



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Davydson Gouveia Santos**

**Representações sociais de Enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres  
em situação de violência sexual**

**Florianópolis**  
**2020**

**Davydson Gouveia Santos**

**Representações sociais de Enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres  
em situação de violência sexual**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para a obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Enfermagem à Saúde da Mulher e do Recém-nascido.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos

**Florianópolis**

**2020**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Santos, Davydson Gouveia

Representações sociais de Enfermeiros acerca da  
assistência prestada às mulheres em situação de violência  
sexual / Davydson Gouveia Santos ; orientadora, Evangelia  
Kotzias Atherino dos Santos, 2020.

143 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós  
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Profissionais de Enfermagem. 3.  
Assistência de Enfermagem. 4. Mulheres em situação de  
violência sexual. 5. Representações Sociais. I. Santos,  
Evangelia Kotzias Atherino dos. II. Universidade Federal  
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.  
III. Título.

**Davydson Gouveia Santos**

**Representações sociais de Enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres  
em situação de violência sexual**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca  
examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.<sup>a</sup> Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.<sup>a</sup> Dra. Marli Terezinha Stein Backes  
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.<sup>a</sup> Dra. Andréia Isabel Giacomozzi  
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que  
foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jussara Gue Martini  
Coordenadora do Curso

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos  
Orientadora

**Florianópolis**

**2020**

*Dedico esta Dissertação à minha família!*

*Minha Mãe Ana Cristina, que mesmo distante durante a maior parte do curso, sempre esteve ao meu lado me apoiando e me incentivando a não desistir e não desanimar com suas palavras de #Ânimo #Fé #Foco #Força #Perseverança.*

*Meu Pai Ronaldo dos Santos (In memorian), que nos meus momentos de dúvidas e aflições se demonstrou presente, me transmitindo tranquilidade e direcionando o melhor caminho a seguir, assim como sempre fez.*

*Minha irmã Pollyana que sempre me transmite toda sua positividade e força, que jamais mediu esforços a me ajudar até aqui.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que estiveram comigo nessa caminhada.

Agradeço a Deus pelo seu amor infinito demonstrado a mim a cada dia, por me dar fôlego de vida a cada amanhecer, discernimento para lidar com as dificuldades e me tornar feliz com as coisas mais simples da vida.

À minha MÃE, Ana Cristina Gouveia Santos, pelo amor e pela vida sempre dedicadas a mim. Sei o quanto te realizas através de mim. Ao meu Pai (In memoriam), Ronaldo dos Santos, por estar sempre ao meu lado, tu és o meu melhor exemplo. Minha irmã, Pollyana Gouveia Santos, sempre tão forte e resiliente.

Aos meus Amigos, Aline Mirelly, Jairo Alves, Janieri Vidal, Rayane Almeida, Thassio Basilio, Thiago Dantas, que me apoiaram desde quando sonhei embarcar nesse desafio e mesmo distantes sempre se fizeram presentes. Os amigos são a família que a gente escolhe.

Agradeço à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, agradeço pelo acolhimento que tive de ti desde o primeiro dia em que nos conhecemos, pela confiança conquistada com o passar dos meses, por estar sempre tão disponível para minhas dúvidas e questionamentos, por toda atenção dada durante este tempo de orientação, cada correção, cada sugestão foi fundamental para o meu amadurecimento acadêmico até aqui, despertando meu potencial de pesquisador.

Aos membros das bancas de qualificação e sustentação, Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, Dra. Marli Terezinha Stein Backes, Dra. Andréia Isabel Giacomozzi, Dra. Maria de Jesus Hernández Rodrigues, Dra. Betina Horner Schlindwein Meirelles, Dda. Kalende das Misérias de Menezes Kalivala e Dda. Juliana Silveira Bordignon gratidão pelo aceite, pela disponibilidade em contribuir para o enriquecimento desta dissertação e para a minha formação.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC) pelo acolhimento desde o processo seletivo até as aulas ministradas com tanto empenho e dedicação, destaco meu agradecimento as professoras Dra. Eliane Regina Pereira do Nascimento, Dra. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidmann, Dra. Mara Ambrosina de Oliveira Vargas, Dra. Roberta Costa e Dra. Rosane Gonçalves Nitschke. Vocês fizeram toda diferença na minha qualificação profissional. Muito obrigado.

As amigas que foram se construindo durante o mestrado, todos os meus colegas de turma (2019 - 2021) que sempre estiveram tão disponíveis para nos apoiarmos em nossas dúvidas e incertezas que o mestrado nos desperta e aos membros do Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido - GRUPESMUR. Destaco meu agradecimento à Dda. Iris Elizabete Messa Gomes que me apoiou e incentivou desde a seleção, quando nem nos conhecíamos e aguardávamos para realizar a etapa da entrevista e com sua doçura soube me tranquilizar e direcionar, essa amizade só cresce, amadurece e se desenvolve. As amigas Mda. Daniela Rosa de Oliveira, Mda. Grazielle Telles Vieira, Mda. Larissa Martins Novaes de Lima, Mda. Lorraine Cichowicz Marques, gratidão pela troca de conhecimento e experiências que podemos realizar, pelo respeito e pelas parcerias nas atividades coletivas. E ao meu amigo que sua amizade ultrapassou os limites da UFSC, o Ddo. Fernando Henrique Antunes Menegon muito obrigado pelo acolhimento e parceria nos momentos de lazer necessários para a continuidade do desenvolvimento produtivo do mestrado. Minha amiga Mda. Caroline Bittelbrunn te agradeço por ser tão presente, tão querida, por conseguir controlar minha ansiedade (risos). Sou grato a Deus pela vida de todos, desejo sucesso no caminho em que cada um seguir.

Não posso deixar de agradecer as pessoas que de alguma forma sempre me apoiaram, incentivaram, e acreditaram no meu potencial, alguns desde a graduação, outros já enquanto profissional, e que de alguma forma me ajudaram a realizar este sonho, Esp. Ana Luiza Oliveira Martins, Dra. Cláudia Martiniano, Dr. Danilo Aleixo, Dr. Jank Landy Simôa de Almeida, Dra. Juliana Fernandes Noranha, Ms. Priscilla Indiana Di Paula Pinto, Dra. Zélia Pereira Fernandes, destaco meu agradecimento a Ms. Josiane Costa e Silva, que foi minha professora acadêmica e de vida, acreditou no meu potencial e me oportunizou a inserção da carreira acadêmica no nível superior, direcionando com paciência e leveza acerca das questões administrativas, mas principalmente acerca das questões da vida.

À todos que foram meus alunos pelo carinho e incentivo.

E como nem tudo são flores não posso esquecer daqueles que não acreditaram em mim, que de alguma forma se fizeram obstáculo em minha vida, agradeço a cada um, vocês me deram força para lutar, sacudiram minha vida, me motivando a sair da minha zona de conforto e fazendo com que eu chegasse onde já cheguei, não vai parar por aqui, ainda terá mais e vocês foram fundamentais para tudo isso.

Agradeço à Direção do HU/UFSC pela liberação para realização da coleta com os profissionais desta instituição e aos 20 enfermeiros que fazem parte do atendimento às mulheres em situação de violência sexual que dedicaram um tempo do seu dia para participar deste estudo compartilhando suas experiências e conhecimento para este resultado final.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e à agência de fomento Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio e incentivo financeiro através da bolsa ofertada que tanto me auxiliou nas despesas durante este período.

Por fim, agradeço a todos não citados, mas que torceram por mim.



*“O tempo muito me ensinou: Ensinou a amar a vida, não desistir de lutar, renascer na derrota, renunciar às palavras e pensamentos negativos. Acreditar nos valores humanos, e ser otimista. Aprendi que vale mais tentar que recuar.... Antes acreditar que duvidar, que o que vale na vida, não é o ponto de partida e sim a nossa caminhada”*  
*(Cora Coralina)*

SANTOS, Davydson Gouveia. 2020. Representações sociais de Enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual. 147fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2020.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Enfermagem à Saúde da Mulher e do Recém-nascido

## RESUMO

**Introdução:** A Enfermagem é considerada responsável pelo cuidado nos diversos níveis de atenção à saúde, embasada por diferentes referenciais teóricos que garantem assistência ao indivíduo de forma integral e individualizada. **Objetivo geral:** Conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual. **Métodos:** Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, desenvolvido em um centro de referência de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada nos meses de julho e agosto de 2020, por meio de entrevistas semiestruturadas, com 20 Enfermeiros que fazem parte do fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual. O instrumento de coleta dos dados foi composto por duas partes: caracterização do perfil sócio profissional dos participantes; perguntas discursivas sobre o processo de formação profissional para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual e a prática deste atendimento. As entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo. **Resultados:** 2 manuscritos: Perfil sócio profissional e formação de enfermeiros que prestam assistência às mulheres em situação de violência sexual; e Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros. **Considerações finais:** O presente estudo permitiu conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência sexual. Tais representações estão ancoradas na execução de protocolos de forma humanizada objetificada na noção de acolhimento. **Relevância para área da enfermagem, saúde e sociedade:** A identificação das limitações e sugestões apontadas pelos participantes do estudo, oferece subsídios valiosos aos gestores dos serviços de saúde responsáveis por este atendimento, profissionais da enfermagem e de saúde como um todo, instituições de ensino, profissionais de outros setores, vinculados ao atendimento desta mulher, acerca das mudanças que se fazem necessárias para melhorar o atendimento destas pacientes.

**Palavras-chave:** Perfil Profissional. Formação Profissional. Profissionais de Enfermagem. Violência Sexual. Delitos Sexuais. Mulheres. Assistência de Enfermagem. Representações Sociais.

SANTOS, Davydson Gouveia. 2020. Social representations of Nurses about the assistance provided to women in situations of sexual violence. 147 pages. Dissertation (Master in Nursing). Federal University of Santa Catarina, Graduate Program in Nursing, Florianópolis, 2020.

Advisor: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos  
Line of Research: Nursing Care for Women's and Newborn Health

## ABSTRACT

**Introduction:** Nursing is considered responsible for care at different levels of health care, based on different theoretical frameworks that guarantee assistance to the individual in a comprehensive and individualized way. **General objective:** To know the social representations of nurses about the assistance provided to women in situations of sexual violence. **Methods:** Qualitative, exploratory-descriptive study, based on the Theory of Social Representations, developed in a reference center of a University Hospital in Southern Brazil. Data collection was carried out in the months of July and August 2020, through semi-structured interviews, with 20 nurses who are part of the flow of care for women in situations of sexual violence. The data collection instrument was composed of two parts: characterization of the participants' socio-professional profile; discursive questions about the professional training process for assisting women in situations of sexual violence and the practice of this assistance. The interviews were submitted to content analysis. **Results:** 2 manuscripts: Socio-professional profile and training of nurses who assist women in situations of sexual violence; and Nursing care for women in situations of sexual violence: social representations of nurses. **Final considerations:** The present study allowed to know the social representations of nurses about nursing care provided to women in situations of sexual violence. Such representations are anchored in the execution of protocols in a humanized way objectified in the notion of reception. **Relevance for the area of nursing, health and society:** The identification of the limitations and suggestions pointed out by the study participants, offers valuable subsidies to the managers of the health services responsible for this care, nursing and health professionals as a whole, educational institutions, professionals from other sectors, linked to the care of this woman, about the changes that are necessary to improve the care of these patients.

**Keywords:** Professional Profile. Professional qualification. Nursing professionals. Sexual Violence. Sexual offenses. Women. Nursing Assistance. Social Representations.

SANTOS, Davydson Gouveia. 2020. Representaciones sociales de enfermeras sobre la atención brindada a mujeres en situaciones de violencia sexual. 147fls. Disertación (Maestría en Enfermería). Universidad Federal de Santa Catarina, Programa de Posgrado en Enfermería, Florianópolis, 2020.

Asesor: Prof<sup>º</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos

Línea de investigación: Atención de enfermería para la salud de la mujer y el recién nacido

## RESUMEN

**Introducción:** Enfermería es considerada responsable de la atención en los diferentes niveles de atención de la salud, con base en diferentes marcos teóricos que garantizan la asistencia al individuo de manera integral e individualizada. **Objetivo general:** Conocer las representaciones sociales de las enfermeras sobre la atención brindada a las mujeres en situaciones de violencia sexual. **Métodos:** estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, desarrollado en un centro de referencia de un Hospital Universitario del Sur de Brasil. La recolección de datos se realizó en los meses de julio y agosto de 2020, a través de entrevistas semiestructuradas, con 20 enfermeras que forman parte del flujo de atención a mujeres en situaciones de violencia sexual. El instrumento de recolección de datos se compuso de dos partes: caracterización del perfil socioprofesional de los participantes; preguntas discursivas sobre el proceso de formación profesional para la atención de mujeres en situaciones de violencia sexual y la práctica de esta asistencia. Las entrevistas se sometieron a análisis de contenido. **Resultados:** 2 manuscritos: Perfil socioprofesional y formación de enfermeras que atienden a mujeres en situaciones de violencia sexual; y Atención de enfermería a mujeres en situación de violencia sexual: representaciones sociales de enfermeras. **Consideraciones finales:** El presente estudio permitió conocer las representaciones sociales de enfermeras sobre el cuidado de enfermería brindado a mujeres en situaciones de violencia sexual. Tales representaciones están ancladas en la ejecución de protocolos de forma humanizada objetivados en la noción de recepción. **Relevancia para el área de enfermería, salud y sociedad:** La identificación de limitaciones y sugerencias señaladas por los participantes del estudio, ofrece valiosos subsidios a los gerentes de los servicios de salud responsables de esta atención, a los profesionales de enfermería y de salud en su conjunto, instituciones educativas, profesionales de otros sectores, vinculados a la atención de esta mujer, sobre los cambios que son necesarios para mejorar la atención de estas pacientes.

**Palabras clave:** Perfil profesional. Formación profesional. Profesionales de enfermería. Violencia sexual. Delitos sexuales. Mujer. Asistencia de enfermería. Representaciones sociales.

