REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.1 – N.2– 2024

DAS ABORDAGENS EM ENFERMAGEM PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

NURSING APROACH FOR WOMEN THAT WERE VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE

Thábita Vicente Lourenço

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Alfa Unipac de Aimorés-MG, Brasil

E-mail: thabitavicent@outlook.com

Patrícia Espanhol Cabral

Especialista em Saúde Pública, Faculdade ÚNICA;

Mestranda em Educação, FUNIBER;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés - MG, Brasil.

E-mail: patyespanholmaria@gmail.com

Guilherme Moraes Pesente

Mestre em Ensino de Ciência e Tecnologia pela UTFPR, Campus Ponta Grossa;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: gmpesente@gmail.com

Edna Franskoviaki

Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Única, Campus Ipatinga;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: profednafransko@gmail.com

Resumo

Dentre as diversas formas de violência sofridas pelas mulheres, a violência sexual se destaca pela amplitude dos danos causados, posto afetar a integridade física, mental, social e profissional. Em face de tal realidade, e entendendo a necessidade de se compreender melhor as abordagens da enfermagem em mulheres vitimadas por violência sexual, foi aventada a hipótese de que seria indispensável a humanização do atendimento do profissional de enfermagem, o que envolveria o acolhimento, o toque e o uso da empatia. Em verificando a procedência da hipótese a partir de pesquisa bibliográfica, foi constatado certo despreparo dos profissionais na temática, além de ter

sido descoberta política pública voltada a própria humanização nos atendimentos. Ao fim, restou confirmada a hipótese de imprescindibilidade da humanização do atendimento na manutenção e promoção da saúde das mulheres vitimadas por violência sexual, além da percepção da atribuição do profissional de enfermagem informar e orientar a vítima quanto aos procedimentos terapêuticos a serem adotados ao seu caso.

Palavras-chave: Enfermagem; Humanização; Violência Sexual; Violência Contra a Mulher; Saúde.

Abstract

Among the various forms of violence suffered by women, sexual violence stands out for the breadth of the damage it causes, as it affects physical, mental, social, and professional integrity. Faced with this reality and understanding the need to better understand nursing approaches for women that were victims of sexual violence, the hypothesis was raised that the humanization of nursing care would be essential, involving acceptance, touch, and empathy. By verifying the validity of this hypothesis through bibliographic research, it was found that professionals in the field were somewhat unprepared on the subject, and a public policy aimed at humanizing care was discovered. In the end, the hypothesis of the indispensability of humanizing care in the maintenance and promotion of the health of women victimized by sexual violence was confirmed, as well as the role of the nursing professional to inform and guide the victim regarding the therapeutic procedures to be adopted in her case.

Keywords: Nursing; Humanization; Sexual Violence; Violence against women; Health.

1. Introdução

É grave, em matéria de saúde e segurança pública a questão da violência sexual, afetando mulheres no Brasil em todo o mundo. Os abusos e violências de ordem sexual trazem consequências graves, e por vezes permanentes, porquanto são geradores de traumas que afetam a dignidade de mulheres por toda a vida. Além disso, muitas vezes esses casos não são denunciados, o que torna o número real de vítimas ainda maior. Diante desse cenário, a enfermagem surge como uma importante aliada no cuidado e assistência que deve ser proporcionado às mulheres vítimas de violência sexual (ENGEL, 2020).

O papel do enfermeiro é fundamental desde a identificação dos casos, passando pelo acolhimento e encaminhamento para os serviços de saúde e apoio psicológico. Assim, tem-se que o problema da presente pesquisa é descobrir acerca das abordagens em enfermagem em mulheres vítimas de violência sexual. Como hipótese, considerando o enfermeiro o primeiro profissional de saúde a estabelecer contato para com a vítima, espera-se que o principal diferencial no

sucesso do atendimento e adesão às demais intervenção, seja a humanização do atendimento, o que envolve acolher, respeitar e abordar a mulher utilizando-se de habilidades sociais, demonstrando entendimento e empatia quanto ao trauma sofrido (BRASIL, 2022).

