

## ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO INTEGRATIVA

## HEALTH CARE FOR WOMEN IN SITUATIONS OF SEXUAL VIOLENCE: INTEGRATIVE REVIEW

## ATENCIÓN DE LA SALUD A LAS MUJERES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA SEXUAL: REVISIÓN INTEGRATIVA

<sup>1</sup>Andressa Boza de Melo

<sup>2</sup>Thammy Novakovski dos Santos

<sup>3</sup>Vanessa Bertoglio Comassetto Antunes de Oliveira

<sup>4</sup>Rafaela Gessner Lourenço

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8766-2929>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Paraná.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3721-5825>

<sup>3</sup>Universidade Federal do Paraná.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9140-2715>

<sup>4</sup>Universidade Federal do Paraná.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3855-0003>

Submissão: 04-09-2024

Publicado: 21-10-2024

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura científica como ocorre a atenção à saúde das mulheres em situação de violência sexual. **Método:** revisão integrativa, realizada nas plataformas *Pubmed*, *Scopus*, *Cinahl* e *Psycnet*. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** A amostra final incluiu 17 artigos, publicados entre 2018 e 2023. Da análise emergiram duas categorias empíricas: Desafios enfrentados na assistência à saúde das mulheres em situação de violência sexual e implementação de estratégias inovadoras para o enfrentamento da violência sexual. **Considerações Finais:** A assistência à saúde das mulheres em situação de violência sexual enfrenta obstáculos como dificuldades de acesso ao aborto legal, barreiras institucionais, escassez de recursos, atendimento inadequado e insensível ao trauma, levando a uma assistência marcada por julgamentos de valor que desencorajam muitas vítimas a buscar ajuda. Estratégias inovadoras, políticas públicas e protocolos institucionais são fundamentais para atender às necessidades das mulheres, prevenir e responder eficazmente à violência sexual.

**Palavras-chave:** Atenção à Saúde; Violência Sexual; Mulheres; Serviços de Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify in the scientific literature how health care occurs for women in situations of sexual violence. **Method:** integrative review, carried out on the platforms *Pubmed*, *Scopus*, *Cinahl* and *Psycnet*. Data were submitted to thematic content analysis. **Results:** The final sample included 17 articles, published between 2018 and 2023. The analysis revealed two empirical categories: challenges faced in health care for women in situations of sexual violence and implementation of innovative strategies to deal with sexual violence. **Concluding considerations:** The health care of women in situations of sexual violence faces obstacles such as difficulties in accessing legal abortion, institutional barriers, lack of resources, inadequate care and insensitivity to trauma, leading to a care marked by value judgements that discourage many victims from seeking help. Innovative strategies, public policies and institutional protocols are key to meeting women's needs, preventing and responding effectively to sexual violence.

**Keywords:** Women Health Services; Sexual Violence; Women; Health Services.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar en la literatura científica cómo ocurre la atención a la salud de las mujeres en situación de violencia sexual. **Método:** revisión integrativa, realizada en las plataformas *Pubmed*, *Scopus*, *Cinahl* y *Psycnet*. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido temático. **Resultados:** La muestra final incluyó 17 artículos, publicados entre 2018 y 2023. El análisis ha revelado dos categorías empíricas: desafíos en la atención de salud para las mujeres que sufren violencia sexual y la implementación de estrategias innovadoras para hacer frente a la violencia sexual. **Consideraciones finales:** la asistencia sanitaria de las mujeres en situación de violencia sexual enfrenta obstáculos como dificultades de acceso al aborto legal, barreras institucionales, escasez de recursos, atención inadecuada e insensible al trauma, Llevando a una asistencia marcada por juicios de valor que desalientan a muchas víctimas a buscar ayuda. Las estrategias innovadoras, las políticas públicas y los protocolos institucionales son fundamentales para atender las necesidades de las mujeres, prevenir la violencia sexual y responder eficazmente a ella.

**Palabras clave:** Atención a la Salud; Delitos Sexuales; Mujeres; Servicios de Salud.



## INTRODUÇÃO

A violência sexual (VS) contra mulheres é uma realidade global e viola os direitos humanos fundamentais. Neste estudo, VS é entendida como qualquer ato em que uma pessoa em posição de poder usa força, coerção, intimidação ou influência psicológica, usando ou não armas ou drogas, para forçar outra pessoa a cometer, testemunhar ou participar de um ato sexual<sup>(1)</sup>.

Uma revisão sistemática, que analisou 32 estudos transversais e envolveu uma amostra de 19.125 participantes, revelou que quase uma em cada três mulheres (29%) em todo o mundo já foi vítima de violência sexual em algum momento de suas vidas<sup>(2)</sup>. Em relação ao estupro, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) revelou que o Brasil tem estimados 822 mil casos por ano e que desses apenas 8,5% chegam ao conhecimento da polícia e 4,2% são identificados pelo sistema de saúde<sup>(3)</sup>.

Uma das razões para a alta taxa de sub-registro é que a VS está ligada às relações hierarquizadas e manifestações abusivas de poder, devido às suas origens nas desigualdades de gênero. O medo, a vergonha e a culpa levam muitas mulheres ao silêncio, devido à percepção, tanto social quanto nos serviços de atendimento, de que são culpadas pela violência sofrida<sup>(4)</sup>.