## LISTA DE FIGURAS

### MANUSCRITO 1

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos, baseado no modelo Prisma .....	33
--	----

## **LISTA DE QUADROS**

### **MANUSCRITO 1**

Quadro 1 – Descrição da produção científica incluída na revisão integrativa .....34

## **LISTA DE TABELAS**

### **MANUSCRITO 2**

Tabela 1 – Perfil social dos Enfermeiros atuantes na assistência às mulheres em situação de violência sexual.....	62
Tabela 2 – Perfil de formação profissional dos Enfermeiros atuantes na assistência às mulheres em situação de violência sexual.....	62

## LISTA DE ABERVIATURAS E SIGLAS

ABEFORENSE	Associação Brasileira de Enfermagem Forense
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BO	Boletim de Ocorrência
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior
CBO	Código Brasileiro de Ocupação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CO	Centro Obstétrico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
COREQ	Consolidated criteria for reporting qualitative research
DECs	Descritores em Ciências da Saúde
DUM	Data da Última Menstruação
EF	Enfermagem Forense
ENF	Enfermeiro (a)
FACCG	Faculdade de Campina Grande
FNE	Forensic Nurse Examiner
GRUPESMUR	Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HU	Hospital Universitário
IAFN	International Association of Forensic Nursing
IDE	Instituto de Desenvolvimento Educacional
ILG	Interrupção Legal da Gestação
IML	Instituto Médico Legal
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
JBI	Joanna Briggs Institute



LILACS	Literatura da América Latina e Caribe
MBA	Master in Business Administration
MEDLINE	Medical Literature on Line
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
NE	Nível de Evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
PB	Paraíba
PBE	Prática Baseada em Evidências
PE	Pernambuco
PNRMAV	Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPGEnf	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
PPP	Projetos Políticos-Pedagógicos
QDA	Qualitativa Data Analysis
RAIVS	Rede de Atenção Integral às pessoas em situação de Violência Sexual
RS	Representação Social
SANE	Sexual Assault Nurse Examiner
SC	Santa Catarina
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SOBEF	Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
VDCM	Violência Doméstica Contra Mulheres

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO DO AUTOR.....</b>	<b>19</b>
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>27</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	27
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	27
<b>4 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>28</b>
4.1 MANUSCRITO 1 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: revisão integrativa.....	29
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO – TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....</b>	<b>45</b>
5.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS.....	45
5.2 PROCESSO DE ELABORAÇÃO, ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....	47
5.2.1 PROCESSOS FORMADORES DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....	48
5.3 APLICABILIDADE DA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS PARA O ESTUDO.....	49
<b>6 PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>50</b>
6.1 TIPO DE ESTUDO .....	50
6.2 LOCAL E CONTEXTO DO ESTUDO.....	51
6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	51
6.4 COLETA DOS DADOS.....	52
6.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	53
6.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	54
<b>7 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>56</b>
7.1 MANUSCRITO 2 – PERFIL SÓCIO PROFISSIONAL E FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL .....	57
7.2 MANUSCRITO 3 – ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS.....	79
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>100</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>104</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>118</b>

APÊNDICE A: PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....	119
APÊNDICE B: CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DO ESTUDO .....	122
APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE .....	123
APÊNDICE D: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ E IMAGEM.....	126
APÊNDICE E: QUESTIONÁRIO E ROTEIRO DA ENTREVISTA .....	127
APÊNDICE F: EMENDA .....	131
APÊNDICE G: TERMO DE CONFIDENCIALIDADE .....	133
APÊNDICE H: DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES PARA INÍCIO DA COLETA ONLINE.....	134
<b>ANEXOS .....</b>	<b>135</b>
ANEXO A: TERMO DE CONCESSÃO .....	136
ANEXO B: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA Nº 3.979.495 .....	137
ANEXO C: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA Nº 4.250.303 .....	141

## 1 APRESENTAÇÃO

Esta Dissertação tem como objeto de estudo as Representações Sociais de enfermeiros acerca da assistência às mulheres em situação de violência sexual, com a perspectiva de promover avanços para a enfermagem neste país. Está vinculado ao Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da UFSC.

Minha aproximação ao tema deu-se a partir do Curso de Graduação em Enfermagem na Faculdade de Campina Grande (FACCG), situada no município de Campina Grande, na Paraíba (PB). No decorrer da graduação a inserção em projetos de pesquisa como voluntário de iniciação científica e a oportunidade de ter contato com professores que estimulavam um olhar crítico e reflexivo para que o atendimento ao paciente fosse realizado de forma holística, possibilitou que essa assistência fosse desenvolvida de forma humana e qualificada. Olhar este que embasa minha prática profissional até os dias atuais.

Em 2014 iniciei minhas atividades docentes na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) como professor substituto na área de concentração materno-infantil, desenvolvendo atividades teórico/práticas de obstetrícia, neonatologia e pediatria clínica e social, que ocorreu até fevereiro de 2019.

Em 2016, iniciei o curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Enfermagem Forense na Faculdade Instituto de Desenvolvimento Educacional (Faculdade IDE) no município de Recife, em Pernambuco (PE), sendo este um divisor de águas em minha trajetória acadêmica e pessoal, aproximando-me da área Forense e a temas voltados às questões de violência sexual contra as mulheres, instigando-me a continuar buscando aprofundamento, motivando o desenvolvimento de investigação, por exemplo, acerca da incidência de violência sexual em mulheres atendidas no município de Campina Grande/PB.

Prestar assistência à idosos, crianças e, em especial, às mulheres em situação de violência, fez nascer em mim um sentimento de amor e empatia, pois no convívio com elas pude compreender que, embora muitas vezes não tenham o devido conhecimento acerca de seus direitos, anseiam por apoio e cuidado neste processo. Ainda, por ver tantas e diversas situações no período de trabalho assistencial, entendi que é nesta área que eu deveria estar e cujo contexto gostaria de pesquisar e estudar na vida acadêmica,

compreendendo que por meio de pesquisas e da Prática Baseada em Evidências (PBE) é que teremos a possibilidade de mudar o paradigma de violência atual.

Com o ingresso no Mestrado em Enfermagem, vinculado ao PEN/UFSC e inserção no Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido – GRUPESMUR, na linha de pesquisa “O Cuidado em Enfermagem à Saúde da Mulher e do Recém-nascido”, tive a oportunidade de expor minhas inquietações acerca da temática de atenção à saúde da mulher em situação de violência sexual.

O desenvolvimento desta dissertação constituiu-se como um desafio e também uma oportunidade para aprofundar conhecimentos acerca da temática e dos aspectos metodológicos que o curso exige para uma formação de qualidade.

## 2 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde brasileiro lançou em 2001 a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (PNRMAV), incluindo oficialmente o tema da violência para ser trabalhado no setor da saúde no Brasil (BRASIL, 2001). A violência é caracterizada como um problema de saúde pública, provocando lesões, traumas físicos e mentais, podendo diminuir a qualidade de vida das pessoas e levando até a morte de forma precoce (MINAYO *et al.*, 2018).

Segundo as autoras supracitadas, atualmente a área de conhecimento relacionada à violência é desenvolvida de forma urgente, necessitando aprofundar-se nas práticas do setor saúde, visualizando a prevenção e tratamento interdisciplinar. Entre as principais populações afetadas pela violência estão as mulheres, sendo esta caracterizada pela violência de gênero e também sexual.

Nunes *et al.* (2017) descrevem o conceito de violência sexual como ato de coação à pessoa nesta situação, sendo que algumas formas de sua apresentação são: comentários/investidas sexuais indesejadas, tentativa de realizar um ato sexual, o próprio ato sexual de forma consumada em qualquer de suas possibilidades ou atos que direcionem ao tráfico sexual. O conceito jurídico de estupro no Brasil corrobora com este conceito de violência sexual quando insere termos como constranger, ameaçar, praticar ou permitir o ato libidinoso.

Aproximadamente 35% das mulheres já sofreram algum tipo de violência, física ou sexual, por parceiro íntimo ou não, no período de 2012 a 2016. Estes dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2018 demonstram que a incidência da violência contra as mulheres se mantém com relação ao relatório da OMS de 2002. No relatório de 2018, a OMS destaca que a violência contra a mulher pode resultar em “problemas de saúde física, mental, sexual e reprodutiva a curto e longo prazo, afeta seus filhos e gera altos custos sociais e econômicos, para as mulheres, suas famílias e sociedades” (OMS, 2018, p.7).

O referido relatório revela também uma mortalidade relacionada à homicídios no Brasil de 31,3% para cada 100.000 habitantes (OMS, 2018). No Brasil, foram noticiados 32.916 casos de estupro entre janeiro a novembro de 2018, sendo divulgados pela comissão de defesa dos direitos da mulher da Câmara dos Deputados. O Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2018) revela um aumento de 35,5% nas notificações de estupro de 2014 a 2017 no Estado de Santa Catarina (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, a Enfermagem é considerada responsável pelo cuidado nos diversos níveis de atenção à saúde, embasada por diferentes referenciais teóricos que garantem a assistência ao indivíduo de forma integral e individualizada. O profissional enfermeiro cada vez mais aproxima-se do indivíduo sob seus cuidados com vistas à identificação das necessidades, realização pessoal e de segurança. Desta forma, os modelos teóricos adotados pela Enfermagem permeiam e conduzem as ações dos profissionais envolvidos no processo de cuidar (MOSER *et al.*, 2018).

As autoras brasileiras Silva e Silva (2009) descrevem que a enfermagem forense dos Estados Unidos, Canadá, China, entre outros países, rotineiramente, tem sido praticada mediante o atendimento de enfermagem, quando o profissional examina, realiza a coleta de evidências e presta cuidados às pessoas em situação de violência. Por meio da criação da *International Association of Forensic Nursing – IAFN* por 72 enfermeiras americanas que realizavam exames de perícia em vítimas de estupro e abuso sexual, em 1992, este campo de atuação da enfermagem passou a ser reconhecido como especialidade.

Em julho de 2018, foi aprovada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) a Resolução nº. 581. Esta trata sobre a lista de especialidades dos profissionais de enfermagem, dentre elas as especialidades de Enfermagem em Saúde da Mulher (ginecologia e obstetrícia) e Enfermagem Forense (COFEN, 2018).

A Resolução do COFEN Nº 556/2017 (COFEN, 2017, p. 1), que regulamenta a atividade do enfermeiro forense no Brasil, no seu segundo inciso, cita a violência sexual, coleta, recolha e preservação de vestígios como áreas de atuação desse profissional. A mesma resolução, no inciso terceiro, trata sobre as competências gerais e fala nos seus parágrafos:

1. Elaborar planos de cuidados às vítimas e famílias envolvidas em situação de maus tratos, abuso sexual, traumas e outras formas de violência;
2. Acolher as vítimas de violência sexual, traumas e outras formas de violência, estabelecer prioridades e definir estratégias de intervenção;
3. Proceder à avaliação das vítimas e colaborar com o sistema judicial;
4. Identificar lesões relacionadas a maus-tratos, violência sexual, traumas e outras formas de violência;
5. Reconhecer possíveis situações de violência, identificar potenciais vítimas e elaborar diagnósticos de enfermagem no contexto de maus tratos, traumas, violência sexual e outras formas de violência; [...]
7. Desenvolver prioridades, implementar e supervisionar sistemas de resposta de saúde decorrentes de maus tratos, violência sexual e outras formas de violência, em todos os contextos da prática de cuidados de enfermagem; [...]
11. Prestar depoimento em juízo na qualidade de perito, em participação ativa com o sistema

judicial; [...] 14. Aplicar os processos de enfermagem no atendimento à população prisional, na prevenção dos maus tratos, violência sexual e outras formas de violência; [...] 17. Desenvolver a prática de enfermagem com as vítimas, capacitando-as a reunir recursos intrínsecos e extrínsecos, que auxiliem no estabelecimento da saúde mental, reintegrando à sociedade e atendendo aos contextos vivenciados; 18. Determinar, reservar e garantir a segurança do local para proceder à coleta e recolha de vestígios; [...] 28. Executar cuidados de enfermagem e identificar risco à saúde, no âmbito forense, das vítimas de violência sexual; 29. Cumprir protocolos de atuação ou *guidelines* existentes na prestação de cuidados forenses legalmente instituídos (COFEN, 2017, p.1)

A violência contra as mulheres é um fenômeno multidimensional que afeta as cidadãs de todas as classes sociais, raças, etnias e orientações sexuais. Caracteriza-se como ato de violação dos direitos humanos, atingindo as mulheres no seu direito à vida, liberdade de opinião, sexualidade, saúde e à integridade física. Tal ação é um fenômeno ameaçador sempre presente no cotidiano das mulheres brasileiras (BRASIL, 2015).

Dentre as diversas formas de violência, uma das mais perversas é a violência sexual que se encontra em um quadro de terror particular, silencioso e devastador, capaz de promover desequilíbrios físicos, psicológicos e sociais à mulher. Esse acontecimento pode levá-las a desenvolverem doenças psicossomáticas, como o estresse pós-traumático, ansiedade, fobias, pânico e a depressão, que é considerada o mais comum dos transtornos desenvolvidos pós agressão, e pode apresentar isolamento psicológico, social, sentimentos negativos, dificuldades nas relações interpessoais evidenciados pelo medo e reprovação, além de baixa autoestima, sentimentos repugnantes de si mesmo, desprestígio da sociedade, até a incapacidade de enfrentar essas situações como pessoa e cidadã (VASCONCELOS *et al.*, 2016; LEITE *et al.*, 2016).

Importante destacar os problemas de ordem física, sendo manifestados agressões, lacerações, dores, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e a gravidez indesejada, fazendo necessária a procura aos serviços de saúde, que precisa ser resolutivo nessas questões (LEITE *et al.*, 2016).

Um dos grandes desafios para o enfrentamento a essa violência é a articulação e integração dos serviços e do atendimento de forma a evitar ainda mais sofrimento a estas mulheres e, acima de tudo, oferecer o atendimento humanizado e integral. A atenção às mulheres em situação de violência sexual e o seu enfrentamento dependem



de iniciativas que possibilitem ações de atendimento, proteção e prevenção à novas situações (BRASIL, 2015).