O trabalho que segue objetiva discorrer acerca das abordagens de enfermagem na vida de mulheres vítimas de violência sexual. Para alcançar esse objetivo, tem-se os seguintes objetivos específicos: conceituar e descrever a atuação do enfermeiro e a violência sexual, pesquisar e encontrar exemplos de atuação da enfermagem na violência sexual e encontrar ações de acolhimento de mulheres vítimas de violações de sua dignidade sexual.

Nesse sentido, este artigo tem grande relevância para a enfermagem, bem como para a sociedade e mundo acadêmico, uma vez que contribui para a reflexão e aprofundamento do conhecimento sobre a temática da violência sexual e o papel da enfermagem no cuidado e assistência às mulheres vítimas dessa violência.

A metodologia utilizada neste trabalho será a pesquisa bibliográfica, que consiste na busca e análise de artigos científicos, livros e outras fontes de informação relevantes sobre o tema em questão. A pesquisa bibliográfica é uma metodologia adequada para este trabalho, uma vez que permite uma abordagem teórica e aprofundada sobre o papel do profissional de enfermagem na violência sexual.

Ao longo deste artigo, serão abordados aspectos conceituais da violência sexual e suas formas, o papel da enfermagem no atendimento despendido às mulheres vítimas de violência de cunho sexual, e atribuição do enfermeiro frente às mulheres vitimadas por formas de violência sexual. Espera-se que este trabalho possa contribuir para a reflexão e aprimoramento da prática da enfermagem no cuidado às mulheres vitimadas por esta forma de violência.

2. Revisão da Literatura

2.1. A Definição de Enfermagem

A profissão da enfermagem possui um conceito abrangente, e não poderia

ser diferente, considerando a própria abrangência da atuação do profissional enfermeiro. Assim, a enfermagem é a profissão do cuidado, assistência e atenção às pessoas ao longo de suas vidas, voltando tal atenção à saúde e aos elementos humanos subjacentes ao bem-estar e a saúde, como o toque e outros atos humanos e sociais. Nesse sentido, ensinam Haubert e Pavani:

> A enfermagem é uma profissão que foca no atendimento e na assistência de pessoas, de famílias e de comunidades ao longo de todo o seu ciclo vital, buscando a obtenção, a recuperação e a manutenção da saúde dos seres. O atendimento profissional engloba toda espécie de atividades, desde um simples toque de afago a um paciente necessitado, até a realização de um procedimento técnico que envolve grande complexidade. (HAUBERT; PAVANI, 2017, p. 12).

Dessa forma, é correto afirmar que o exercício da enfermagem parte de conhecimentos técnico-científicos, extremamente necessários em todas as etapas de atuação do profissional de enfermagem, e passa pelo necessário uso de habilidades sociais e de empatia, sendo a enfermagem uma ciência cuja plenitude do exercício passa também pelo emprego obrigatório da humanidade. Nessa mesma linha, ainda definindo a enfermagem, porém explorando sua história, Padilha, Borenstein e Santos lecionam:

> Cada um a seu tempo aprendeu que, para combater os males do corpo, deveria utilizar os recursos de que dispunha, com base nas suas próprias experiências. Sempre deparamos com a mãe que atende seu bebê enfermo e realiza mil cuidados para socorrê-lo. Nossos olhos se acostumaram a focá-la nesse cenário, o que sugere imaginá-la realmente como a primeira enfermeira da humanidade (PADILHA; BORESTEIN; SANTOS, 2017 p. 42).

