher, ela ou seus representantes legais podem a informar às autoridades policiais e judiciárias, vale salientar que o Exame de Corpo de Delito não é substituído pela consulta ginecológica (BUENO et al., 2021; FBSP, 2021). A unidade de saúde apenas informará a violência às autoridades nos casos previstos em lei e ao Conselho Tutelar da Infância e Juventude os menores de 18 anos. São notificados, online, no Sistema de Notificação de Violência (SISNOV) todos os casos recebidos (BUENO et al., 2021; FBSP, 2021).

O atendimento clínico não anula o caráter legal, sendo assim, não se deve afirmar ou ignorar a violência sexual perante a vítima e a presença de um profissional de enfermagem do sexo feminino durante a realização do atendimento é indicado, essencialmente durante a consulta ginecológica (CERQUEIRA et al., 2021). É importante destacar que um enfermeiro do sexo masculino pode atuar na assistência às vítimas de violência sexual, visto que, o profissional de saúde estando apropriadamente capacitado, independente do seu sexo, poderá prestar um atendimento e acolhimento de qualidade (CERQUEIRA et al., 2021).

O profissional de enfermagem vai realizar o acolhimento, triagem e executar encaminhamentos baseado na avaliação do tipo de agressão: em situações de violência física e/ou psicológica em mulher, criança e adolescente e/ou violência sexual em menor de 14 anos não púbere, é recomendado direcionar ao pronto-socorro adulto ou pediátrico (SILVA; LOPES; NETA, 2021).

Orienta-se segui os protocolos da seguinte forma:

1. Através de entrevista coletar os dados: identificação pessoal (idade, raça, dentre outros), antecedentes ginecológicos e obstétricos, relato do ocorrido e averiguação do risco de exposição à IST/HIV e gravidez. No âmbito ambulatorial, recomenda-se questionar o uso adequado, sintomas de intolerância ou de intoxicação aos antiretrovirais (ARV), sinais e sintomas de infecção geniturinária e de gravidez; apurar aspectos emocionais, sociais e sexuais (englobando a orientação sexual); fornecer apoio a família. Não fazer questionamentos sobre a violência sucedida e/ou sobre a interrupção legal da gestação se for o caso. A entrevista deve ser realizada, utilizando linguagem clara, perguntas objetivas, respeitando o momento e direito da vítima em responder ou não às questões e o ocorrido, evitando julgamentos e posturas preconceituosas.
2. Observar presença de lesões, estado físico em geral e o emocional incluindo nível de consciência, pois algumas vítimas são obrigadas pelo agressor a ingerir drogas ilícitas, logo, a entrevista só deve ocorrer após o fim do efeito da droga. Em casos de internação e aborto legal, o enfermeiro deve efetuar a cada 24 horas, no momento da evolução da vítima, o exame físico.
3. Detectar as possíveis intervenções de enfermagem, prescrevendo condutas de acordo com os diagnósticos identificados naquela vítima e familiares. É essencial que contenha letra legível e que o relato da vítima prevaleça, evitando impressões pessoais.

De acordo com Batistetti, Lima & Souza, (2020), os principais diagnósticos de enfermagem aprovados pela Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA - North American Nursing Diagnosis Association, versão 2003-2004) são: Síndrome do trauma do estupro; Síndrome pós-trauma; Dor aguda; Risco para infecção; Integridade da pele prejudicada; Náusea; Conflito de decisão; Risco para angústia espiritual; Sentimento de impotência; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; Isolamento social; Controle familiar do regime terapêutico; Controle ineficaz do regime terapêutico e Padrões de sexualidade ineficazes.

Algumas das principais intervenções de enfermagem com base em cada tipo de atendimento:

1. Ocorrência imediata (até 5 dias após a violência sexual):
 - Explicar os riscos de gravidez, infecção por DST e HIV e prevenção disponíveis, ressaltando que quanto mais precoce o início do tratamento, mais eficaz, além de explicar sobre as medicações e como será feito a coleta dos exames físicos e sorológicos;
 - Preparar para o exame físico e ginecológico com possível coleta de material forense (coleta de esperma em papel filtro);
 - Repassar os dados relevantes coletados durante a consulta de enfermagem para equipe médica;
 - Administrar medicamentos profiláticos, vacina e gamaglobulina;
 - Encaminhar ao banho e oferecer troca de roupa, se a paciente desejar;
 - Orientar os sintomas de intolerância aos ARV prescritos (manifestações gastrintestinais, cutâneas e gerais), além de meios para minimizar náuseas ou vômito que as medicações as causam e a hiper-hidratação e boa alimentação;
 - Explicar a importância do uso de preservativo, por seis meses, em razão do risco de transmissão de DST/HIV e como método anticoncepcional (MAC). Orientar como usar e fornecer até o retorno ambulatorial.
 - Conduzir como agir mediante aos cuidados com ferida, se apresentar lesões e observar se a sintomas e manifestações clínicas de infecções geniturinárias.
 - Acolher e orientar familiares e/ou acompanhantes com objetivo de que eles proporcionem apoio no convívio diário.
 - Fornecer o endereço da delegacia, incentivar e orientar o preenchimento do B.O. caso ocorra um boletim de ocorrência de acidente de trabalho (CAT) durante e/ou no trabalho;
 - Encaminhar para atendimento social e psicológico e agendar retorno ambulatorial com a enfermeira orientando sobre seguimento com equipe multidisciplinar.

2. Atendimento tardio (após o 6º dia da violência)
 - Acolher e realizar as orientações descritas no atendimento imediato com ênfase apenas no teste rápido de HCG na urina se houver suspeita de gravidez e se positivar, encaminhar ao serviço social para receber orientação sobre o protocolo de interrupção legal da gestação, além de encaminhar para o exame ginecológico imediato em caso de sinais de infecção.
3. Atendimento ambulatorial
 - Após uma semana do atendimento inicial será preciso investigar os sintomas caso ocorra intolerância aos ARV, realizar novamente as orientações citadas no atendimento inicial, para reforçar todos os cuidados e precauções, também será necessário a análise dos testes de HCG e sorológicos, caso negativo deverá ser informado, para resultados positivos ou não conclusivos um encaminhamento é feito para a infectologista. Reforçar o uso de preservativo e fornecê-lo nas consultas, a realização das coletas de secreção vaginal e teste sorológico deverá ocorrer nos atendimentos a cada 45, 90 e 180 dias. Todo o atendimento ambulatorial dura em média seis meses, para realizar o acompanhamento físico e psicológico corretamente.
4. Interrupção legal da gestação
 - No atendimento às gestações decorrentes de estupro, a orientação nesse processo é realizada por assistentes sociais, e posteriormente a mulher é atendida por psicólogos, enfermeiros e médicos. Caso haja solicitação de interrupção da gravidez, ela será discutida em reunião multidisciplinar envolvendo a comissão clínica e a comissão de ética hospitalar. A decisão favorável somente será tomada se todos os fatores clínicos (idade gestacional inferior a 20 semanas), psicológicos e as exigências da legislação brasileira forem atendidos. Caso a mulher deseje dar continuidade à gravidez, será acompanhada por uma equipe dedicada e será atendida nas medidas necessárias caso opte pela doação do filho.
 - A equipe de enfermagem está presente em três momentos distintos: pré-internação, internação e pós-alta hospitalar. Neles são feitos todo o acolhimento a paciente, orientação sobre o procedimento, como riscos, a curetagem, o período de internação e alguns outros avisos, na internação se fornece os cuidados necessário para manter a paciente confortável e sem dor, sempre realizando as intervenções descritas no seguimento ambulatorial até a alta hospitalar.