Para as articulações a esse enfrentamento, faz-se necessário conhecer sua existência e a frequência em nosso meio. Daí a importância das notificações para essa estatística, sendo, portanto, essa problemática é um grande desafio, enfatizado pelo medo da própria mulher em denunciar seus agressores ou procurar auxílio nos serviços de saúde (VASCONCELOS *et al.*, 2016).

De acordo com o Decreto nº. 7.508/2011 (BRASIL, 2011), que orienta a organização de redes de atenção à saúde para o SUS e inclui a rede de serviços de atenção para pessoas em situação de violência sexual, essa organização se dá através de protocolos atualizados e de operacionalização da atenção à saúde de mulheres e adolescentes que tenham sofrido violência sexual. Ainda, visa efetivar o direito a receber atendimento conforme os consensos clínicos e medicamentosos nacionais e internacionais atualizados regularmente pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

A Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes afirma que a assistência à mulher em situação de violência sexual deve ser organizada por meio de conhecimentos científicos atualizados, bases epidemiológicas sustentáveis e tecnologia apropriada. As ações de atenção à saúde devem estar disponíveis para toda a população, do município ou região, cabendo às instituições assegurar cada etapa do atendimento, abrangendo as medidas de emergência, o acompanhamento, reabilitação e tratamento dos eventuais impactos da violência sexual sobre a saúde física e mental da mulher (BRASIL, 2012).

A implementação de protocolos assistenciais atualizados periodicamente, bem como ações de educação permanente para os profissionais da saúde que atuam com a assistência à mulher vítima de violência sexual, deverão contribuir para estratégias de atendimento voltadas para o cuidado e bem-estar das mesmas. O atendimento pautado nos direitos, acolhimento, humanização e integralidade da assistência devem ser priorizados nos serviços de saúde à mulher (SANTOS; ALMEIDA, 2017).

A OMS visa, através dos esforços governamentais, prestar auxílio para o enfrentamento da violência sexual contra as mulheres. Esse apoio tem culminado na formulação de leis, políticas de saúde, planos e programas, convocando a sociedade para enfrentar esse desafio global com proporções epidêmicas (FACURI *et al.*, 2013).

Os profissionais que prestam atendimento devem agir, de forma cautelosa e respeitosa, tendo em vista a fragilidade da mulher nessa situação, orientando as

mulheres vítimas de agressão quanto à rede intra e intersetorial que existe com o objetivo de protegê-las. Estes profissionais devem estar atentos também à identificação correta das vítimas e notificação dos casos, e esses setores devem agir de forma integrada para que a vítima tenha uma assistência humanizada, completa e de qualidade (BATISTA *et al.*, 2015).

De acordo com as considerações apresentadas, destaca-se a importância dos serviços de saúde em resposta à violência sexual contra as mulheres, pois, muitas vezes, é o primeiro local onde as vítimas buscam atendimento. A conscientização dos profissionais de saúde é fundamental e deve ser enfatizada pela humanização do acolhimento e atendimento, propiciando que a mulher vítima de abuso sexual tenha acesso a um atendimento resolutivo e integral, garantindo a notificação dos casos suspeitos e confirmados (GARCIA, 2016).

A violência sexual dirigida à mulher é um grave problema de saúde pública no país, tendo em vista o grande número de casos, e esse estudo busca dar maior visibilidade à assistência de enfermagem prestada à mulher. Além disso, busca propiciar o conhecimento para as práticas desenvolvidas à saúde das mulheres em situação de violência sexual nos serviços de referência, no sentido de manter e ou readequar as práticas desenvolvidas, visando à integralidade do cuidado. Ainda, pesquisas com esta temática revelam o que deve ser mudado e os desafios futuros para a obtenção da qualidade do serviço ofertado a estas mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A criação e o estabelecimento de políticas públicas e serviços especializados têm se destacado no intuito de proporcionar a essas mulheres o resgate à saúde e cidadania. Seu intuito é garantir assistência desde o momento que as mesmas procuram o serviço de saúde, seja através da aplicação de protocolos clínicos e atendimento psicológicos, como a referência dessas mulheres caso seja necessário, a serviços especializados no atendimento à mulher vítima de violência sexual disponíveis na cidade como delegacias especializadas no atendimento à mulher, centros de referência de atendimento à mulher e de assistência social (SILVA, 2010).

A forma de organização da rede de serviço assistencial à mulher violentada sexualmente busca aperfeiçoar o atendimento e melhorar a agilidade do mesmo, recorrendo à utilização de protocolos que devem ser aplicados pelos profissionais de saúde. Estes fornecem instrumentos normativos que facilitam a organização do processo de trabalho da equipe de saúde por meio da intervenção técnica e social, orientando a realização de suas funções, e têm como base os conhecimentos científicos e práticos do

cotidiano da sociedade aplicada, adequando-se à realidade da mesma, e facilitando o gerenciamento de suas ações (VIEIRA *et al.*, 2016).

A Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS) do estado de Santa Catarina (SC) lançou, em 2016 um protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual, informando a necessidade da notificação obrigatória e imediata. Este protocolo traz recomendações de profilaxia para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), exames laboratoriais que devem ser realizados e seus intervalos de tempo específico para realização, métodos de anticoncepção hormonal de emergência, esquema antirretroviral e profilaxia das IST não virais em vítimas de violência sexual (SANTA CATARINA, 2016).

Diante dessa problemática, observa-se a importância dos profissionais de saúde, e, principalmente, os da enfermagem, que atuam diretamente na porta de entrada dos serviços de saúde prestando atendimento à essas mulheres. Atuando no acolhimento, a equipe precisa estar preparada para identificar as necessidades da mulher violentada, acolher a vítima e saber tratá-la através dos protocolos específicos (LIMA *et al.*, 2017).

A realização deste estudo considera a possibilidade de produzir novos conhecimentos para auxiliar na elaboração e atualização de novas formas de abordagens para o cuidado integral de mulheres em situação de violência sexual, especialmente, no que diz respeito à saúde sexual e mental, visto que é um direito fundamental de todo e qualquer cidadão. Diante do exposto, que justifica a relevância do tema, emerge a seguinte questão norteadora: Quais as representações sociais de Enfermeiros acerca da assistência realizada às mulheres em situação de violência sexual?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

- ✓ Conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Descrever a atuação do enfermeiro no atendimento à mulher em situação de violência sexual a partir da literatura, como também na prática, a partir das entrevistas realizadas.
- ✓ Conhecer o perfil sócio profissional e formação de enfermeiros que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual.
- ✓ Identificar como o enfermeiro é preparado para a realização do atendimento às mulheres em situação de violência sexual.

#### **4. REVISÃO DA LITERATURA**

Neste capítulo é apresentada revisão integrativa sob a forma de um manuscrito. Segundo Marconi e Lakatos (2017), este tipo de revisão permite a análise de pesquisas relevantes, podendo seus resultados dar suporte para tomadas de decisão e contribuir para melhoria da prática clínica. Ao final de uma revisão integrativa, é possível ter acesso a uma síntese do conhecimento científico sobre um determinado assunto, ou seja, o estado da arte, como também apontar falhas no conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Para esta revisão foi elaborado um protocolo (Apêndice A) e seguiu-se as etapas do modelo analítico que viabiliza a revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A avaliação crítica dos estudos incluídos nesta revisão foi concretizada a partir da análise de conteúdo, que viabiliza a sistematização e apresentação dos achados em categorias. Os artigos selecionados foram avaliados e discutidos conforme literatura pertinente.

#### 4.1 MANUCRITO 1 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: revisão integrativa<sup>1</sup>

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: revisão integrativa

Davydson Gouveia Santos<sup>2</sup>

Evangelia Kotzias Atherino dos Santos<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro no atendimento à mulher em situação de violência sexual a partir da literatura. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com busca dos estudos primários publicados entre 2015 a 2019, realizada em sete bases de dados, em abril de 2020. **Resultados:** Foram incluídos 10 artigos de estudos primários. A análise indicou que as evidências científicas disponíveis na literatura reportam a assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual relacionadas às condutas clínicas medicamentosas, clínicas não-medicamentosas e à necessidade de qualificação profissional. **Conclusão:** Diante do avanço internacional das práticas da enfermagem relacionadas à temática, a enfermagem nacional necessita de novas políticas que direcionem a categoria a fim de proporcionar avanços para a prática assistencial às mulheres em situação de violência sexual, garantindo a integralidade do cuidado e a discricção da mulher vulnerável.

**Descritores:** Enfermagem; Violência contra a mulher; Violência sexual; Assistência de enfermagem; Cuidados de enfermagem.

---

<sup>1</sup> Manuscrito estruturado nas normas da Revista Enfermagem Uerj

<sup>2</sup> Enfermeiro. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva. Especialista em Enfermagem Forense. Mestrando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR/UFSC). E-mail: davydsongouveia@gmail.com.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do PEN/UFSC. Líder e pesquisadora do GRUPESMUR/UFSC. E-mail: evanguelia.ufsc@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (PNRMAV) foi lançada em 2001 pelo Ministério da Saúde (MS), oficializando violência como tema a ser trabalhado no setor da saúde no Brasil. Dentre tantos problemas de saúde pública existentes em nosso país, existe o problema da violência, que pela sua magnitude ganha destaque a cada dia, sendo responsável por provocar lesões, traumas físicos e mentais, responsável por diminuir a qualidade de vida das pessoas, podendo até, de forma precoce, levar à morte (MINAYO *et al.*, 2018).

A violência pode ser dividida em três grandes grupos: interpessoal, autoinfligida e social ou coletiva. A mulher é o gênero mais atingido pela violência social, superando as relações de poder, etnias e grupos etários (SOUTO; MERIGHI; JESUS, 2015).

O relatório da Organização Mundial da Saúde (2018) revela que aproximadamente 35% das mulheres sofreram violência física ou sexual por parceiro íntimo ou não entre 2012 a 2016, mantendo a incidência com relação ao relatório de 2002. A violência sexual contra mulher pode acarretar danos em sua saúde física, mental, sexual e reprodutiva (OMS, 2002; OMS, 2018). Em estudo realizado na Tailândia, a taxa média de violência sexual por parceiro íntimo é de 25,4% (ROSS *et al.*, 2015). Isto revela que este é um problema mundial e que o Brasil precisa avançar em suas políticas para redução e controle da incidência nacional.

Com a finalidade de reduzir os danos às mulheres relacionados à violência sexual sofrida é necessário o atendimento por uma equipe multidisciplinar capacitada e acolhedora. A Enfermagem é considerada responsável pelo cuidado nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo assistência ao indivíduo de forma integral e individualizada (MOSER *et al.*, 2018).

Diante da importância e atual necessidade de um olhar sensível dos profissionais para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual, considera-se que a produção do conhecimento científico em enfermagem acerca desse tipo de violência subsidiará o processo de formação profissional, auxiliando na discussão da problemática. Neste sentido, sendo a violência sexual um problema de saúde pública que se mantém incidente, permeando algumas décadas no Brasil, o setor saúde cada vez mais especializado e o avanço científico da enfermagem, faz-se necessário a ampliação dos estudos para o avanço científico teórico e prático sobre a temática.

## OBJETIVO

Identificar evidências científicas de pesquisas desenvolvidas, em âmbito nacional e internacional, acerca da atuação do enfermeiro na assistência às mulheres em situação de violência sexual.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que consiste em um método de pesquisa que possibilita a síntese da produção a respeito de uma área de conhecimento que está sendo estudada, realizada de maneira ordenada e sistemática, através da qual objetiva-se contribuir para o conhecimento, identificando uma possível lacuna do conhecimento. Para sua construção foram seguidas as seis etapas propostas: 1 – identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2 – definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3 – definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4 – avaliação dos estudos incluídos; 5 – interpretação dos resultados; e 6 – apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Iniciou-se pela identificação do tema e da construção da questão norteadora da revisão: quais as evidências científicas acerca da prática assistencial do enfermeiro no atendimento às mulheres em situação de violência sexual?

Para a escolha dos descritores a serem utilizados foram realizadas consultas ao Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e após exaustivas buscas os descritores utilizados foram: "*Nursing*"; "*Enfermagem*"; "*Sex Offenses*"; "*Sexual Violence*"; "*Sexual Abuse*"; "*Rape*"; "*Violence Against Women*"; "*Delitos Sexuales*"; "*Agresión Sexual*"; "*Atentado contra el Pudor*"; "*Ofensas Sexuales*"; "*Crimes Sexuais*"; "*Delitos de Discriminação Sexual*"; "*Ofensa Sexual*"; "*Violência Sexual*"; "*Injúria Sexual*"; "*Delito Sexual*"; "*Violación*"; "*Estupro*"; "*Violencia contra la Mujer*"; "*Crímenes contra las Mujeres*"; "*Violência contra a Mulher*"; "*Crimes contra as Mulheres*"; "*Delitos contra a Mulher*"; "*Violência contra as Mulheres*"; "*Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher*". Combinados com os operadores booleanos AND e OR.

As bases de dados escolhidas foram *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature on Line* (MEDLINE) via portal PubMed, Scopus, *Web Of Science*, *Literatura da América Latina e Caribe* (LILACS), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF) via Portal Regional da Biblioteca Virtual em



Saúde (BVS). O levantamento também foi realizado no portal eletrônico *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os critérios de inclusão dos artigos para análise foram: grupo populacional de mulheres, ser artigo decorrente de pesquisa original publicados entre 2015 e 2019, na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que versassem acerca da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. Foram excluídas dissertações, teses, artigos editoriais, de opinião, artigos duplicados, outras revisões e publicações que não tratassem acerca do referido tema. Esta coleta foi realizada no mês de abril de 2020.