Desse modo, desde o início a enfermagem é uma ciência que se dedica à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas, famílias e comunidades. Trata-se também de uma profissão que exige conhecimentos técnicos e científicos específicos, além de habilidades como empatia, comunicação e respeito ao ser humano em suas variadas dimensões. O trabalho inclui o cuidado direto ao paciente, como a administração de medicamentos e tratamentos, até o planejamento e a gestão de serviços de saúde. No mesmo prisma, segundo Potter

(2018), a prática de enfermagem gira em torno do paciente como seu foco principal. Englobando não apenas indivíduos, mas também famílias e comunidades. As necessidades abrangentes de cuidados de saúde, conhecimento experiências e expectativas variadas dos pacientes contribuem para a complexidade e a recompensa inerentes à enfermagem.

Portanto, assim definida a enfermagem no corpo do presente artigo, tem-se a enfermagem então como ciência e profissão de promoção, atenção e cuidado à saúde, de no entanto, impossível exercício caso não consideradas necessidades humanas relativas à dignidade, respeito e empatia. Dessa forma, a enfermagem, enquanto profissão situada na área da saúde, se utiliza desde técnicas de grande complexidade, até atos de atenção social e cuidado humanos básicos na promoção e manutenção da saúde das pessoas. Posto isso, é natural que se instaure o seguinte questionamento acerca do conceito de saúde.

2.2. Do conceito de Saúde

A saúde dos seres humanos, de modo geral, é o objeto de cuidado, promoção e atenção dentro da prática da enfermagem, e com este mesmo prisma, Padilha, Borenstein e dos Santos (2017) entendem que a enfermagem sempre esteve intimamente associada à evolução dos cuidados maternais, sendo a enfermagem uma disciplina intrinsecamente ligada à prática de cuidados e representa uma integração entre ciência e arte, onde o ato de cuidar se conecta profundamente com as definições de saúde e de doença.

O conceito de saúde apropriado para a pesquisa é o apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), onde se considera saúde o (1948) ‘’o estado de completo bem-estar físico, mental e social’’. Dessa forma é escopo da enfermagem cuidar e atender ao citado bem-estar em seus diferentes desdobramentos.

Frise-se que há importância em compreender o que se entende por saúde, pois para a obtenção do saber quanto às intervenções em enfermagem em mulheres vítimas de violência sexual, se fez necessário compreender a natureza

da enfermagem, e após, compreender o que se entende por saúde, objeto de cuidado e atenção da profissão.

2.3. Das violências Sexuais

A violência é um ato de imposição de poder, vontade e de subjugar outrem. Embora a violência sexual seja a especificidade da violência abordada na pesquisa, é certo que possui características em comum com a definição geral de violência. Nesse sentido, lecionam Muzskat e Muzskat:

> A violência pode ser definida como um ato de constrangimento físico ou moral pelo uso de força ou coação contra alguém; um exercício desproporcional de poder que ameaça a integridade física, emocional, religiosa, familiar ou profissional de alguém. A violência, que no passado foi considerada um instrumento adequado para impor ordem e disciplina, hoje, apesar de inadequada, costuma ser usada na tentativa de solucionar um conflito, de maneira imediata e impulsiva, nocauteando uma das partes (MUSZKAT; MUSZKAT, 2016, p. 36).

Considerando a definição de violência fornecida pelas autoras, tem-se também a definição própria de violência sexual, que por Muszkat e Muszkat (2016) compreende qualquer ação em que uma pessoa que detém autoridade ou poder coage outra por meio de força física, coerção ou manipulação psicológica para realizar atos ou atividades sexuais contra sua vontade, buscando o agressor sua própria satisfação.

Dessa forma, a violência sexual é uma forma de agressão aos direitos humanos da vítima, a partir da violação de sua integridade e dignidade sexuais, causando traumas físicos, psicológicos e sociais profundos. A violência sexual pode ocorrer em diversas circunstâncias, como, seja em relacionamentos preexistentes, relacionamentos familiares, casuais, matrimônios forçados, conflitos armados e violências em instituições.