Embora a VS não seja exclusivamente um problema de saúde, é especialmente relevante neste setor, pois é onde as mulheres vítimas de violência procuram cuidados e orientação. As consequências da VS para saúde incluem

aumento das taxas de suicídio e abuso de substâncias como álcool e drogas ilícitas além de problemas de saúde física e mental, como dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais e sofrimento psicológico. Afeta também a saúde reprodutiva, causando gravidez indesejada, dor crônica, danos às mucosas oral, anal e vaginal, entre outros problemas. A VS também pode estar associada ao desenvolvimento de doenças como artrite, doenças cardíacas e hipertensão<sup>(5)</sup>.

Por isso, a atenção à saúde das mulheres em situação de VS é uma questão crítica de saúde pública e direitos humanos<sup>(6)</sup>, que exige uma abordagem multidisciplinar e integral voltada à prestação de cuidados em saúde e as dimensões psicossociais, legais e políticas envolvidas na resposta à violência de gênero<sup>(7)</sup>.

Parte-se do pressuposto de que a atenção à saúde das mulheres vítimas de VS pode reproduzir as condições de dominação ou agir no sentido de transformá-las. Dessa maneira, esta investigação visa explorar e analisar as práticas, desafios e perspectivas relacionadas à atenção à saúde das mulheres em situação de VS. A relevância deste estudo é identificar lacunas e oportunidades para aprimorar a qualidade e a eficácia dos serviços prestados, pois é necessário reconhecer os desafios enfrentados por essas mulheres e explorar as oportunidades de intervenção e apoio oferecidas pelos serviços de saúde.

O objetivo deste estudo é identificar na literatura científica como ocorre a atenção à saúde das mulheres em situação de VS.



## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura conforme recomendações do protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Para a realização deste estudo foram seguidas as etapas de formulação da pergunta norteadora de pesquisa, definida a partir da identificação do problema, determinação do método de busca e compilação dos dados, coleta de dados, análise e interpretação dos dados e exposição dos resultados. Tal método é aliado na identificação do estado da arte de determinados fenômenos, bem como na identificação de lacunas no conhecimento<sup>(8)</sup>.

A pergunta de pesquisa foi determinada a partir da aplicação do mnemônico PICo, sendo que P corresponde à população: mulheres; I foi determinado como interesse do estudo: situação de VS, Co representa o contexto da atenção à saúde. Assim, a pergunta norteadora do presente estudo foi: "Como ocorre a atenção à saúde das mulheres em situação de violência sexual?"

A coleta de dados foi realizada por meio de busca nas bases de dados *Pubmed*, *Scopus*, *Cinahl* e *Psycnet*, acessadas pelo portal CAPES. Essas fontes foram selecionadas por sua abrangência no estudo da atenção à saúde das mulheres vítimas de VS. A busca abrangeu os idiomas inglês, português e espanhol, utilizando operadores booleanos e uma combinação de descritores controlados e não controlados relacionados a mulheres, VS e serviços de saúde. Foram considerados artigos publicados nos

últimos seis anos, em razão da Lei 13.718/2018<sup>(5)</sup>, que ampliou a visibilidade sobre a VS contra mulheres ao tipificar novos crimes sexuais, representando um marco legal significativo.

Foram incluídas publicações disponíveis online gratuitamente nos últimos seis anos, nos idiomas pesquisados, que discutiam o atendimento a vítimas de VS na área da saúde. Monografias, dissertações, teses, comentários, editoriais e literatura cinzenta foram excluídos. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2023, com a seleção de arquivos entre novembro de 2023 e janeiro de 2024, realizada por dois revisores independentes. As dúvidas que surgiram durante o processo foram dirimidas por discussão e consenso. A extração dos dados foi feita a partir de uma adaptação do instrumento validado por uma pesquisa brasileira<sup>(9)</sup>, incorporado ao gerenciador de artigos *Rayyan* para facilitar o processo de triagem e identificação de conteúdos relevantes.

A caracterização dos estudos foi conduzida por meio de códigos descritivos a partir do título e ano de publicação, autores, periódicos, país, área do conhecimento, idioma, tipo de estudo, objetivo ou questão de investigação, característica da violência sofrida, serviço de saúde acessado e desfecho. Os resultados foram apresentados por meio de quadro descritivo.