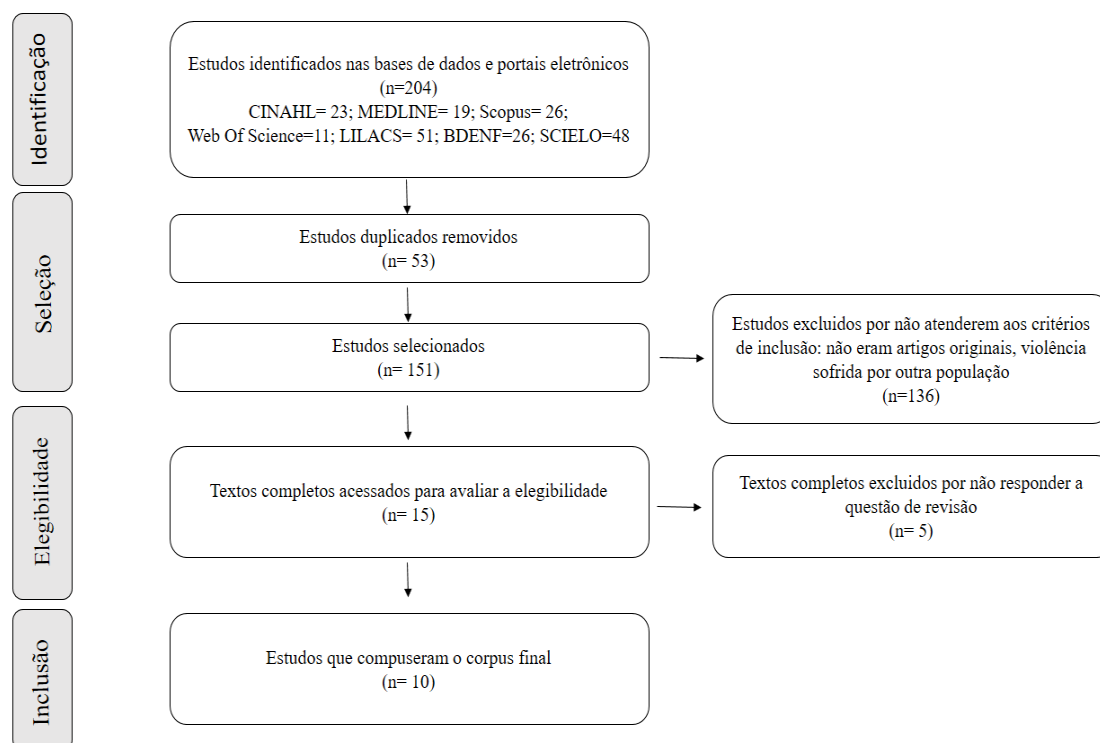
As informações necessárias que foram extraídas dos estudos selecionados foram: título, objetivo do estudo; ano de publicação; procedência; delineamento do estudo (participantes); elementos da atuação do enfermeiro e Nível de Evidência (NE) conforme classificação proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI, 2013). As informações extraídas foram inicialmente organizadas em planilhas e inseridas em um quadro.

## **RESULTADOS**

### **Conhecendo os estudos**

Identificou-se nas referidas bases de dados um total de 204 estudos. O processo de busca na literatura seguiu as recomendações PRISMA (2009). Desses, foram excluídos 53 artigos duplicados, restando 151 artigos únicos. Em seguida, observando os critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, dos quais foram excluídos 136 artigos, restando 15 artigos elegíveis de acordo com os critérios de inclusão. Iniciou-se a leitura integral e em profundidade desses estudos por dois revisores de forma independente. Quando houve discordância entre os avaliadores, foram realizadas discussões entre os autores e resolvidas mediante consenso, resultando em uma amostra final de 10 artigos. Este processo é ilustrado na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos, baseado no modelo Prisma



Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao analisar o delineamento das pesquisas na amostra estudada, identificou-se que apenas um estudo foi desenvolvido com abordagem quantitativa e nove com abordagem qualitativa, com a presença de alguns referenciais teóricos, tais como: fenomenologia, teoria holística, entre outros. Desta forma, os dados coletados serão discutidos de maneira qualitativa.

Durante a análise dos dados, a partir da avaliação da contribuição das pesquisas desenvolvidas acerca da atuação do enfermeiro no atendimento às mulheres em situação de violência sexual, observou-se o baixo nível de evidências científicas dos estudos, pois a totalidade dos artigos possui classificação com Nível de Evidência 4b.

### Síntese dos resultados

Foi elaborado um quadro para a ordenação dos 10 artigos selecionados, contendo as seguintes variáveis: referências (autores/ano), objetivo, delineamento, Nível de Evidência, sujeitos e síntese dos resultados encontrados (Quadro 1).

**Quadro 1:** Descrição da produção científica incluída na revisão integrativa. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2020.

<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Sujeitos</b>	<b>Delineamento</b>	<b>Síntese dos resultados encontrados</b>	<b>Nível de Evidência</b>
<b>Barros <i>et al.</i> (2015)</b>	Conhecer a estrutura e funcionamento dos serviços de saúde na perspectiva das mulheres que sofreram estupro.	11 Mulheres que vivenciaram a violência sexual	Qualitativo	Qualificação nas práticas do acolhimento e estratégias para organização do serviço, facilitando o processo de enfermagem, garantindo o registro das intervenções realizadas.	NE 4b
<b>Silva, Padoine e Vianna (2015)</b>	Conhecer e analisar as concepções de profissionais das equipes de saúde da família em relação à violência contra a mulher e à prática assistencial	30 Profissionais de Saúde	Qualitativo	A prática assistencial parte de uma concepção biológica do problema com tendência à social. Os cuidados direcionam-se ao tratamento da lesão física, escuta, orientação à denúncia e encaminhamento a setores especializados de saúde e assistência social.	NE 4b
<b>Baptista <i>et al.</i> (2015)</b>	Investigar a prática dos enfermeiros acerca da violência sexual contra mulheres.	27 Enfermeiros (as)	Quantitativo	Os profissionais sabem do seu papel de identificar a violência sexual mas em sua maioria não se sentem preparados para atuarem diante de uma situação como esta.	NE 4b
<b>Cortes <i>et al.</i> (2015)</b>	Conhecer as ações de cuidar de mulheres em situação de	10 Enfermeiras	Qualitativo	Cuidado clínico relacionado a administração medicamentosa,	NE 4b

	violência por enfermeiras em serviços de urgência e emergência e analisar as ações que busquem o empoderamento de mulheres para a equidade de gênero.			conversa, escuta e orientação.	
<b>Reis, Lopes e Osis (2016)</b>	Descrever as experiências de mulheres que sofreram violência sexual e o impacto e importância dessa violência em suas vidas.	11 Mulheres que vivenciaram a violência sexual	Qualitativo	Os enfermeiros são responsáveis pelo acolhimento das mulheres na sala de emergência e por todas as consultas de acompanhamento.	NE 4b
<b>Cortes e Padoin (2016)</b>	Apreender as motivações da ação da enfermeira ao cuidar de mulheres em situação de violência.	10 enfermeiras	Qualitativo	A busca inicial da recuperação da saúde física das mulheres, proporcionando bem-estar emocional, apoio e a continuidade do cuidado.	NE 4b
<b>Trigueiro et al. (2017)</b>	Compreender as ações do cotidiano de mulheres que vivenciaram violência sexual.	11 Mulheres que vivenciaram a violência sexual	Qualitativo	Evidenciou-se o sofrimento psíquico, traduzido pelo medo. Para superar as consequências deste tipo de violência sexual, as mulheres buscam apoio de familiares e amigos e a reinserção no mercado de trabalho e na escola.	NE 4b
<b>Fornari e Labronici (2018)</b>	Conhecer o processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual.	12 Mulheres que vivenciaram a violência sexual	Qualitativo	O cuidado da enfermagem em sua escuta nos serviços de apoio institucional promoveu ajuda na recuperação das mulheres.	NE 4b
<b>Trentin et</b>	Investigar como os	30	Qualitativo	Comprometiment	NE 4b

<b>al. (2018)</b>	profissionais realizam a abordagem a mulheres em situação de violência sexual, na perspectiva da Bioética de Intervenção.	profissionais, dentre eles advogado, assistente social, enfermeiro, médico, psicólogo e técnicos de enfermagem.		o profissional com trabalho em equipe e intersectorialidade	
<b>Netto et al. (2018)</b>	Analisar pela ótica da Teoria de Enfermagem de Levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que sofreram violência.	11 Enfermeiras	Qualitativo	Conservação de energia, integridade estrutural, pessoal e social das mulheres em situação de violência.	NE 4b

Com relação aos objetivos dos estudos, em linhas gerais, tiveram como foco conhecer/analisar o atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual e violência em um contexto mais amplo. A leitura completa dos estudos permitiu observar que os objetivos propostos nos estudos originais foram alcançados (síntese dos resultados encontrados). No que diz respeito aos sujeitos dos estudos qualitativos, participaram 163 pessoas, das quais 58 (35,6%) eram enfermeiras (os), 45 (27,60%) mulheres que vivenciaram violência e 60 (36,80%) participantes eram advogados, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, psicólogos e técnicos de enfermagem. As participações ocorreram por meio de entrevistas semiestruturadas, questionários e grupo focal.

## DISCUSSÃO

A análise dos dados revelou a produção do conhecimento científico existente acerca da assistência de enfermagem às mulheres em situações de vulnerabilidade relacionadas à violência sexual. Os resultados apresentam as principais práticas realizadas na assistência a esse grupo, sendo elas caracterizadas como a assistência clínica medicamentosa e a assistência clínica não-medicamentosa, e apontam, ainda, a falta de qualificação profissional, revelando insatisfação de algumas mulheres no atendimento.

O controle/prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é o foco inicial da assistência clínica prestada pelos profissionais de enfermagem, a fim de garantir a integridade estrutural das mulheres agredidas sexualmente, sendo o medo de desenvolver essas IST motivo para fragilizá-las ainda mais, que é acentuado pelo pensamento da dificuldade de criar um filho com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), por exemplo, diante da possibilidade de uma gestação. Além das solicitações de exames laboratoriais, o enfermeiro durante sua prática clínica poderá identificar, a partir da anamnese, lesões de pele que devem ser tratadas para evitar sua permanência (NETTO *et al.*, 2018; TRIGUEIRO *et al.*, 2017; CORTES *et al.*, 2015; BARROS *et al.*, 2015).

A assistência de enfermagem realizada é considerada como técnica. Esta, sempre protocolada nos serviços responsáveis pelo atendimento, é pautada em condutas direcionadas às questões biológicas. O manejo é rotineiramente realizado a partir da avaliação dos padrões dos sinais vitais, quimioprofilaxia do HIV e sorologias, administração do anticoncepcional de emergência e administração de vacina e imunoglobulina contra hepatite B (CORTES *et al.*, 2015; CORTES, PADOIN, 2016; BARROS *et al.*, 2015; SILVA, PADOIN, VIANNA, 2015). O cuidado às lesões de pele em mulheres estupradas também é responsabilidade e atribuição da enfermagem, contribuindo para a recuperação física. Neste cuidado, está inserido a realização de curativos quando há ferida aberta decorrente do estupro (CORTES *et al.*, 2015; CORTES, PADOIN, 2016; REIS, LOPES, OSIS, 2016).

Após este atendimento clínico, a enfermagem realiza orientações/encaminhamentos a outros profissionais capacitados para a continuidade do atendimento, como médicos, psicólogos e assistentes sociais, considerados na literatura como especialistas (CORTES *et al.*, 2015; CORTES, PADOIN, 2016; REIS, LOPES, OSIS, 2016). O trabalho multiprofissional com os profissionais mencionados sugere uma eficácia no atendimento referente à escuta da mulher e redução de sobrecarga de trabalho (REIS, LOPES, OSIS, 2016; TRENTIN *et al.* 2018).

Surge a reflexão quanto à capacidade e habilidade da enfermagem no que tange a realizar a continuidade deste atendimento, até mesmo para minimizar a exposição destas mulheres violentadas sexualmente e que passam a ser violentadas socialmente através da sua exposição e constante necessidade de reviver o estupro a cada anamnese feita com outros profissionais especialistas. Por exemplo, quando realizada a coleta de vestígios (sêmen) no corpo da mulher pelo médico, ocasião em que o procedimento

poderia ser realizado por um enfermeiro com treinamento específico para tal, como o enfermeiro forense, uma vez que este possui caráter e habilidade para o atendimento a esse público.

Realizada a operacionalização de protocolos clínicos pelos profissionais é iniciada a escuta e diálogo com essas mulheres, na perspectiva de alcançar o bem-estar emocional delas, prevenindo possíveis agravos psicológicos decorrentes do estupro. Este é um momento de troca, em que as mulheres se aliviam através do desabafo e os enfermeiros conseguem realizar as devidas orientações, sejam elas clínicas ou legais, transmitindo segurança às mulheres que se encontram vulneráveis e orientando a necessidade do apoio familiar (CORTES, PADOIN, 2016; BARROS *et al.*, 2015).

Determinado estudo revela que as mulheres além da execução de protocolos esperam por um acolhimento digno e respeitoso que previna a revitimização. A enfermagem assim, exerce também o papel de proporcionar apoio emocional, motivar e proporcionar a autoestima (NETTO *et al.* 2018; BARROS *et al.*, 2015).

Justifica-se também o diálogo como forma de evitar o julgamento por parte da equipe multiprofissional para com a mulher, como também a curiosidade e o instinto (CORTES; PADOIN, 2016), distorcendo preceitos éticos. Este diálogo permite o sentimento de acolhimento por parte dos profissionais de enfermagem para com as mulheres que foram violentadas (FORNARI; LABRONICI, 2018). O diálogo entre profissionais e pacientes, como também junto aos acompanhantes permite o fortalecimento das mulheres diante da situação do estupro, despertando para as oportunidades e alternativas que essa mulher pode ter enquanto ser humano (CORTES; PADOIN, 2016).

Em estudo realizado na Tailândia com a finalidade de avaliar a violência por parceiro íntimo, e que englobou os aspectos físicos, emocionais e violência sexual vivenciados pelas mulheres, corrobora com o fato de que o diálogo e a atenção dada pelos profissionais de enfermagem e familiares são benéficos e reduzem os sintomas físicos e depressivos. Porém, para a amostra do estudo, o efeito mediador foi caracterizado como fraco (ROSS *et al.*, 2015).

Em 2015, em estudo realizado com 27 enfermeiras da atenção primária de saúde, revelou-se que rotineiramente estas, em seu atendimento, não realizavam questionamentos quanto a violência sexual, representando 77,8% da amostra do estudo, ainda que 85,1% já tenham realizado atendimentos às mulheres que vivenciaram a violência sexual. Ainda, 88,8% não utilizaram protocolo de atendimento e 62,9%

fizeram encaminhamentos para outros serviços. Constatou-se que as profissionais não receberam treinamento específico para este atendimento e alegavam não possuir protocolos que favoreçam o atendimento, além de desconhecer os aspectos éticos e legais (BAPTISTA *et al.*; 2015).