No corpo deste artigo é realizada pesquisa referente às intervenções de enfermagem em mulheres vítimas de violência sexual. Assim, em que pese a violência sexual vitimar pessoas independentemente de seu gênero ou idade, o artigo se volta ao estudo da manutenção e promoção da saúde de mulheres

vitimadas por violência sexual, que por motivações muitas vezes familiares, emocionais, ou financeiras, se encontram em situação de maior vulnerabilidade para a ocorrência de violações sexuais. Nessa mesma linha, tem-se a menção de dados por Muszkat e Muskat:

> O abuso sexual intrafamiliar é realizado principalmente por membros da família nuclear (pai, mãe, padrasto, madrasta, irmãos) ou por membros da família extensiva (avós, tios, primos, empregados domésticos). Esse é um dado que pode parecer chocante, mas tem sido verificado sistematicamente em todas as estatísticas de violência registradas, como as mencionadas nos capítulos anteriores. Lembre-se que é nas relações em que há mais intimidade, como as que se dão no interior das famílias e com as pessoas de maior convívio, que observamos tanto demonstrações de amor quanto os aspectos mais patológicos de seus membros. As dependências emocional e financeira e/ou a fragilidade que isso gera são aspectos de vulnerabilidade que propiciam a violência. Essa violência é do âmbito da patologia e, muitas vezes, criminosa (MUSZKAT; MUSZKAT, 2016, p. 83).

Conforme exposto na citação, os dados sobre violência sexual indicam que são em relações de intimidade que a maior parte dos casos de abuso ocorrem, e que fatores como dependência emocional ou financeira (fatores importantes também em matéria de violência familiar contra a mulher) são determinantes na vida de mulheres vítimas de violência sexual.

2.4. Dos tipos de Violência Sexual

A violência sexual pode ser perpetrada de múltiplas formas, não ocorrendo tão somente com a chamada ‘’conjunção carnal’’, conforme explicam Muszkat e Muszkat:

> A violência sexual ocorre em uma variedade de situações, como estupro, sexo forçado dentro ou fora do casamento, abuso sexual infantil, abuso incestuoso e assédio sexual. Inclui ainda outras formas, como:
>
> - Caricias não desejadas;
> - Penetração oral, anal, ou genital, com o pênis ou objetos de forma forçada;
> - Exposição obrigatória a material pornográfico;
> - Exibicionismo e/ou masturbação forçados;
> - Uso de linguagem sexualizada de forma inadequada;

- Impedimento ao uso de qualquer método contraceptivo ou recusa do parceiro em utilizar preservativo;
- Ser forçado a ter e/ou presenciar relações sexuais com outras pessoas (envolvendo outras pessoas além do casal (MUSZKAT, MUSZKAT, 2016, p. 83).

Acerca do estupro Muszkat e Muszkat (2016) entendem que seu conceito engloba situações em que ocorre a introdução do pênis ou objetos nas cavidades oral, anal ou vaginal, por meio de força física, intimidação, utilização de substâncias entorpecentes sem o consentimento ou conhecimento da vítima, ou em casos no quais a vítima não possui a capacidade de se determinar quanto a tomada de decisões racionais.

Na mesma linha, acerca das violências sexuais ocorridas na constância do matrimônio, Muszkat e Muszkat (2016) assinalam que a pressão exercida sobre a mulher para manter relações sexuais dentro do matrimônio frequentemente resulta em constrangimento e hesitação em compartilhar o ocorrido, posto haver receio de invasão de privacidade. Além disso, a convicção de que sua responsabilidade enquanto esposa é de satisfazer o cônjuge faz com que muitas mulheres cedam às demandas do marido, mesmo contra sua própria vontade. Contrariamente ao entendimento convencional, o sexo forçado, mesmo entre cônjuges, se caracteriza como estupro.