Os dados foram interpretados por meio da análise de conteúdo temática, o que fez emergir duas categorias empíricas: desafios

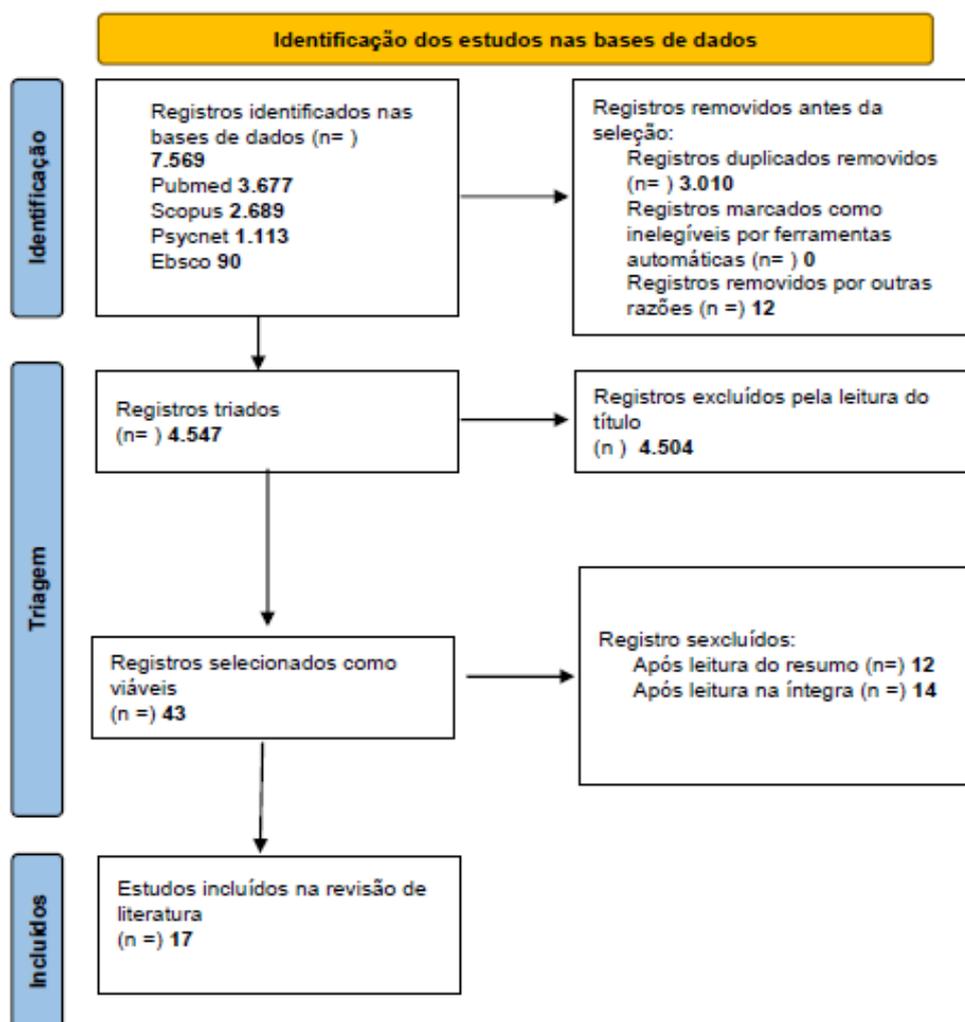


enfrentados pelos profissionais de saúde na assistência à saúde das mulheres em situação de VS e a implementação de estratégias inovadoras para o enfrentamento da VS.

## RESULTADOS

A busca nas fontes de dados identificou 7.569 estudos. Destes 3.010 foram excluídos por serem duplicados e 4.530 foram excluídos após a leitura dos títulos, do resumo e por não se adequarem aos critérios de elegibilidade desta revisão. A amostra final foi composta por 17 estudos (Figura 1).

**Figura 1** – Prisma. Curitiba-PR, 2024.



Os estudos datam, em sua maioria, dos anos de 2020 e 2022, com quatro publicações em cada um desses anos. O Brasil foi o país com mais publicações sobre o tema, com oito estudos,

seguido por três estudos norte-americanos. Os outros estudos foram empreendidos nos países: China, Zâmbia, Ghana, Austrália, Reino Unido e Porto Rico. O idioma majoritário foi o inglês,

com 14 publicações, seguido pelo português, em três publicações.

Quanto ao tipo de estudo, sete eram pesquisas qualitativas, três eram estudos quantitativos, três eram estudos observacionais, dois empregaram métodos mistos, em um não foi

especificado o tipo de estudo e outro era uma revisão sistemática com metanálise. No Quadro 1 está disposta a caracterização dos estudos em relação aos autores, título do estudo, ano, periódico de publicação e objetivo dos estudos.

**Quadro 1** - Caracterização dos estudos. Curitiba-PR, 2024.

	<b>Autoria</b>	<b>Título do estudo</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Desfecho</b>
1	Anderson, Overby <sup>(10)</sup>	Barriers in seeking support: Perspectives of service providers who are survivors of sexual violence.	2020	J Community Psychol	Discute as barreiras enfrentadas pelos serviços de saúde aos sobreviventes de VS, destacando desafios e implicações para a prestação de apoio.
2	Clarke, Hyde, Caswell <sup>(11)</sup>	A service evaluation of current practices in the assessment of mental health and referral for support following disclosure of sexual violence.	2023	International journal of STD & AIDS	Avalia as práticas atuais na avaliação da saúde mental e encaminhamento para apoio após a VS, fornecendo informações para melhorar os cuidados e a eficácia dos serviços.
3	Dennis, Owolabi, Cresswell, Chelwa, Colombini, Vwalika et al. <sup>(8)</sup>	A new approach to assess the capability of health facilities to provide clinical care for sexual violence against women: a pilot study	2019	Health policy and planning	Avalia a capacidade das instalações de saúde em fornecer cuidados clínicos para mulheres vítimas de VS, destacando a importância da preparação e capacitação adequadas dos profissionais de saúde.