Outro estudo revelou a existência de protocolos de atendimentos definidos, mas também a falta de habilidade dos profissionais para executar os procedimentos, fato identificado a partir da postura profissional permeada por julgamento e culpabilização da mulher. Tais atitudes suscitaram insatisfação das pacientes (FORNARI; LABRONICI, 2018).

O comprometimento profissional deve “transcender o limite da sua função além da formação técnica profissional”, e a fragilidade de conhecimento compromete a qualidade da abordagem utilizada com a vítima de violência sexual (TRENTIN *et al.*, 2018). As mulheres atendidas por equipes sem preparo têm relatado queixas referentes à morosidade no início e continuidade do atendimento, falta de infraestrutura para o atendimento, como a passagem por outros profissionais e conversas paralelas, demonstrando falta de ética e respeito para com elas, além da insegurança dos profissionais que realizam o atendimento (BARROS *et al.*, 2015).

A enfermagem participa do acompanhamento da mulher após o atendimento inicial, em consultas agendadas após o primeiro atendimento com 7, 21, 30, 45, 60, 90 e 180 dias no serviço especializado para acompanhamento ambulatorial (REIS, LOPES; OSIS, 2016; BARROS *et al.*, 2015). A literatura revela que a participação da enfermagem dentro da equipe multiprofissional neste acompanhamento se dá através da organização do serviço, elaboração de protocolos para sistematização do atendimento e no registro das intervenções cabíveis e necessárias realizadas (BARROS *et al.*, 2015).

Observa-se a evolução das políticas e procedimentos referentes ao atendimento às mulheres em situação de violência sexual e o papel da enfermagem nesse processo de atendimento, porém ainda é necessária uma “reestruturação organizacional e intersetorial” (MAFIOLETTI *et al.*, 2018). Como exemplo, nos Estados Unidos e Canadá, a especialidade de Enfermagem Forense possui treinamento específico para atendimento em casos de agressões sexuais através do curso *Sexual Assault Nurse Examiner (SANE)* há quase três décadas. Nos Estados Unidos o Enfermeiro Forense examinador de agressão sexual, além de realizar as condutas já realizadas no Brasil, também é responsável pela coleta de evidências por meio da coleta de material biológico deixada pelo perpetrador, não sendo necessária a participação do profissional



médico, a partir de treinamento específico para o atendimento integral da mulher fornecido pela especialidade (CAMPBELL *et al.*, 2011).

O direito da mulher ao aborto quando a gestação for causada pelo estupro é regulamentado em lei. Nacionalmente, o Conselho Federal de Enfermagem não obriga o profissional de sua categoria a participar do procedimento, sendo facultativo ao mesmo participar com base em seus valores e crenças. Nessa perspectiva, questiona-se onde fica a imparcialidade necessária para a profissão? Este questionamento é levantado a partir da ausência de estudos a respeito da interrupção legal da gestação relacionada a violência sexual.

### **Limitações do Estudo**

Mesmo com a manutenção da prevalência dos dados de violência, sendo a temática explorada neste estudo, detectou-se a carência de estudos com melhores níveis de evidência que demonstrem a prática assistencial de forma integral. As estratégias de busca foram bem definidas para aplicação na busca realizada nas bases de dados, porém, os níveis de evidência dos estudos não ultrapassaram o nível 4b, fato que se deve à predominância da abordagem qualitativa nos estudos.

### **Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde e Saúde Pública**

A contribuição deste estudo se dá através da síntese e propagação do que se tem estudado a respeito da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. A Enfermagem pode ampliar suas possibilidades de atendimento através do fomento de novas políticas e protocolos de atendimento a essa população, em especial, que necessita da integralidade do atendimento e o máximo de privacidade, minimizando o sentimento de perda e vergonha ao se expor várias vezes para vários profissionais distintos.

Pontua-se a necessidade de novos estudos focando nas habilidades profissionais e nas possibilidades de avanços para esta área de assistência, uma vez que este problema de saúde pública permanece com uma elevada taxa de incidência, tão logo, necessita-se de profissionais cada vez mais preparados para uma assistência de qualidade.

### **CONCLUSÃO**

Os estudos revisados permitiram identificar as evidências científicas das pesquisas desenvolvidas, em âmbito nacional e internacional, acerca da atuação do enfermeiro na assistência às mulheres em situação de violência sexual.

A revisão integrativa realizada reafirma a importância do envolvimento do profissional da enfermagem no âmbito assistencial às mulheres que encontram-se vulneráveis por fatores traumáticos, como a violência sexual. Tal assistência está relacionada à aspectos físicos, clínicos e psicológicos da mulher que necessitam ser observados, avaliados, tratados, refletidos e orientados.

A síntese dos estudos analisados revela as evidências científicas da assistência prestada pelo profissional de enfermagem às mulheres em situações de vulnerabilidade, e que as mesmas necessitam de uma assistência que seja, além de resolutiva, também humanizada. Para esta situação em específico, esses aspectos devem caminhar juntos, transpassando a tecnicidade presente em protocolos e alcançando os mais altos níveis de empatia.

A escuta qualificada é um fator de fundamental importância para a continuidade da assistência de enfermagem, pois é por meio dela que o profissional desenvolve a confiança com a mulher que está fragilizada pelo trauma sofrido. Uma vez desenvolvida a confiança, o conhecimento técnico se faz necessário para realizar as condutas clínicas e as orientações necessárias para a continuidade do processo de atendimento pela equipe multiprofissional.

Os estudos analisados revelam ainda com clareza a assistência de enfermagem realizada às mulheres de imediato pós agressão sexual. Porém, a literatura não apresenta aprofundamento relacionado à continuidade do processo, fazendo relação entre a assistência e procedimentos administrativos de acessória à equipe multiprofissional.

Por fim, acredita-se que o profissional de enfermagem deve proporcionar uma assistência humanizada e integral às mulheres. Desta forma, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas que normatizem a assistência realizada por este profissional nestas situações.

Essa síntese de conhecimento produzido acerca da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual ratifica a importância dos seus resultados para fundamentar a evolução da prática clínica nesta área de estudo. Evidencia-se a necessidade do desenvolvimento de outros estudos com o propósito de compreender

melhor os aspectos práticos e multidimensionais que envolvam a experiência da assistência de enfermagem às mulheres nesta situação.

## REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Rosilene Santos *et al.* Sexual violence against women: nurses' practice. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 16, n. 2, p.210-217, 4 abr. 2015. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000200010>.

BARROS, Luciana de Amorim *et al.* The (un)receptive experiences of female rape victims who seek healthcare services. **Rev Esc Enferm USP**, [s.l.], v. 49, n. 2, p.0193-0200, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000200002>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 02 abr. 2014. Seção I, nº 63. p 53.

CAMPBELL, Rebecca *et al.* The impact of sexual assault nurse examiner (SANE) Program Services on Law Enforcement Investigational Practices. **Criminal Justice And Behavior**, [s.l.], v. 39, n. 2, p.169-184, 28 dez. 2011. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0093854811428038>.

COFEN. Resolução nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. **Resolução Cofen Nº 581/2018**. Brasília, DF.

CORTES, Laura Ferreira *et al.* Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. **Rev. Gaúcha Enferm.** [s.l.], v. 36, n. , p.77-84, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57162>.

CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello. Intentionality of the action of caring for women in situations of violence: contributions to Nursing and Health. **Esc. Anna Nery**, [s.l.], v. 20, n. 4, p.1-9, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160083>.

FORNARI, Lucimara Fabiana; LABRONICI, Liliana Maria. O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.1-8, 15 jan. 2018. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52081>.

JBI. The Joanna Briggs Institute. **New JBI levels of evidence**. [Internet] 2013. Available [https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf).

KRUG, Etienne G *et al.* eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

MAFIOLETTI, Terezinha Maria *et al.* Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba - 1997-2014). **Rev. Bras. Enferm.** [s.l.], v. 71, n. 6, p.2907-2915, dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0583>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm.**, v. 17, n.4, p. 758-764. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso). Acesso em 03 Nov 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al.* Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2007-2016, June 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000602007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000602007&lng=en&nrm=iso). Access on 08 May 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04962018>

MOHER, David; LIBERATI, Alessandro; TETZLAFF, Jennifer; ALTMAN, Douglas G. PRISMA Group. Preferred reporting items for ; systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.** 2009;6(7):e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097

MOSER, Denise Consuelo. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros. **Revista online de pesquisa cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6296/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6296/pdf_1).

NETTO, Leônidas de Albuquerque *et al.* Nursing performance in the conservation of women's health in situations of violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, p.1-8, 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180080>.

REIS, Maria José dos; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; OSIS, Maria José Duarte. ‘It's much worse than dying’: the experiences of female victims of sexual violence. **Journal Of Clinical Nursing**, [s.l.], v. 26, n. 15-16, p.2353-2361, 3 maio 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13247>

RIBEIRO, Olga; MARTINS, Maria; TRONCHIN, Daisy. Nursing professional practice models: an integrative literature review. **Revista de Enfermagem Referência**, [s.l.], v. , n. 10, p.125-134, 21 set. 2016. Health Sciences Research Unit: Nursing. <http://dx.doi.org/10.12707/riv16008>.

ROSS, Ratchneewan *et al.* Intimate partner violence, emotional support and health outcomes among Thai Women: A Mixed Methods Study. **Journal Of The Royal Thai Army Nurses**, Tailândia, v. 16, n. 1, p.22-32, abr. 2015.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violence against women and care practice in the perception of the health professionals. **Texto contexto – enferm.**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.229-237, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003350013>.

SOUTO, Rafaella Queiroga; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de. Violência contra a mulher idosa: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem: UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 9, p.9567-9575, out. 2015. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10902/%2012169>

TRENTIN, Daiane *et al.* Abordagem a mulheres em situação de violência sexual na perspectiva da bioética. **Acta Bioethica**, São Paulo, v. 1, n. 24, p.117-126, 2018.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira *et al.* Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study. **Esc. Anna Nery**, [s.l.], v. 21, n. 3, p.1-7, 2017. GN1 Genesis Network.  
<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0282>.

WORLD HEALTH STATISTICS 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018.

## **5. REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO – TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

O referencial teórico-filosófico, é compreendido como a abordagem que dá sustentação à construção do problema de pesquisa, bem como à análise e discussão dos resultados. Deve ser o guia do pesquisador, ou seja, “ele está para o pesquisador como o mapa está para o viajante”, conforme sugerem Trentini e Paim (2004, p.48).

Na busca de conhecer as representações de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual, identifiquei na Teoria de Representações Sociais de Serge Moscovici, uma matriz conceitual capaz de fornecer elementos teóricos-filosóficos para fundamentar o presente estudo. Assim, apresento neste capítulo os elementos que julguei importantes para uma melhor compreensão da sustentação teórica, análise e discussão dos resultados. O mesmo está subdividido em 3 partes, sendo que na primeira, são abordados os aspectos históricos e conceituais, seguido pela abordagem utilizada neste estudo, e, por fim, a aplicabilidade da teoria das representações sociais para o estudo.

A Teoria das Representações Sociais (TRS) trabalha o contexto das crenças, valores, dos significados, das concepções, da intencionalidade dos atos e das relações sociais (MOSCOVICI, 2004).

A violência sexual contra a mulher é um fenômeno complexo presente na sociedade desde os tempos antigos. Inseridos na dinâmica de assistência à essa população específica, estão os profissionais de enfermagem, que possuem representações sociais construídas a partir de suas vivências pessoais e práticas, mutáveis diante da constante necessidade de adaptações para exercer seu papel profissional.

Nessa lógica, torna-se necessário conhecer as representações sociais dos profissionais que diariamente vivenciam a dor de várias mulheres em situação de violência sexual e que prestam assistência na perspectiva de minimizar os traumas causados pela agressão.

### **5.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS**

O referencial teórico utilizado para dar sustentação teórica a este estudo tem origem na psicologia social, a Teoria das Representações Sociais (TRS), desenvolvida por Serge Moscovici.

Como resultado do doutoramento de Serge Moscovici, em 1961, “La Psychanalyse: son image et son public” surge o termo “Representação Social” (RS), sendo este ainda considerado como um conceito. Após duas décadas de trabalho Moscovici, passa-se a considerar as RS como “Teoria”. Para Moscovici (1961, p. 27) “a representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre os indivíduos”. A TRS reflete os saberes produzidos no cotidiano, pertencente à realidade vivida, ao senso comum (JOVCHELOVITCH, 1998).

Como produto da vivência, os estudos à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS) revelam conflitos, discordâncias e concordâncias dos fenômenos. Tais fenômenos permeiam o cotidiano das classes sociais e revelam núcleos que justificam a resistência e/ou transformações na forma de aprender com a realidade (MOSCOVICI, 2004).

Antes de Moscovici estudar a ideação coletiva, Durkheim já havia identificado em seus estudos representações como produções mentais sociais e também sistemas de interpretação, mecanismos que regem a relação entre pessoas e com o mundo, organizando e orientando as comunicações sociais. Moscovici foi responsável pela renovação da análise realizada por Durkheim, direcionando na contemporaneidade o olhar que permeia as relações sociais e as comunicações (JODELET, 2003).

Para o desenvolvimento da representação, está inserido o processo de codificação de uma categoria específica, caracterizado como um sistema de classificação e de denotação de categorias e nomes. O que as pessoas pensam e como elas pensam tem algo a nos ensinar (MOSCOVICI, 2004).

Por meio dos estudos científicos, são reveladas algumas análises e discussões a respeito das RS, discussões relacionadas quanto à sua estrutura, dinâmica e possibilidade de mudança. Não foi a intenção de Moscovici desenvolver uma teoria “forte e fechada”, mas sim uma teoria que possibilitasse “ler” os distintos fenômenos no mundo social (REIS; BELLINI, 2011).