Ainda, a condição de vítima de violência sexual traz diversas consequências na vida e saúde das mulheres, sendo que conforme Neta Rabd (2022), as mulheres que enfrentam situações de violência sexual podem apresentar indícios de natureza psicológica e emocional que conduzem ao consumo de drogas, motivados por ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumáticos e outras condições semelhantes. Também existem consequências físicas de ordem ginecológica, sendo possível observar o surgimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, além de gravidezes indesejadas que culminem em abortos ou complicações ginecológicas, sendo que a interligação de sintomas físicos e emocionais pode ser uma circunstância de risco para incidência de tentativas de suicídio.

Assim, compreendido o conceito de saúde, e também a definição e tipos de violência sexual, obtém-se então que as intervenções em enfermagem em mulheres vítimas de violência sexual, devem voltar os esforços em atender, cuidar e promover o bem-estar social, mental e físico, posto que todos os citados elementos que constituem o conceito de saúde sofrem danos quando da ocorrência de violência sexual.

2.5. Da Atuação do Profissional de Enfermagem em Mulheres Vítimas de Violência Sexual

Em pesquisando a atuação do enfermeiro frente a violência sexual contra a mulher, a pesquisa de Machado e Gressner (2022) concluiu ter restado em evidência a falta de capacitação dos profissionais no que se refere à temática da violência sexual, tendo sido identificadas lacunas na área de estudo, pelo que se faz extremamente necessário que se incorpore a temática de violência sexual no âmbito das graduações em enfermagem, pois além de prestar cuidados clínicos para os finais físicos oriundos da violação, é essencial que os enfermeiros desenvolvam compreensão crítica das questões subjacentes que contribuem para a ocorrência de violência sexual contra a mulher.

Sofrida a violência sexual, seja uma ou reiteradas vezes, o enfermeiro é o primeiro profissional de saúde com quem as vítimas têm contato. Como verificado em tópicos anteriores, a violência sexual causa danos físicos, psicológicos, sociais e profissionais às suas vítimas, e em conjunto com esses danos, é comum que a mulher vitimada se sinta envergonhada para descrever a violência ocorrida. Tal sentimento de vergonha, por sua vez, pode dificultar na constatação da ocorrência do abuso, e até mesmo dificultar adesão ao tratamento por parte da vítima. Nesse sentido, é o que explica a pesquisa de Machado e Freitag:

> Grande parte dessas mulheres sofre diante de profissionais, que tem uma abordagem de "culpa da vítima" quando surgem questões sobre por que uma mulher pode escolher permanecer em um relacionamento dessa maneira. Uma das principais razões que as mulheres mencionam para não divulgar a violência é pela vergonha, pois muitas vezes culpam um sobrevivente pela violência, dizendo que "pediu" ou "trouxe para si mesma" em função de características de estereótipos (MACHADO; FREITAG,

2021, p. 08).

Dessa forma, estereótipos e preconceitos culturais que envolvem o tema da violência sexual são responsáveis pelo advento de sentimentos que dificultam ou inviabilizam o conhecimento dos profissionais quanto à ocorrência de violência sexual, e consequentemente, a adoção dos protocolos adequados. Posto isso, torna-se evidente a importância do acolhimento, do uso da empatia e outras ferramentas de cunho humanitário para as mulheres vítimas de violência sexual, conforme assinala a pesquisa de Rabelo et al:

> O processo de cuidar, exige do enfermeiro a utilização de instrumentos fundamentais para o restabelecimento da vítima e envolvem a observação, cuidado emocional, olhar terapêutico, bom senso, liderança, caráter humanitário, solidariedade, sensibilidade, técnica, relação educativa e as dimensões biopsicossocioespirituais (RABELO, et al, 2022, p. 08).

Com base no mencionado, é correto afirmar que considerando o sentimento de vergonha e a consequente dificuldade quando da necessidade de que a vítima exponha a violência sofrida, a atuação humanitária e solidária do enfermeiro não só consubstancia estratégia de cuidado, mas também, ferramenta que viabiliza a própria adesão da mulher aos tratamentos e intervenções que se fizerem necessárias. Assim, sem o emprego de humanidade e empatia, a utilização de quaisquer outras estratégias é prejudicada.