	<b>Autoria</b>	<b>Título do estudo</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Desfecho</b>
4	Branco, Vieira, Brilhante, Batista <sup>(12)</sup>	Fragilidades no processo de trabalho na Atenção à Saúde à Mulher em situação de violência sexual	2020	Ciência & Saúde Coletiva	Identifica fragilidades no processo de trabalho na atenção à saúde das mulheres em situação de VS, destacando áreas que requerem intervenções e melhorias para garantir um atendimento eficaz e sensível ao trauma.
5	Leal, Vertamatti, Zaia, Barbosa <sup>(13)</sup>	Assessing the care of doctors, nurses, and nursing technicians for people in situations of sexual violence in Brazil	2021	PLoS One	Avalia a qualidade do atendimento prestado por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem às pessoas em situação de VS no Brasil.
6	Galli, Dillon <sup>(14)</sup>	Challenges to the implementation of telemedicine in abortion care for victims of sexual violence in Brazil	2022	Front Glob Womens Health	Aborda os desafios na implementação da telemedicina na prestação de cuidados de aborto para vítimas de VS no Brasil. Destaca questões relacionadas à acessibilidade, aceitação e regulamentação dessa modalidade de assistência.
7	Gilmore, Davidson, Leone, Wray, Oesterle, Hahn et al. <sup>(15)</sup>	Usability Testing of a Mobile Health Intervention to Address Acute Care Needs after Sexual Assault	2019	International Journal of Environmental Research and Public Health	Avalia a usabilidade de uma intervenção de saúde móvel para atender às necessidades de cuidados agudos após agressão sexual, com vistas ao desenvolvimento de intervenções eficazes e centradas no usuário.



	<b>Autoria</b>	<b>Título do estudo</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Desfecho</b>
8	Li, Shen, Zeng, Huang, Chen, Yang, et al. <sup>(2)</sup>	Sexual violence against women remains problematic and highly prevalent around the world	2023	BMC Womens Health	Destaca a persistência e prevalência da VS contra mulheres em todo o mundo, reforçando a urgência de estratégias globais e locais para prevenir e responder a essa violação dos direitos humanos.
9	Melo, Soares, Bevilacqua <sup>(4)</sup>	Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção às mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas	2022	Ciência saúde coletiva	Avalia a atenção prestada às mulheres vítimas de VS em unidades de saúde especializadas e não especializadas, identificando áreas de melhoria e oportunidades para fortalecer os serviços de assistência.
10	Trapani , Feuerschuett Trapani Júnior <sup>(6)</sup>	Legal Pregnancy Interruption due to Sexual Violence in a Public Hospital in the South of Brazil.	2022	Rev Bras Ginecol Obstet	Examina a interrupção legal da gravidez devido à VS em um hospital público no sul do Brasil, destacando questões legais, éticas e de saúde pública relacionadas a essa prática.
11	Santos, Fonseca <sup>(16)</sup>	Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal.	2022	Rev Latino-Am Enfermagem	Analisa as necessidades de saúde das mulheres vítimas de VS que buscam o aborto legal, destacando desafios e obstáculos enfrentados no acesso aos serviços de saúde.
12	Cannon, Sheridan-Fulton, Dankyi, Seidu, Compton, Odoi et al. <sup>(7)</sup>	Understanding the healthcare provider response to sexual violence in Ghana: A situational analysis.	2020	PLoS One	Investiga a resposta dos profissionais de saúde à VS em Gana, analisa as práticas atuais e identifica áreas para fortalecer a capacidade de resposta e apoio às vítimas.



	<b>Autoria</b>	<b>Título do estudo</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Desfecho</b>
13	Moreira, Vieira, Cavalcanti, Silva, Feitoza <sup>(17)</sup>	Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual	2020	Saúde e Sociedade	Explora as manifestações de violência institucional no contexto da atenção à saúde das mulheres em situação de VS.
14	Rees, Simpson, McCormack, Moussa, Amanatidis <sup>(18)</sup>	Believe #metoo: sexual violence and interpersonal disclosure experiences among women attending a sexual assault service in Australia: a mixed methods study.	2019	BMJ Open	Explora as experiências de mulheres que revelam VS em um serviço de agressão sexual na Austrália, destacando a importância do movimento #metoo e os desafios enfrentados pelas sobreviventes ao compartilhar suas experiências.
15	Collazo-Vargas, Dodge, Herbenick, Guerra-Reyes, Mowatt, Otero-Cruz et al. <sup>(19)</sup>	Sexual Behaviors, Experiences of Sexual Violence, and Substance Use among Women Who inject Drugs: Accessing Health and Prevention Services in Puerto Rico	2018	P R Health Sci J	Examina as interações entre comportamentos sexuais, experiências de violência sexual e uso de substâncias entre mulheres usuárias de drogas em Porto Rico, destacando a importância do acesso a serviços de saúde e prevenção para esta população vulnerável.
16	Delziovo, Coelho, d'Orsi, Lindner <sup>(20)</sup>	Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil	2018	Ciênc saúde coletiva	Analisa a VS contra mulheres e a prestação de atendimento no setor de saúde em Santa Catarina, Brasil, identificando lacunas e desafios na resposta institucional à violência de gênero.