A TRS possui um mecanismo de sistemas de interpretações que orientam, conduzem e organizam as comunicações e as relações sociais. Este mecanismo favorece a compreensão e difusão de conhecimentos, possibilitando o desenvolvimento da

identidade social, como também individual, devido as transformações sociais (JODELET, 2003).

Os fenômenos que permeiam as representações sociais são complexos e agem diretamente na vida social dos indivíduos. Diversos elementos constituem estes fenômenos, como por exemplo: elementos informativos, ideológicos, cognitivos, normativos, crenças, valores, opiniões, atitudes, imagens, entre outros. Estes elementos encontram-se no centro da investigação científica, referindo-se ao saber da realidade. A teoria das representações sociais constitui-se num complexo sistema teórico envolvendo conceitos psicológicos e conceitos sociológicos, relacionando os processos que perpassam por ambos (SÁ, 1998; JODELET, 2003).

O termo “representação” tem sua origem do *latim* “*representare*” – “apresentar de novo” ou “fazer presente” (FALCON, 2000). Desta forma, as representações tornam-se sociais com função de organizar condutas e sistematizar a comunicação social. Torna-se uma construção coletiva, possibilitando a interpretação da realidade social (JESUÍNO, 2011).

No começo da TRS, a representação era dividida em dois níveis de fenômenos: individual e coletivo. Esta divisão era motivada pela crença de que as leis que explicavam os fenômenos individuais eram diferentes das que justificavam os fenômenos coletivos (FARR, 1995). Porém, necessita-se da compreensão de que pelo processo, o coletivo possibilita a transformação do conhecimento individual, assim como por meio da representação individual é possível transformar a representação do coletivo (JODELET, 2003). Fenômenos com aspectos morais podem ser estudados através da avaliação de aspectos pessoais e coletivos, assim relacionados, a aspectos públicos e institucionais (BATEMAN, 2004).

## 5.2 PROCESSO DE ELABORAÇÃO, ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O estudo teórico conceitual do conteúdo das RS vem sendo realizado através de três tipos de abordagens: dimensional, estrutural e dinâmica ou societal (MOSCOVICI, 2012). Dentre essas três abordagens, para o desenvolvimento deste estudo optou-se por utilizar a abordagem societal proposta por Willem Doise, que busca associar o individual ao coletivo, procurando nas esferas individual e coletiva, explicações a respeito de como as dinâmicas sociais influenciam o indivíduo na coletividade, sendo



essas dinâmicas interacionais, posicionais ou de valores e de crenças gerais (MENDONÇA, LIMA, 2014; TRINDADE, SANTOS, ALMEIDA, 2014; MORAIS, MARTINS-SILVA, 2018).

Cabe destacar que a abordagem societal aponta para questões sociológicas, considerando a presença do indivíduo nos grupos, sendo este um fator preponderante na variação das RS, através da ligação entre a individualidade e a coletividade. Assim, a formação das RS não ocorre somente através dos mecanismos cognitivos individuais, mas também leva em consideração as características dos grupos (DOISE, 2010; MORAIS, MARTINS-SILVA, 2018).

Segundo Moscovici (1984), a função máxima das RS é de tornar conhecido aquilo que é desconhecido. Nesta abordagem trabalha-se com dois elementos da RS: a objetivação e a ancoragem, sendo essas as formas específicas em que as RS estabelecem mediações, tornando quase material a produção simbólica de uma comunidade e dando conta da concreticidade das representações sociais na vida social.

### 5.2.1 PROCESSOS FORMADORES DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ANCORAGEM E OBJETIVAÇÃO

O referencial teórico da RS baseia-se na compreensão das representações dos fenômenos como forma de conhecimento, objetivando a construção da realidade comum aos envolvidos, possibilitando ação sobre o outro e o mundo. Alguns processos ajudam na estruturação e construção da representação social, que são a objetivação e a ancoragem (JODELET, 2003). Durante a transformação e construção da representação social, é necessário que esse processo ocorra simultaneamente.

O processo de objetivação se dá pela simplificação do fenômeno ou objeto, tornando o óbvio ao grupo em estudo através do senso comum, onde, o abstrato torna-se concreto. A objetivação favorece o surgimento de ideias a respeito do fenômeno, viabilizando proximidade aos sujeitos, possibilitando naturalização, classificação e construção de núcleo figurativo (MOSCOVICI, 1961; ORDAZ; VALA, 1998; MOSCOVICI, 2010; MOSCOVICI, 2015).

Já o processo de ancoragem consiste na absorção do conhecimento, a adequação de novas representações encaixando-se aos conhecimentos já existentes, originando familiaridade; causando troca e sofrendo alteração entre os elementos pré-existentes e

os novos elementos (MOSCOVICI, 1961; ORDAZ; VALA, 1998; SANTOS; FÉLIX; MORAIS, 2012).

### 5.3 APLICABILIDADE DA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS PARA O ESTUDO

Originada a partir do contexto social, a TRS busca a compreensão de um grupo para com o outro, onde a posição social de um membro de um grupo afetará diretamente sua compreensão da realidade. Sendo assim, a TRS tem como foco o sujeito, que, em sua vinculação com o universo, é tanto construtor do mundo, como de si mesmo, fruto das dinâmicas sociais existentes, em que indivíduo e grupo se afetam e são afetados mutuamente (DOISE, 1982; MENDONÇA, LIMA, 2014; MORAIS, MARTINS-SILVA, 2018).

Desta forma, apresenta-se a organização do conhecimento do grupo do estudo acerca do objeto social, conduzido pelos preceitos de Moscovici (1978). Percebe-se atitude através dos julgamentos realizados acerca das condutas e crenças sociais e religiosas, sendo estes, atos inseridos na dinâmica de um campo social. Os julgamentos presentes nas atitudes dos indivíduos demonstram a relação do indivíduo com a sociedade, de forma a gerarem representações sociais (DOISE, 2001).

Este estudo foi direcionado com o objetivo de conhecer as representações sociais dos enfermeiros que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. Entende-se que estes profissionais, ao vivenciarem rotineiramente questões de agressão física e moral às mulheres, possuem um saber consciente da situação, permitindo o aprofundamento necessário para o estudo.

## 6. PERCURSO METODOLÓGICO

Este capítulo está estruturado de maneira a explicar o conjunto de procedimentos metodológicos de forma organizada, que, a partir do objetivo traçado, o estudo foi conduzido, o que auxiliou na investigação do problema apresentado pela presente dissertação. São apresentados os passos adotados neste estudo, considerando o método, a abordagem, os procedimentos de coleta de dados, de análise e interpretação dos resultados.

### 6.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, que tem por finalidade conhecer as representações sociais de Enfermeiros acerca da assistência às mulheres em situação de violência sexual. Neste sentido, trabalha com o universo de significações, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, os quais se constituem no cerne de discussão do referencial supracitado (MINAYO, 2000).

A pesquisa exploratória permite ao pesquisador se familiarizar com o problema. É proporcionado ser mais conciso ao determinar as hipóteses, a partir do momento em que o mesmo entra em contato com fontes de coleta de dados (MINAYO, 2016).

Reportam-se à pesquisa descritiva, conforme segue:

Na pesquisa descritiva o pesquisador procura descrever o objeto a ser pesquisado, buscando descobrir com qual frequência um acontecimento ocorre, sua natureza, causas, características, relações e conexões com outros fenômenos, sem que haja interferência do pesquisador (BARROS; LEHFELD, 2000, p. 70).

Para Marconi e Lakatos (2003), a pesquisa de campo tem por finalidade conseguir informações e conhecimento sobre um determinado problema, para o qual se busca uma resposta, ou de uma hipótese, para que se possa comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. Essa pesquisa consiste na observação de fatos e fenômenos, tal como acontecem espontaneamente na coleta de dados a eles referentes e no registro das variáveis que são julgados como relevantes, para analisá-los.

O estudo de campo busca aprofundar sobre os assuntos discutidos com a distribuição das características da população por meio das determinadas variáveis. Em decorrência disso, o planejamento do estudo de campo estabelece maior flexibilidade,

podendo acontecer ao decorrer do estudo uma possível reformulação dos seus objetivos (GIL, 2007).

A abordagem qualitativa nos estudos é entendida por ocupar-se a compreender o subjetivo da realidade social, podendo ser tratado por meio da história, dos significados, das crenças, dos motivos, dos valores e das atitudes dos indivíduos (MINAYO, 2013).

## 6.2 LOCAL E CONTEXTO DO ESTUDO

Este estudo foi realizado em um Hospital Universitário, da região Sul do Brasil. Este é um hospital geral, referência no atendimento às mulheres em situação de violência sexual, demandando uma assistência de qualidade, conforme preconiza o Ministério da Saúde (MS). O hospital possui um fluxo de atendimento específico para os casos de violência sexual, que ocorre entre os setores da Emergência Ginecológica e Obstétrica, Ambulatório de Enfermagem e Centro Obstétrico. As usuárias que procuram o atendimento são, na maioria, oriundas de população com alto nível de vulnerabilidade social.

## 6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes deste estudo são enfermeiros (as) que trabalham nos setores responsáveis pelo fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual do Hospital supramencionado, ou seja: Emergência Ginecológica e Obstétrica, Ambulatório de Enfermagem e Centro Obstétrico. Esses profissionais foram identificados pelas chefias de enfermagem dos setores.

Por meio deste levantamento, foram identificados 26 enfermeiros atuantes nos setores, tornando-os elegíveis a participarem do estudo. Foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. A participação voluntária é um critério fundamental para a veracidade dos fatos no transcorrer da coleta da entrevista.

Foram incluídos no estudo profissionais que demonstraram interesse em participar do estudo, contribuindo com sua experiência assistencial mínima de 6 meses no atendimento às mulheres em situação de violência sexual. Foram excluídos profissionais ausentes nos setores durante o período da coleta dos dados, que estavam afastados por problemas de saúde ou férias. Atendendo aos critérios de inclusão e exclusão, a amostra deste estudo foi composta por 20 profissionais.

## 6.4 COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de Julho a Agosto de 2020, logo após a aprovação pelo CEP (ANEXOS B e C), por meio de entrevistas individuais, gravadas em áudio e/ou vídeo, conduzidas por um roteiro semiestruturado. A coleta de dados foi realizada de forma presencial (n=12) e online (n=8). As entrevistas online foram motivadas devido à pandemia da Covid-19, que dificultou o contato presencial para a coleta dos dados.

Os enfermeiros foram abordados via e-mail, onde foram convidados a participar do estudo na qualidade de participantes (APÊNDICE B), e por ligações telefônicas aos setores de trabalho dos potenciais participantes, onde houve o contato prévio para agendamento de maiores explicações do estudo relacionados aos objetivos e da entrevista.

O contato prévio presencial inicialmente previsto, foi prejudicado devido ao processo de isolamento social causado pela pandemia da Covid-19. As entrevistas foram realizadas em salas da própria unidade hospitalar e em salas virtuais via plataforma ZOOM, com agendamento prévio conforme a disponibilidade dos participantes. Desta forma, as entrevistas transcorreram de forma acolhedora e sem interferências externas. A coleta aconteceu logo após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) e o termo de autorização para a gravação de voz e imagem (APÊNDICE D), que foi enviado previamente para leitura e assinatura do documento e devolvido via on-line.

A entrevista iniciou pelo preenchimento do questionário de caracterização do perfil sócio profissional do entrevistado, seguida da entrevista semi-estruturada (APÊNDICE E) e observações. A observação também pode se constituir em um recurso valioso de coleta, uma vez que possibilita compreender o que não é passível de expressão, ou o que o sujeito não consegue expressar.

As entrevistas foram gravadas e, logo em seguida, transcritas. Para a gravação em áudio, utilizou-se de gravador digital. O tempo total de duração das entrevistas foi de 8 horas, 7 minutos e 31 segundos (08:07:31), com variação de 11:53 a 54 minutos cada entrevista e com tempo médio de 24:36 minutos. A variação do tempo teve relação com as particularidades vividas por cada participante e a forma com que expressavam suas ideias.

Alguns critérios foram utilizados nesse processo, os quais foram adaptados segundo Haguette (1999, p.99), a saber:

1. As passagens pouco audíveis foram colocadas entre colchetes;
2. Silêncios foram assinalados por reticências;
3. As pessoas citadas foram designadas pela abreviatura ENF de Enfermeiro seguido de um número cardinal;
4. Palavras com forte entonação foram grifadas em negrito;
5. Foram corrigidos, em notas, possíveis erros do entrevistado, tais como: patologias, datas, dentre outros.
6. Uma vez terminada a transcrição, o texto foi submetido a um copidesque, onde foram abolidas as repetições, corrigidos eventuais erros de português e de pontuação, sem que o sentido do texto seja alterado.

A coleta dos dados encerrou-se quando se observou a saturação teórica das informações coletadas durante a coleta e análise dos dados (GHIGLIONE, MATALON, 1993). Essa saturação teórica foi observada neste estudo durante a décima sétima entrevista, mas com a perspectiva de alcançar novos achados, foi dada continuidade às entrevistas identificando um rendimento decrescente das entrevistas até a vigésima entrevista, quando encerrou-se a coleta dos dados.

## 6.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Para os dados obtidos através das entrevistas semi-estruturadas foram realizados os procedimentos de transcrição no programa da *Microsoft Word do Office 2016* e anotações detalhadas das impressões do pesquisador no diário de campo. Em seguida, o material foi analisado à luz da Teoria das Representações Sociais e, se deu, pela análise de Conteúdo proposto por Bardin, que permite o resgate da representação social, preservando a individualidade e articulando com a dimensão coletiva.

A análise de conteúdo compreende o conjunto de técnicas da análise das comunicações e envolve as etapas de pré-análise; exploração do material; tratamento dos dados e interpretação (BARDIN, 2011). Seguindo estas etapas a análise se deu pela exploração do material através da leitura preliminar das entrevistas, seguida da

exploração do material relacionando os dados encontrados e finalizando com o agrupamento das similaridades, permitindo o desvelar das categorias.