Sendo, portanto, o atendimento humanizado dotado de bom senso e cuidado emocional, o primeiro passo no atendimento de mulheres que sofreram violência sexual, todas as posteriores práticas dependem deste primeiro contato. Nesse sentido, para Anjos e Silva (2021), o atendimento de enfermagem direcionado às mulheres que sofreram violência sexual, abrange ações como o oferecimento de apoio emocional durante a consulta, a aplicação de testes rápidos, a formalização de registros de casos e a identificação de indicadores específicos relacionados a violência sexual.

Dessa forma, tendo em vista a natureza da violência, torna-se imperiosa a realização de testes rápidos, considerando o risco de contração de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Além disso, como as violências sexuais são elencadas em lei, como crimes, a notificação dos casos é também medida a ser

tomada pelo profissional de enfermagem, o primeiro profissional a atender a vítima, e aquele que com o emprego de técnica e empatia, obterá a confiança necessária por parte da paciente, viabilizando a continuidade do tratamento aplicável ao caso.

Com relação aos riscos de contração de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), destaca-se o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, havendo, nesse caso, capítulo específico contendo orientações no atendimento de vítimas de violência sexual, a serem empregados pela equipe de saúde. Assim, quanto a atuação da equipe de saúde nesses casos, é o que disciplina o Ministério da Saúde:

> O medo de ter contraído HIV/IST aumenta a ansiedade dos indivíduos expostos. As pessoas em situação de violência devem ser acolhidas e informadas sobre os procedimentos terapêuticos a serem realizados, como atendimento clínico-laboratorial, psicológico e social imediato; profilaxia do HIV, das IST não virais e da gravidez; vacinação e imunização passiva para HBV; testagem para sífilis, HIV, hepatites virais B e C, clamídia e gonorreia; agendamento de retorno para acompanhamento, entre outros (BRASIL, 2022, p. 176).

Dessa forma, é percebido que o profissional de enfermagem, após acolher a vítima, tratando-a com humanidade e viabilizando sua adesão ao tratamento, tem a atribuição de orientar e informar a vítima sobre os procedimentos a serem realizados. Assim, em continuidade, o Ministério da Saúde assevera que (2022) ‘’É papel da equipe de saúde acolher e fornecer orientações às pessoas quanto aos seus direitos e à importância de buscar proteção e demais providências legais’’. Nota-se, portanto, a pluralidade de atribuições face à violência sexual, sejam elas de caráter social/humano, técnico-científico ou informativo.

Em que pese também a falta de conhecimento e capacitação técnica dos profissionais para lidarem especificamente com casos e vítimas de violência sexual, restou evidenciada a imprescindibilidade da utilização e estratégias de cunho humanitário, seja para viabilizar o início do atendimento, seja para possibilitar a promoção, recuperação e manutenção do bem-estar da vítima em seus mais diversos aspectos. Além disso, a informação e orientação das vítimas é essencial para diminuir os danos e sequelas da violência, como no caso das IST.

2.6. Da Política Nacional de Humanização

Restou demonstrada a necessidade do emprego de ações de humanidade, empatia e acolhimento emocional por parte do profissional de enfermagem frente as mulheres vítimas de violência sexual. Além disso, restou também demonstrada a falta de capacitação técnica do profissional de enfermagem quanto a estes elementos, provados imprescindíveis no atendimento das mulheres vitimadas por violência sexual.

Acerca da capacitação técnica dos profissionais do SUS na temática de violência sexual, Solha (2014) entende que uma das questões enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde é a falta de preparo por parte dos profissionais, em adotar abordagens abrangentes em sua atuação, vindo a reconhecer a pessoa em busca de cuidados como uma totalidade, incluindo-se aspectos emocionais, físicos, racionais e sociais, devendo um profissional alcançar um equilíbrio entre todas essas perspectivas.