	<b>Autoria</b>	<b>Título do estudo</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Desfecho</b>
17	Hester, Lilley (21)	More than support to court: Rape victims and specialist sexual violence services.	2018	Int Rev Vict	Explora a importância dos serviços especializados de VS para as vítimas de estupro, destacando a necessidade de apoio contínuo e holístico além do processo judicial para promover a recuperação e o bem-estar das sobreviventes.

Os estudos analisados abordaram dimensões da assistência de saúde e social prestada às sobreviventes de VS, destacando áreas de potencialidades e fragilidades nos serviços existentes bem como identificando lacunas que precisam ser abordadas para melhorar a qualidade e eficácia da assistência<sup>(2,4,6-8,11-20,22)</sup>.

A categoria empírica "Desafios enfrentados na assistência à saúde das mulheres em situação de VS" engloba estudos que identificam os obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde e mulheres que vivenciam VS ao buscar apoio e tratamento. Estes desafios incluem a falta de capacitação para lidar com esse tipo de violência, a ausência de abordagens sensíveis ao trauma vivenciado pela mulher, barreiras institucionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde e a qualidade do cuidado prestado<sup>(2,4,6-8,11-20,22)</sup>.

Além disso, foram destacadas questões relacionadas ao cuidado à saúde

mental das sobreviventes, à avaliação e encaminhamento para apoio, dificuldade de acesso ao aborto legal previsto em lei, bem como à necessidade de uma abordagem integral e centrada na pessoa e no atendimento das necessidades das mulheres em situação de VS<sup>(2,4,6-8,11-20,22)</sup>.

As pesquisas analisadas forneceram perspectivas sobre a atenção à saúde das mulheres em situação de VS, destacando a complexidade e os desafios enfrentados por profissionais de saúde e sobreviventes. Um estudo realizado em Fortaleza, Ceará, Brasil, com 68 profissionais e 15 gestores de saúde, revelou que a violência sexual não é adequadamente tratada no setor de saúde. As mulheres em situação de violência enfrentam acolhimento deficiente, falta de privacidade e discriminação. A escassez de recursos e medicamentos agrava o problema. O estudo conclui que a violência institucional transcende questões individuais e de formação profissional. Uma abordagem



abrangente exige a reestruturação dos serviços de saúde e uma maior aproximação com os envolvidos<sup>(23)</sup>.

Os estudos analisados enfatizam que é urgente que os trabalhadores e gestores sejam mantidos nas equipes de atendimento para reduzir a rotatividade e garantir uma atenção de qualidade. Isso inclui sua integração efetiva na rede de serviços, promovendo abordagens interdisciplinares e intersetoriais para garantir a integralidade da atenção e o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres atendidas<sup>(8,12)</sup>.

A segunda categoria empírica intitulada "Implementação de estratégias inovadoras para o enfrentamento da VS" reuniu estudos que destacam a importância da adoção de estratégias inovadoras para aumentar o acesso aos serviços de saúde e fornecer suporte contínuo às vítimas de VS<sup>(14-15)</sup>.

Pesquisa empreendida na Zâmbia avaliou as práticas em situação de VS e identificou que 23% das mulheres do cenário pesquisado viviam num raio de 15 km de serviços de saúde que ofereciam cuidados preventivos para a VS e 38% viviam num raio de 15 km de cuidados imediatos para situações de VS. Os pesquisadores sugerem a necessidade de desenvolver estratégias de descentralização dos serviços de VS para maximizar a

cobertura e garantir a equidade no acesso ao cuidado à saúde das mulheres<sup>(8)</sup>.

Outra estratégia discutida pela literatura é a ampliação do acesso a serviços de saúde mental para as mulheres que vivenciaram a VS. Estudo desenvolvido no Reino Unido que analisou 179 prontuários de mulheres que sofreram VS identificou uma lacuna no acesso à cuidados de saúde mental, que não foi oferecido em nenhum aspecto a 11% das mulheres. Os autores sugerem melhorias nos serviços para garantir que todos os pacientes tenham discussões sobre a sua saúde mental e recebam serviços de apoio após a VS<sup>(11)</sup>.

Além dessas abordagens, um estudo avaliou a viabilidade de intervenções de saúde móvel para abordar as necessidades de cuidados imediatos após agressão sexual, com o objetivo de desenvolver intervenções centradas no usuário. Concluiu-se que a intervenção é funcional e apropriada para testes posteriores de eficácia, preenchendo uma lacuna crucial no tratamento de indivíduos afetados por agressão sexual<sup>(15)</sup>.

Os estudos também ressaltam a importância da implementação de políticas públicas e protocolos institucionais voltados ao enfrentamento da VS, bem como da promoção de intervenções baseadas em evidências para prevenir e responder a essa violência. Além disso, sugere-se a



necessidade de abordagens integradas e culturalmente sensíveis para lidar com a VS, reconhecendo a complexidade e a diversidade de experiências das sobreviventes<sup>(2,4,6-8,11-20,22)</sup>.