## 6.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Como forma de adquirir respaldo ético-legal para o desenvolvimento do estudo, foi cadastrado na Plataforma Brasil e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC) o projeto juntamente com os respectivos documentos necessários para o desenvolvimento, tais como: Termo de concessão (ANEXO A), Termo de confidencialidade (APÊNDICE F), TCLE (APÊNDICE C), termo de autorização para a gravação de voz e imagem (APÊNDICE D) e o questionário da entrevista semi-estruturada (APÊNDICE E). O estudo adquiriu número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 28859220.9.0000.0121, recebendo Parecer Consubstanciado nº 3.979.495 aprovado (ANEXO B).

Devido às questões impostas pela pandemia e a necessidade de isolamento social com o propósito de minimizar os riscos de desenvolvimento e transmissão da Covid-19 fez-se necessário a solicitação de uma ementa (APÊNDICE G) para a execução do projeto de forma online, que foi inserido como forma de atender a ementa uma declaração dos pesquisadores para início da coleta online (APÊNDICE H), recebendo aprovação através do Parecer Consubstanciado nº 4.193.838 (ANEXO C). A coleta dos dados foi realizada após a liberação do CEP.

Foi solicitada a assinatura do TCLE (APÊNDICE C) de forma prévia, através de contato via e-mail, solicitando a leitura, assinatura caso concorde em participar voluntariamente do estudo e retorno do documento devidamente assinado e digitalizado. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos, justificativa e método de realização do estudo no momento da coleta de dados. Foram garantidos o sigilo e o anonimato dos participantes, bem como a privacidade dos dados coletados e o direito de reiterar seu consentimento durante o estudo. Os participantes também foram informados que os dados e as informações coletadas serão utilizados para compor os resultados desta dissertação, que serão publicados em periódicos e apresentados em eventos científicos.

O estudo cumpriu integralmente as normas das Resoluções nº.466/12 e nº510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, que aprovam as diretrizes e

normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; 2016).



## **7. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste capítulo são apresentados os resultados e a discussão do estudo sob a forma de dois manuscritos conforme estabelece a instrução normativa 01/PEN/2016 do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, que dispõe acerca dos critérios para elaboração e formato dos trabalhos de conclusão dos cursos de Mestrado e de Doutorado em Enfermagem.

O primeiro manuscrito deste capítulo, intitulado “Perfil sócio profissional e formação de enfermeiros que prestam assistência às mulheres em situação de violência sexual”, buscou traçar o perfil profissional dos enfermeiros atuantes na linha de frente de recepção, tratamento e direcionamento de mulheres em situação de violência sexual. Este manuscrito está denominado como Manuscrito 2 da dissertação.

Por sua vez, o segundo manuscrito deste capítulo, intitulado “Processo do atendimento da enfermagem às mulheres em situação de violência sexual e suas representações sociais”, conheceu as representações sociais destes profissionais, que, globalmente, são fundamentais para o processo de cuidado das mulheres em situação de violência sexual. Este manuscrito está denominado como Manuscrito 3 da dissertação.

## 7.1 – MANUSCRITO 2 – PERFIL SÓCIO PROFISSIONAL E FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL<sup>1</sup>

### PERFIL SÓCIO PROFISSIONAL E FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Davydson Gouveia Santos<sup>2</sup>

Evangelia Kotzias Atherino dos Santos<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** conhecer o perfil sócio profissional e formação de enfermeiros que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. **Métodos:** estudo qualitativo, tipo exploratório-descritivo. Os dados foram obtidos por meio de questionário padrão de caracterização profissional e entrevistas semiestruturadas. Os participantes foram 20 Enfermeiros que fazem parte do fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual de um centro de referência de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. As entrevistas foram transcritas e a análise de conteúdo foi aplicada a elas. **Resultados:** três categorias temáticas emergiram da análise: Perfil Sócio Profissional e formação de enfermeiros que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual; Processo de formação e capacitação dos Enfermeiros para atuar na assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual; Avanços no âmbito da enfermagem para assistência específica e integral às mulheres em situação de violência sexual. **Conclusão:** Este estudo traçou o perfil sócio profissional e mostrou o conhecimento adquirido durante a formação de profissionais enfermeiros que prestam atendimento às mulheres em situação de

---

<sup>1</sup> Manuscrito estruturado nas normas da Revista Enfermagem em Foco

<sup>2</sup> Enfermeiro. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva. Especialista em Enfermagem Forense. Mestrando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR/UFSC). E-mail: davydsongouveia@gmail.com.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do PEN/UFSC. Líder e pesquisadora do GRUPESMUR/UFSC. E-mail: evanguelia.ufsc@gmail.com.

violência sexual mostrando a limitada qualificação especializada no exercício das atividades desenvolvidas ao público específico.

**Descritores:** Perfil Profissional; Formação Profissional; Profissionais de Enfermagem; Violência Sexual; Mulheres.

## INTRODUÇÃO

A violência sexual contra às mulheres, além de ser um grave problema de saúde pública devido ao grande número de casos, é considerada como uma das mais perversas situações da realidade. A mulher que sofreu abuso sexual vivencia um quadro de terror particular, devastador, silencioso, promovendo desequilíbrios psicológicos, físicos e morais relacionados às pressões sociais. Comumente as mulheres nessa situação apresentam isolamento social, despertando sentimentos negativos que levam a dificuldades nas relações interpessoais motivadas pela baixa autoestima, incapacitando-as no enfrentamento desta situação (GARCIA; TRAJANO, 2018; TORRES-DE LA ROCHE *et al.*, 2019; DELZIOVO *et al.*, 2018).

No Brasil, o Ministério da Saúde direciona as condutas a serem realizadas com as mulheres em situação de violência sexual através da Norma Técnica “Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios” (BRASIL, 2015). Seguindo as instruções do atendimento de forma sistematizada, os profissionais da enfermagem tentam minimizar o sofrimento das mulheres e de seus acompanhantes.

É importante a sensibilização e preparo da equipe de enfermagem que atua nos serviços de saúde referência para o atendimento das mulheres em situações de violência sexual, pois ao acolher estas mulheres a equipe precisa estar preparada para identificar as necessidades e realizar procedimentos e encaminhamentos necessários (KATAGUIRI *et al.*, 2019). A assistência resolutiva deve ocorrer de forma respeitosa e cautelosa devido à situação de fragilidade da mulher. Desse modo, a rede intra e intersetorial existente no serviço deve ser apresentada e acionada, sendo realizadas as notificações pertinentes para que os setores atuem de forma integrada (BATISTETTI *et al.*, 2020), em uma postura humanizada, transmitindo segurança às usuárias.

Estudo relacionado à prática do cuidado da enfermagem às mulheres em situação de violência conjugal realizado com enfermeiros que prestam essa assistência revelou que um dos participantes do estudo afirma ter adquirido conhecimento para esse tipo de

assistência por meio da mídia, tornando-se uma situação de grande preocupação, em virtude da falta de qualificação especializada para um atendimento tão necessário e delicado. No mesmo estudo, os participantes afirmam a importância de se capacitarem para o atendimento e que gostariam de se sentirem mais preparados nas abordagens de atendimento em situações de violência (MOTA *et al.*, 2020).

Facilmente são encontrados estudos realizados pelo Brasil referentes às características sociodemográficas de mulheres em situação de violência sexual (PEREIRA *et al.*, 2020; MUSSE *et al.*, 2020), porém, existe uma lacuna referente ao perfil dos profissionais que prestam assistência de enfermagem a esse público. Diante disto questiona-se: como acontece o processo de formação dos profissionais que atuam na linha de frente para assistência às mulheres em situação de violência sexual? Em busca de respostas para essa questão, foi desenvolvido o presente estudo com objetivo de conhecer o perfil sócio profissional e formação de enfermeiros que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual.

## **MÉTODO**

### **Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa dos dados.

### **Local e Contexto do Estudo**

Estudo desenvolvido em um Hospital Universitário, referência para o atendimento de mulheres em situação de violência sexual no Estado de Santa Catarina, Brasil. O atendimento à essas mulheres ocorre entre os setores: Emergência Ginecológica e Obstétrica, Ambulatório de Enfermagem e Centro Obstétrico (CO), compreendendo o atendimento das fases de violência aguda até a Interrupção Legal da Gestação (ILG), quando pertinente. O fluxo de atendimento varia de acordo com o tipo de atendimento, emergencial quando a violência ocorreu nas últimas 48 horas, ou tardio, quando a mulher percebe a gestação desenvolvida por um ato de violência sexual.

### **Participantes do Estudo**

Os participantes elegíveis foram os enfermeiros atuantes nos setores descritos anteriormente, sendo 26 profissionais atuantes nos setores. Foram incluídos no estudo profissionais com experiência mínima de 6 meses de atendimento às mulheres em situação de violência sexual. Foram excluídos profissionais ausentes nos setores durante o período da coleta dos dados que estavam afastadas por problemas de saúde ou férias. Atendendo aos critérios de inclusão e exclusão a amostra deste estudo foi composta por 20 profissionais.

### **Coleta de Dados**

Os dados foram coletados entre os meses de julho e agosto de 2020. A coleta dos dados se deu por meio de entrevistas, sendo realizado contato prévio para o agendamento da data, local (presencial ou virtual) e horário. No momento da entrevista foi aplicado roteiro padrão de caracterização profissional, seguido da entrevista semiestruturada, relacionada aos aspectos acadêmicos e de formação profissional, com as seguintes questões norteadoras: Durante a graduação, você recebeu alguma informação específica e aprofundada a respeito da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual?; Você já ouviu falar na especialização em enfermagem forense?; Você teve conhecimento de algum curso ou capacitação acerca da assistência integral às mulheres em situação de violência sexual para profissionais da enfermagem aqui no Brasil?. Previamente, foi realizado estudo piloto com 3 profissionais para avaliar a pertinência dos roteiros da entrevista. Por não ter sido necessário alterações dos roteiros, os dados resultantes foram incluídos na análise.

As entrevistas transcorreram de forma acolhedora e sem interferências externas, sendo realizada a gravação em áudio utilizando gravador digital. O tempo médio para a caracterização profissional foi de dois minutos, já para a entrevista semiestruturada referente às questões de formação acadêmica e profissionais a variação de tempo foi bem distinta por participante devido às particularidades vividas por cada um.

### **Procedimentos de Análise**

Para análise e tabulação dos dados do perfil profissional, foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 23.0. Os dados foram apresentados de forma numérica e em porcentagem, sendo apresentadas em tabelas e discutidos com literatura pertinente.

Os dados discursivos foram analisados com o apoio do software Qualitativa Data Analysis (QDA) Miner, onde foi realizado as leituras flutuantes, selecionando os indicadores para a análise de conteúdo, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados e interpretação (NUNES *et al.*, 2017; BARDIN, 2011).

### **Aspectos Éticos**

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 28859220.9.0000.0121, Parecer Consubstanciado nº 4.193.838. O estudo cumpriu integralmente as normas das Resoluções nº466/12 e nº510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Como forma de garantir o anonimato dos entrevistados, seus nomes foram ocultados e substituídos por um código alfanumérico, composto pelo prefixo “Enf” de “Enfermeiro”(a), seguida de um número cardinal.

## **RESULTADOS**

Mediante a análise de conteúdo dos dados emergiram as três categorias temáticas: Perfil sócio profissional e formação de enfermeiros(as) que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual; Processo de formação e capacitação dos(as) Enfermeiros(as) para atuar na assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual; Avanços no âmbito da enfermagem para assistência específica e integral às mulheres em situação de violência sexual.

### **Perfil sócio profissional e formação de enfermeiros (as) que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual**

O perfil social dos profissionais que realizam essa assistência, desde o atendimento da fase aguda da violência até o processo de Interrupção Legal da Gestação, quando pertinente, está apresentado de forma descritiva na Tabela 1.

Tabela 1: Perfil social dos Enfermeiros atuantes na assistência às mulheres em situação de violência sexual. Florianópolis, SC, Brasil, 2020.

	<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Feminino	19	95
	Masculino	1	5
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Idade</b>	Até 30 anos	5	25
	31 a 40 anos	8	40
	41 a 50 anos	7	35
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Raça</b>	Branca	14	70
	Parda	4	20
	Negra	2	10
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Situação conjugal</b>	Casado/união estável	13	65
	Solteiro/divorciado/separado/viúvo	7	35
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Religião</b>	Católica	14	70
	Protestante	2	10
	Espírita	2	10
	Cristã	1	5
	Não possui religião	1	5
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

A amostra evidenciou que a maioria dos participantes são mulheres (n=19, 95%), com média de idade é de 37.2 com o desvio padrão de 7.69, se autodeclararam de cor branca (n=14, 70%), casadas ou em união estável (n=13, 65%) e o catolicismo é a religião predominante (n=14, 70%).

Na tabela 2, pode-se observar o perfil da formação profissional dos enfermeiros que prestam assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual.

Tabela 2: Perfil de formação profissional dos Enfermeiros atuantes na assistência às mulheres em situação de violência sexual. Florianópolis, SC, Brasil, 2020.

	<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Período de formação</b>	1994 – 2002	3	15
	2003 – 2010	11	55
	2011 – 2018	6	30
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Maior titulação concluída</b>	Graduação	3	15
	Especialização/Master of Business Administration (MBA)	13	65
	Mestrado	3	15
	Doutorado	1	5
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

O tempo médio de formação profissional dos participantes deste estudo foi de 12 anos e 3 meses. As três participantes com maior titulação a graduação são residententes vinculadas à residência multiprofissional em saúde direcionadas à saúde da mulher e da criança na unidade hospitalar. Entre os participantes do estudo, apenas 9 (45%) possuem especialização em Enfermagem Obstétrica e, mesmo assim, nem todas receberam informações a respeito da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. O foco dos estudos dos participantes com pós-graduação *Stricto Sensu* e em formação não possuem relação com este tipo de atendimento. Alguns dos participantes com formação *Lato Sensu* possuem 3 a 4 especializações em áreas distintas e não possuem a especialidade voltada a assistência de enfermagem à mulher de forma específica.

Algumas das especialidades que os participantes declararam possuir, com maior frequência, foram em Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva, Saúde Pública/Saúde da Família, outras. Com menor frequência, Informática em Saúde, Enfermagem do Trabalho, Vigilância em Saúde, entre outras.