Dessa forma, assumindo a imprescindibilidade da atuação humanitária no atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, a pesquisa leva ao estudo da Política Nacional de Humanização (PNH), que para Solha (2014), foi desenvolvida com o objetivo de não apenas promover alterações no comportamento dos profissionais de saúde, mas também nas interações entre os profissionais e o serviços, sendo a ideia de humanização concebida como elemento que deve permear tanto a administração dos serviços quanto as diversas situações de cuidado oferecidas à população.

Infere-se, portanto, que a PNH foi formulada como forma de preencher certa lacuna humanitária nos atendimentos, tratamentos e abordagens no âmbito do SUS. Dessa forma, é intuitiva a relação da PNH com as abordagens em enfermagem descobertas nessa pesquisa, a serem aplicadas no âmbito da violência sexual contra a mulher. Em outras palavras, restou demonstrada a necessidade de atendimentos e abordagens humanitárias às mulheres que sofreram de violências sexuais, ao passo que restou também demonstrada a falta

de capacitação no que se refere a tais necessidades. O PNH, por sua vez, busca mitigar tal lacuna.

Assim, a Política Nacional de Humanização é política pública dotada de princípios hábeis a mitigar a falta de capacitação no quesito humanitário, e fornecer as diretrizes básicas na humanização dos atendimentos, sendo tal política de irrecusável aplicação para melhor recuperação das vítimas de violência sexual. Assim, Solha dispõe acerca das diretrizes da PNH em objetivando atendimentos e tratamentos humanitários:

> Para viabilizar isso, a PNH traçou diretrizes:
> - Clínica ampliada: estratégia de cuidado que valoriza a participação multiprofissional, onde todos constroem uma assistência única, a partir dos olhares e conhecimentos de várias profissões;
> - Cogestão: maior participação de trabalhadores e usuários nos processos e gestão dos serviços, com discussões e decisões compartilhadas, não focadas apenas na figura do gestor/gerente;
> - Acolhimento: prática da escuta ativa, a mesma preconizada pela PNAB;
> - Valorização do trabalho e do trabalhador;
> - Fomento de grupalidades, coletivos e redes, incentivando a construção coletiva da saúde, formando redes de apoio informais para a comunidade, fortalecendo as redes formais já existentes;
> - Defesa dos Direitos do Usuário (SOLHA, 2014, p. 78).

Com isso, se de um lado o atendimento humanitário é a principal forma de atender, cuidar e viabilizar a promoção do bem-estar de mulheres vítimas de violência sexual, de outro lado a Política Nacional de Humanização – PNH é a política pública que entendendo pela necessidade de humanização do sistema de saúde, fixou diretrizes para alcançar os níveis necessários de humanização dos serviços, e portanto, norteia e alerta profissionais e gestores quanto a esta necessidade. Através da PNH, também, é que se pode minimizar o impacto das lacunas em matéria de despreparo e capacitação humanitária que restaram evidenciadas nos profissionais de enfermagem quanto ao atendimento de vítimas de violência sexual.

3. Considerações Finais

A partir da pesquisa bibliográfica realizada, foi possível perceber que as hipóteses aventadas de abordagens em enfermagem em mulheres vítimas de violência sexual restaram confirmadas, haja vista que os artigos e obras estudados concluíram por elencar, primeiramente, o atendimento humanizado, dotado de bom-senso, empatia, cuidado emocional, acolhimento e solidariedade, como sendo a principal abordagem a ser empregada pelos profissionais de enfermagem em se deparando com a violência sexual perpetrada em desfavor de mulheres.

Além disso, a pesquisa também foi bem-sucedida em encontrar abordagens a serem tomadas pelo profissional de enfermagem, onde tem-se por parte do Ministério da Saúde do Brasil que a equipe de saúde possui a atribuição de orientar e informar as mulheres vítimas de violência sexual quanto aos procedimentos e terapias a serem realizadas em benefício de sua saúde, com destaque na prevenção e profilaxia contra infecções sexualmente transmissíveis.