## DISCUSSÃO

As normativas brasileiras, alinhadas às recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), preconizam um atendimento integral e oportuno às vítimas de VS, que inclui acolhimento, intervenção multidisciplinar, avaliação das necessidades físicas e emocionais, provisão de contracepção de emergência, detecção e tratamento de ISTs, encaminhamentos para outros serviços de saúde, acompanhamento regular da mulher por pelo menos seis meses após a violência, acesso ao aborto nos casos de gravidez resultante do estupro, e colaboração do setor saúde na coleta e preservação de evidências forenses para investigação do crime<sup>(4)</sup>.

No entanto, os resultados desta revisão destacam as diversas dificuldades enfrentadas pelas mulheres em situação de VS para acessar um atendimento integral. Uma razão para esta problemática é que o sofrimento da mulher em situação de violência não é visto como agravo que mereça assistência dos profissionais da área da saúde, exceto caso haja alguma materialidade anatomopatológica para justificá-lo. Neste caso, a conduta biomédica

é realizada, e a violência perde sentido e importância, tendendo a ser silenciada<sup>(24)</sup>.

Outro desafio apontado é a capacidade dos serviços de saúde para atender casos de VS. Um estudo que propôs uma avaliação da capacidade de resposta dos serviços de saúde na Zâmbia para a VS e identificou que para essa avaliação apenas 3% das instalações investigadas foram capazes de fornecer uma resposta abrangente à VS, e apenas 16% puderam fornecer serviços de cuidados imediatos sensíveis ao tempo, como profilaxia pós-exposição ao HIV e contracepção de emergência. Os serviços estavam concentrados em hospitais, com poucos centros de saúde e nenhuma unidade de saúde<sup>(8)</sup>.

A interrupção legal da gravidez devido à VS também é um aspecto crítico da assistência prestada em serviços de saúde<sup>(4,6)</sup>. Uma das pesquisas analisadas aponta que, embora a realização do aborto tenha sido identificada como uma necessidade fundamental, outras demandas são percebidas pelas mulheres. Estas estão relacionadas ao seu bem-estar mental, às suas condições de trabalho, situação financeira, desafios na maternidade, acesso à informação, autonomia, solidariedade entre mulheres e ao apoio recebido nos serviços de saúde<sup>(16)</sup>.



Adicionalmente, um dos estudos apontou os desafios para a procura de apoio após a VS. Os pesquisadores entrevistaram 19 sobreviventes de VS que atuam em diversas profissões no enfrentamento da VS e identificaram que embora esses profissionais estejam em uma posição para oferecer ajuda, eles próprios enfrentam barreiras ao buscar apoio. Essas barreiras podem ser de natureza emocional, física e sexual. A forma de ajuda procurada por esses profissionais variou, mas muitos recorreram ao apoio de amigos e familiares. A procura por uma unidade de saúde ou outro suporte formal foi menos relatada, possivelmente devido às barreiras existentes no sistema de saúde e à falta de recursos adequados para sobreviventes de VS<sup>(10)</sup>.

Outra pesquisa corrobora com esses resultados, com uma amostra de 19.125 participantes, o estudo identificou que mais da metade das mulheres sobreviventes de VS tinham desenvolvido transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), porém, apenas um terço dessas mulheres considerou buscar apoio<sup>(2)</sup>.

Uma das razões para a baixa busca pelos serviços de saúde pode ser respondida por um dos estudos analisados, que constatou que o acolhimento às mulheres que passaram por violência sexual pode se tornar uma forma de violência institucional se realizado em um ambiente carente de

privacidade, expondo a mulher a situações que resultam em discriminação e julgamentos de valor<sup>(17)</sup>.

Além disso, a falta de capacitação profissional para lidar com situações de violência se soma à própria concepção dos profissionais sobre o fenômeno e suas causas, influenciando as ações desenvolvidas ou a falta delas<sup>(24)</sup>.

É preciso entender que existem dificuldades estruturais a nível comunitário quanto ao atendimento aos sobreviventes de VS visto que o acesso aos serviços na comunidade inclui barreiras de transporte e localização física aos centros de atendimento. A demora em procurar apoio se enquadra também nas barreiras psicoemocionais das vítimas de VS como vergonha, preocupação e medo de procurar os serviços de atendimento na perspectiva de que a agressão não será considerada grave, considerando que muitos abusos e violações não deixam marcas físicas<sup>(10)</sup>.

À vista disso, o desenvolvimento do processo de trabalho no âmbito da atenção a vítimas de VS exige uma equipe multiprofissional preparada para o reconhecimento das necessidades dessas mulheres<sup>(25)</sup>. Dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública revelam desafios a serem enfrentados no acolhimento a vítimas de VS e necessidade de foco nas políticas de enfrentamento à violência de gênero. Muitas



mulheres são culpabilizadas e discriminadas por aspectos morais como o tipo de roupas que usavam no momento da VS, locais e horários frequentados sem acompanhantes masculinos entre outros fatores que dificultam a interpretação das vítimas sobre a violência sofrida, fazendo com que deixem de procurar os serviços de atendimento e de denúncia<sup>(26)</sup>.