A abordagem humanizada, mais do que a primeira a ser empregada, é imprescindível para a confiança da vítima no profissional, e consequente adesão às demais intervenções, que envolvem testes rápidos e prevenções contra infecções sexualmente transmissíveis, tratamento de lesões físicas, notificação das autoridades e encaminhamento a outros profissionais de saúde, como médicos e psicólogos. A adoção de um tratamento integralmente humanizado, por sua vez, é prejudicada pela falta de capacitação dos profissionais quanto ao emprego de abordagens dessa natureza. Nesse mesmo sentido, a pesquisa constatou que o respeito e o acatamento às diretrizes do Plano Nacional de Humanização (PNH) tem o condão de humanizar as abordagens, sem prejuízo da necessária promoção de maior capacitação dos enfermeiros.

Referências

AMARO, Camila. BORGES, Carine. KUSE, Elisandra. **Atuação da enfermagem frente a violência sexual contra as mulhere**s. 2022.

DOS ANJOS, Carla. DA SILVA, Lucas. **Atuação do profissional de enfermagem no cuidado de enfermagem nos cuidados a mulher vítima de violência sexual**. GEPNEWS, Maceió, v.5, n.1, p.09-12, jan./mar. 2021.

BRASIL. [Constituição da Organização Mundial da Saúde]. **Decreto n° 26.042, de 17 de dezembro de 1948**. Rio de Janeiro-RJ: Senado, 1948. Disponível em: <https://encr.pw/xT6av.> Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização-HumanizaSUS. Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS** (3 ed.), Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

ENGEL, Cíntia. (2020). A violência contra a mulher. Brasília: IPEA, 3-56. <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 09 jun. 2023.

FRANÇA, Cassandra. **Ecos do silêncio: reverberações do traumatismo sexual**. [Internet]: Editora Blucher, 2017. E-book. ISBN 9788521212409. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521212409/>. Acesso em: 09 jun. 2023.

HAUBERT, Márcio; PAVANI, Kamile; SILVA, M. H**. Introdução à Profissão: Enfermagem.** 1. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2017. v. 1.

LIMA, Crislene, et al. **Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil**. Research, Society and development, v.10, n. 1, e40310111861, 2021.

MACHADO, Juliana; Gessner, Rafaela. **Assistência de enfermagem prestadas às mulheres em situação de violência em serviços de emergência**. Rev. Eletr. Enferm., 2022; 24:68266, p 1-15.

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

MATOS, Larrissa; SALES, Junior; FARIAS, Carlos Antônio. **Assistência de enfermagem ao indivíduo vítima de violência sexual**. Revista de Enfermagem, UFPE on line. 2021.

MUSZKAT, Malvina; MUSZKAT, Susana. **Violência familiar: Série O Que Fazer?**. [Internet]: Editora Blucher, 2016. E-book. ISBN 9788521210818. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>. Acesso em: 09 jun. 2023.

PADILHA, Maria; BORENSTEIN, Miriam; DOS SANTOS, Iraci. **Enfermagem: história de uma profissão**. 2. ed. São Caetano do Sul, 2017. Difusão Editora.

PEREIRA, Rozane, et al. **O papel do enfermeiro na assistência a mulher vítima de violência sexual no Brasil**. Research, Society and development ,v.11, n.7, e53411730399,2022.

POTTER, Patricia. **Fundamentos de Enfermagem**. [Internet]: Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595151734. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br// books/9788595151734/>. Acesso em: 06 jun. 2023.

RABELO, Dyessika Luanna, et al. **Perfil das mulheres vítimas de violência sexual e os cuidados de enfermagem: uma revisão integrativa**. REAS |vol.15 (7), 2022.

SOLHA, Raphaela Karla de T. **Sistema Único de Saúde - Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas**. [Internet]: Editora Saraiva, 2014. E-book. ISBN 9788536513232. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536513232/>. Acesso em: 10 jun. 2023.