O atendimento às mulheres vítimas de VS requer uma abordagem integrada, envolvendo diversos setores como assistência social, justiça, educação, segurança pública e saúde. É essencial que essa assistência seja personalizada, qualificada e abrangente, fornecida por uma equipe multidisciplinar capacitada, incluindo profissionais de enfermagem, médicos, psicólogos e assistentes sociais. As atitudes dos profissionais de saúde desempenham um papel crucial na qualidade do atendimento, exigindo uma abordagem holística e sensível às necessidades das mulheres. Para isso, é essencial o uso de ferramentas que permitam o aprimoramento da capacidade de escuta e compreensão das necessidades que não são expressas verbalmente nos serviços de saúde<sup>(15)</sup>.

A VS constitui um fenômeno de contradição na vida das mulheres, que gera tensão e resulta em processos destrutivos do seu processo saúde-doença. A luta pela expansão dos espaços de liberdade e

empoderamento das mulheres deve romper com o modelo tradicional de assistência, exigindo esforços nos âmbitos político, ideológico, técnico, cultural e social. Ao reconhecer as consequências da VS na saúde das mulheres, destaca-se a importância da preparação dos profissionais de saúde para um atendimento integral. Além disso, enfatiza-se que a abordagem deve priorizar a prevenção primária, em vez de apenas tratar as consequências no nível secundário e terciário da atenção à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência à saúde das mulheres em situação de VS enfrenta desafios, como dificuldades no acesso, escassez de recursos e medicamentos, acolhimento precário, falta de privacidade e atendimento qualificado e discriminação. Além disso, há uma ineficácia na prestação de serviços de cuidados imediatos sensíveis ao tempo, como profilaxia pós-exposição ao HIV e contracepção de emergência.

Esse estudo identificou uma problemática significativa: apesar de quase uma em cada três mulheres ao redor do mundo ter vivenciado violência sexual, muitas delas não buscam ou não têm acesso à assistência a saúde. Isso ocorre devido à falta de capacitação profissional para lidar com esse tipo de violência, ausência de abordagens sensíveis ao trauma vivenciado



pela mulher e barreiras institucionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Essa situação resulta em uma assistência permeada por julgamentos de valor, que vitimizam as mulheres e podem manifestar-se como violência institucional.

Essas práticas reforçam estereótipos masculinistas e perpetuam valores sexistas e misóginos que não contribuem para o estabelecimento de atenção integral que vislumbre o enfrentamento da VS. Acredita-se que uma abordagem sensível às questões de gênero pode influenciar positivamente as práticas assistenciais e romper com o modelo tradicional de assistência.

Além disso, estratégias inovadoras, como intervenções de saúde móvel, foram consideradas promissoras para atender às necessidades imediatas após a agressão sexual. A implementação de políticas públicas, protocolos institucionais e intervenções baseadas em evidências foi destacada como crucial para prevenir e responder à VS de maneira eficaz, considerando a sensibilidade cultural das mulheres.

## REFERÊNCIAS

1. Gaspar RS, Pereira MUL. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(11):e00172617. DOI: [10.1590/0102-311X00172617](https://doi.org/10.1590/0102-311X00172617)
2. Li L, Shen X, Zeng G, Huang H, Chen Z, Yang J, et al. Sexual

violence against women remains problematic and highly prevalent around the world. *BMC Women's Health*. 2023;23(196). DOI: [10.1186/s12905-023-02338-8](https://doi.org/10.1186/s12905-023-02338-8)

3. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Texto para discussão: Elucidando a prevalência de estupro no Brasil a partir de diferentes bases de dados. Brasília: IPEA; 2023. Available from: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11814>. Access in: 2024 July 15.
4. Melo CM de, Soares MQ, Bevilacqua PD. Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção às mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas. *Ciência coletiva*. 2022;27:3715-28. DOI: [10.1590/141381232022279.07242022](https://doi.org/10.1590/141381232022279.07242022)
5. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018. Tipifica os crimes de importunação sexual e de divulgação de cena de estupro. *Diário Oficial da União*. 2018 set. 24. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/113718.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113718.htm). Access in: 2018 Sept. 24.
6. Trapani VF, Feuerschuette OHM, Trapani Júnior A. Legal Pregnancy Interruption due to Sexual Violence in a Public Hospital in the South of Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2022;44:945-52. DOI: [10.1055/s-0042-1755457](https://doi.org/10.1055/s-0042-1755457)
7. Cannon LM, Sheridan-Fulton EC, Dankyi R, Seidu AA, Compton SD, Odoi A, et al. Understanding the healthcare provider response to sexual violence in Ghana: A situational analysis. *PLoS One*. 2020;15(4):e0231644. DOI: [10.1371/journal.pone.0231644](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231644)



8. Dennis ML, Owolabi OO, Cresswell JA, Chelwa N, Colombini M, Vwalika B, et al. A new approach to assess the capability of health facilities to provide clinical care for sexual violence against women: a pilot study. *Health Policy and Planning*. 2019;34(2):92-101. DOI: 10.1093/heapol/czy106
9. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertation]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005. 130 f. Available from: <https://doi.org/10.11606/D.22.2005.tde-18072005-095456>. Access in: 2018 Sept. 24.
10. Anderson GD, Overby R. Barriers in seeking support: Perspectives of service providers who are survivors of sexual violence. *Journal of Community Psychology*. 2020;48(5):1564–82. DOI: 10.1002/jcop.22348
11. Clarke J, Hyde A, Caswell RJ. A service evaluation of current practices in the assessment of mental-health and referral for support following disclosure of sexual violence. *Int J STD AIDS*. 2023;34(1):62-66. DOI: 10.1177/09564624221135295
12. Branco JG de O, Vieira LJE de S, Brilhante AVM, Batista MH. Fragilidades no processo de trabalho na Atenção à Saúde à Mulher em situação de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(5):1877-86. DOI: 10.1590/1413-81232020255.34732019
13. Leal LM, Vertamatti MAF, Zaia V, Barbosa CP. Assessing the care of doctors, nurses, and nursing technicians for people in situations of sexual violence in Brazil. *PLoS One*. 2021;16(11):e0249598. DOI: 10.1371/journal.pone.0249598
14. Galli B, Dillon J. Challenges to the implementation of telemedicine in abortion care for victims of sexual violence in Brazil. *Frontiers in Global Women's Health*. 2022;3. DOI: 10.3389/fgwh.2022.902390
15. Gilmore AK, Davidson TM, Leone RM, Wray LB, Oesterle DW, Hahn CK, et al. Usability Testing of a Mobile Health Intervention to Address Acute Care Needs after Sexual Assault. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(17):3088. DOI: 10.3390%2Fijerph16173088
16. Santos DLA dos, Fonseca RMGS da. Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30:e3561. DOI: 10.1590/1518-8345.5834.3561
17. Moreira GAR, Vieira LJES, Cavalcanti LF, Silva RM, Feitoza AR. Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. *Saúde e Sociedade*. 2020;29(1). DOI: 10.1590/S0104-12902020180895
18. Rees S, Simpson L, McCormack CA, Moussa B, Amanatidis S. Believe #metoo: sexual violence and interpersonal disclosure experiences among women attending a sexual assault service in Australia: a mixed-methods study. *BMJ Open*. 2019;9(7):e026773. doi: 10.1136/bmjopen-2018-026773
19. Collazo-Vargas EM, Dodge B, Herbenick D, Guerra-Reyes L, Mowatt R, Otero-Cruz IM, et al. Sexual Behaviors, Experiences of Sexual Violence, and Substance Use among Women Who inject Drugs: Accessing Health and Prevention Services in Puerto Rico. *P R Health Sci J*. 2018;37(2):88-97. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29905919/>. Access in: 2024 July 15.



20. Delziovo CR, Coelho EBS, d'Orsi E, Lindner SR. Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2018;23(5):1687–96. DOI: 10.1590/141381232018235.20112016
21. Hester M, Lilley SJ. More than support to court: Rape victims and specialist sexual violence services. *Int Rev Vict*. 2018;24(3):313-328. DOI: 10.1177/0269758017742717
22. Silva IM, Olivindo DDF, Costa GOP, Ribeiro AMN, Costa AM, Rodrigues LMC, et al. A enfermagem no atendimento imediato à vítima de violência sexual. *Research, Society and Development*. 2020;9(10):e9059109281. DOI: 10.33448/rsdv9i10.9281
23. Moreira GAR, Vieira LJE de S, Cavalcanti LF, Silva RM da, Feitoza AR. Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. *Saude soc*. 2020;29(1):e180895. DOI: 10.1590/S0104-12902020180895
24. Santos DLA dos. Mulheres na busca pelo aborto legal: rota crítica percorrida e necessidades em saúde suscitadas [thesis]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019. 228 f. Available from: <https://doi.org/10.11606/T.83.2020.tde-24022021-094400>. Access in: 2024 July 10.
25. Sousa L de M. Slut Shaming e Porn Revenge: vivências de mulheres jovens e as repercussões para a saúde mental [dissertation]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2017. 75 f. Available from: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/12168>. Access in: 2024 July 10.
26. Bueno S, Sobral I. Um estupro a cada 8 minutos. In: *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. 2020;14:131-38. Available from: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>. Access in: 2024 Apr. 23.

#### **Declaração de conflito de interesses**

Nada a declarar.

#### **Declaração de conflito de interesses**

Nada a declarar.

Andressa Boza de Melo: 1. Contribuiu substancialmente na concepção e planejamento do estudo; 2. na obtenção, análise e interpretação dos dados; 3. assim como na redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Rafaela Gessner Lourenço: 1. Contribuiu substancialmente na concepção e planejamento do estudo; 2. na obtenção, análise e interpretação dos dados; 3. assim como na redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Vanessa Bertoglio Comassetto Antunes de Oliveira: 1. Contribuiu na redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Thammy Novakovski dos Santos: 1. Contribuiu na revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

**Editor Científico:** Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>