Todos os participantes, de alguma forma, trabalham no processo da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual, quer sejam de forma administrativa, no preparo e atualização dos protocolos para o atendimento dessas mulheres, no recolhimento e distribuição das Fichas de Notificação dos casos de violência, no acolhimento e atendimento das violências agudas, no serviço de ambulatório para investigação da gestação não planejada devido ao ato da violência sexual e no processo da Interrupção Legal da Gestação (ILG), quando comprovado o ato após análises protocolares.

Ao serem questionadas a respeito da participação nas ILG, considerando o tabu que ainda envolve sua prática, mesmo quando causada por violência sexual, 17 participantes (85%) do estudo afirmam já terem participado e autodeclararam não serem objetores ao processo devido às circunstâncias. Os 3 participantes (15%) que afirmam não terem participado justificam a não participação:

*Por ser um processo bastante assistencial na unidade, eu supervisiono, oriento algumas questões protocolares, mas não participo efetivamente do procedimento por eu ter uma função mais gerencial (Enf 1)*

*Do procedimento em si não, por não ocorrer no setor (Enf 5)*

*Do procedimento em si não, apenas do acolhimento à mulher para o procedimento (Enf 7)*



O tempo de atuação desses profissionais variou entre 6 meses para o mínimo e 26 anos para o máximo, sendo que 15 participantes (75%) não ultrapassam o tempo de 3 anos para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual.

### **Processo de formação e capacitação dos(as) Enfermeiros(as) para atuar na assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual**

Os participantes do estudo negam ter recebido, ou afirmam não lembrar de ter recebido, informações específicas e aprofundadas a respeito da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual durante a graduação, e os que dizem ter recebido relatam a superficialidade que o tema foi tratado.

*Não* (Enf 12; Enf 17; Enf 19).

*Absolutamente nada* (Enf 1).

*Não, nenhuma, na minha época não se falava nisso* (Enf 7).

*[...] já faz um tempinho, mas pelo que eu lembre não, eu não me recordo, não é uma coisa que me marcou* (Enf 2).

*Não, não que eu me lembre, se eu recebi eu não lembro porque faz muito tempo né, mas eu acho que não, não é tão abordado isso na graduação* (Enf 11).

*Olha, tem um bom tempinho que eu estou formada já, mas, é, eu acredito que alguma pincelada tenha sido dada sim, mas foi algo muito breve, totalmente alheio ao que eu me deparei quando eu cheguei na gineco [...] foi um momento totalmente inóspito pra mim, eu não tinha noção alguma sabe, é, talvez pelo tempo que eu fiquei distante da graduação até chegar né, foram quase 10 anos até entrar nesse setor, mas que eu me lembre de trabalhar mesmo sobre o assunto não* (Enf 6).

*Somente no campo de estágio que eu tive esse aprofundamento, eu fiz um estágio supervisionado numa maternidade onde eu me formei [...] e lá eu tive acesso a isso, na teoria eu tive aulas, mas nada aprofundado, mais superficial* (Enf 5).

*Sim, não era um conteúdo muito amplo, mas a gente recebeu* (Enf 10).

Ao serem questionados quanto ao avanço das discussões relacionadas ao tema durante a realização dos cursos de pós-graduações, muitos negam ter recebido por não terem realizado pós-graduação *lato sensu* ou *stricto sensu* na área de saúde da mulher, e

mesmo os que realizaram pós-graduação na área também afirmam ausência de discussões relacionadas a violência sexual. Ainda, para aqueles que tiveram essa temática discutida, também relataram ter sido de forma superficial, observando-se, portanto, a imaturidade quanto ao avanço de discussões relacionadas.

*Não, pois ambas as pós-graduações foram com assuntos muito divergentes, então não se enquadravam nessa perspectiva (Enf 3).*

*Como eu não tenho pós-graduação em obstetrícia, eu não tive (Enf 5).*

*Não, porque a minha especialização foi outra, em UTI e emergência (Enf 12).*

*Também não, eu fiz especialização em enfermagem obstétrica, eu fui professora durante muitos anos de obstetrícia, tanto na graduação na federal como em faculdades particulares, fui professora de pós-graduação, especialização em enfermagem obstétrica, até se tinha dentro do currículo alguma coisa relacionada a isso, existia uma aula, mas nada profundo, nada que nos dissessem como deveria agir ou o respeito que essas mulheres merecem, eles passam muito por cima desse tipo de situação (Enf 8).*

*Dentro da especialização não tivemos esse conteúdo (Enf 16).*

*Durante a especialização em obstetrícia não, agora durante a residência sim, o meu contato com essas mulheres tá sendo durante a residência, minha vida profissional anteriormente, assim, quase que zerada (Enf 18).*

*A gente teve algumas discussões, assim né, nada tão aprofundado, mas a gente teve sim algumas discussões em sala de aula a respeito do tema (Enf 15).*

*Sim, eu recebi, não tão aprofundada como eu gostaria, porque assim, na verdade o conhecimento mesmo na integra você só vai ter com a prática né, quando você começa, no caso eu já fico na sala com elas, com os médicos, mas, tive alguma noção sim na pós (Enf 11).*

*Sim, durante a residência como a nossa ênfase é saúde da mulher e da criança, nos encontros específicos a gente aborda a violência sexual e tem o ambulatório que a enfermagem também participa (Enf 17).*

Para os profissionais que trabalham nos setores responsáveis pelo atendimento à mulher desde a fase aguda, horas após a violação, e até em estágios mais avançados para a perspectiva e realização da ILG, foi realizado um encontro para falar dos aspectos legais destes atendimentos e apresentação dos protocolos elaborados pela instituição, que foi chamado de capacitação. Porém, muitos não tiveram a oportunidade

de participar por não terem ficado sabendo deste momento e/ou por terem entrado no setor depois deste momento, gerando conflito nos discursos entre os profissionais dos diferentes setores de atendimento à mulher.

*[...] nós não tivemos capacitação o que nós tivemos foi uma reunião, uma palestra que o COREN veio e colocou questões legais com relação ao abortamento, do tipo assim: o funcionário que não gostaria de participar que tivesse objeção de consciência, ele não iria participar mas ao mesmo tempo alguém teria que fazer o serviço dele, ou então ele teria que sair daquele setor, então foi alguma coisa nesse sentido, não de como tratar essa mulher, como respeitar essa mulher, de como acolher essa mulher, isso não (Enf 8).*

*Nós tivemos um curso no hospital universitário, recentemente inclusive, faz um ano e meio aproximadamente, com a psicologia, o serviço social, enfermagem, para mostrar todo o fluxo, mostrar todas as questões que envolvem a situação (Enf 2).*

*Teve um treinamento aqui de acolhimento e classificação de risco, sim, foi falado sobre o atendimento de violência sexual e interrupção legal da gestação por violência sexual (Enf 4).*

*[...] lançamento do POP de Interrupção Legal da Gestação. Esse tema também estava, ele compôs uma parte desse protocolo também (Enf 16).*

*Não, quando eu cheguei no setor, eu vim da [...], que é totalmente diferente né, quando eu cheguei no setor me passaram algumas informações no boca-boca, ali nos primeiros dias, e, eu senti muita dificuldade, inclusive agora eu ainda, se você me disser assim: o que você tem que fazer quando chega uma violência sexual? Eu ainda não vou saber te dizer especificamente o que eu tenho que fazer, porque cada situação é diferente e eu me sinto bem insegura pra atender, eu não recebi nenhuma capacitação específica pra isso (Enf 6).*

*Não, é mais para as enfermeiras que atuam diretamente na emergência ginecológica (Enf 11).*

### **Avanços no âmbito da enfermagem para assistência específica e integral às mulheres em situação de violência sexual**

A especialidade em Enfermagem Forense (EF) visa desenvolver postura e habilidades para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual. Os

profissionais entrevistados, na sua maioria, desconhecem a existência e possibilidades de atendimentos/abordagens da especialidade. Os poucos que conhecem expõem pensamentos significativos a respeito da possível assistência a ser feita pelo profissional dessa área.

*Não (Enf 1; Enf 4; Enf 19).*

*Não, na verdade nunca busquei informação a respeito (Enf 3).*

*Não, nem sabia que tinha (Enf 12).*

*Não, não, não mesmo, essa eu estou desatualizada (Enf 15).*

*[...] eu acredito pelo pouco que conheço, que vai ter uma abordagem bem mais preparada né (Enf 9).*

*Eu posso estar enganado, mas seria um melhor preparo pro atendimento àquela mulher vulnerável, e com certeza uma bagagem teórica melhor estabelecida se daria uma melhor qualidade na assistência a mulher (Enf 5).*

*A já, já ouvi falar. Eu acho que o enfermeiro forense pode ser mais preparado pra dar assistência pra essas mulheres, eu acho porquê de certa forma acho que a medicina encara a coisa meio como, não sei, é automático o enfermeiro ver o paciente um pouco mais de forma geral holisticamente né, então eu acho que esse enfermeiro talvez, é, seria o enfermeiro que por exemplo estaria preparado para trabalhar numa área como a que eu trabalho hoje né, que deveria ser um setor a parte do que a gente faz, não colocar uma mulher que foi violentada no meio de uma emergência que tem gente sangrando ou que tem uma mulher abortando né, teria que ser tratada e atendida num local especial, é isso que eu acho, e ai, de repente esse profissional poderia ajudar nisso né (Enf 7).*

*Eu acho que é um grande passo pra enfermagem, porque essa especialização vai concentrar nos aspectos voltados pra situação de violência que aquela determinada mulher pode estar passando (Enf 16).*

São desconhecidos por parte dos entrevistados cursos e treinamentos específicos para este tipo de atendimento realizado no Brasil. Os cursos que os entrevistados possuem conhecimento são de assuntos genéricos, geralmente ofertados de modo online.

*No Brasil específico não. Realizei curso voltado para saúde das mulheres, mas não específico para questão de violência. Desconheço (Enf 2).*

*Acho que capacitação por violência, principalmente a distância, até fiz uma de suicídio, também fiz uma de assistência à mulher, tinha até uma agora para me escrever, mais cursos a distância, não presenciais (Enf 3).*

*Eu já vi um no Unasus que eu até cadastrei mas eu ainda não fiz, mas eu já vi um, atenção integral a mulher por violência, mas eu nem terminei ainda, na verdade eu me inscrevi e não fiz, também foi o único eu acho, presencial eu nunca tive conhecimento não (Enf 4).*

*Olha, eu sempre faço curso online, eu gosto bastante, até agora eu estou fazendo um sobre violência obstétrica, mas de violência sexual agora que eu me recorde não [...] (Enf 6).*

*Eu não tive acesso, até porque como eu estou aqui só a um ano, eu comecei a procurar mais essa parte voltada pra mulher depois que eu entrei na obstetrícia, e eu não tive conhecimento de nenhum curso agora, recente não, de um ano pra cá não (Enf 11).*

## **DISCUSSÃO**

Estudos anteriores relacionados ao perfil da enfermagem mostram uma enfermagem com predominância feminina, representando 91,9% de um estudo e 85,1% de um segundo estudo, com uma amostra total de 1.804.535 participantes. Muito embora este estudo mostre a crescente inserção masculina na área desde as décadas 70 e 80, ainda existe predominância feminina na categoria (SOUSA *et al.*, 2018; MACHADO *et al.*, 2015; CARNEIRO *et al.*, 2020).

Corroborando com os dados desta pesquisa, estudos mostram que 40% da equipe de enfermagem possui idade entre 36 a 50 anos e são de cor branca com 42,3% e pardos e negros somados é que atingem 53% onde mais de 10.000 participantes eram de origem indígena (MACHADO *et al.*, 2015; CARNEIRO *et al.*, 2020). Estudo realizado em Teresina mostra a predominância da equipe de enfermagem que se autodeclara parda, com 65,8% dos participantes (SOUSA *et al.*, 2018). Esta variação de cor pode-se justificar devido à extensão territorial do país e a predominância das cores por região devido ao processo de colonização no país.

Quanto à situação conjugal, 65% são casadas ou vivem em uma união estável. Essa predominância verificada corrobora com estudos realizados no Brasil, em que 61,5% dos entrevistados possuíam companheiros (NICOLETTI, 2020), num segundo

estudo 54,6% dos entrevistados possuíam companheiros (AYOUB; SOUSA, 2019). Em estudo realizado em Uberaba, Minas Gerais, mostrou a predominância entre os profissionais casados, sendo 47,2% dos participantes (CARNEIRO *et al.*, 2020), divergindo de outro estudo em que a predominância foi de profissionais que não possuíam companheiros, sendo 54,1% dos participantes (SOUSA *et al.*, 2018). A situação conjugal por vezes ajuda na saúde psicossocial dos profissionais, onde muitas vezes o companheiro pode ser o suporte emocional diante das histórias de violência sexual que os profissionais acompanham.

Indo ao encontro dos dados deste estudo relacionados à religião, estudo realizado com 656 profissionais da enfermagem mostra que 46,9% são católicos (AYOUB; SOUSA, 2019). Outro estudo acerca da religiosidade/espiritualidade desses profissionais identificou o catolicismo como religião autodeclarada em 20,8% dos participantes, e a prevalência deste estudo foi o espiritismo com 49,1% dos participantes (CARNEIRO *et al.*, 2020).

Estudo relacionado ao perfil de enfermeiros perfusionistas do Brasil identificou que 67,1% dos participantes do estudo possuem alguma especialização, porém, apenas 22,9% dos participantes realizaram curso específico para atuação na área, e ainda 8,6% são mestres e 5,7% doutores (NICOLETTI, 2020). Observa-se que o crescimento acadêmico relacionado à titulação é proporcionalmente inverso à sua inserção e atuação direta na prática. As pós-graduações *Stricto Sensu* profissionais vem ganhando espaço entre os profissionais da assistência, viabilizando a mudança desse cenário.

Relacionado as especializações *Lato Sensu* em obstetrícia que é a especialidade que os participantes mais possuem, ainda que inferior a 50% dos entrevistados, ao realizar busca no Portal de Periódicos da Capes e na Biblioteca Virtual em Saúde com os descritos “especialidade AND perfil AND enfermagem obstétrica” e sem nenhum tipo de filtro observa-se que são escassas as produções científicas relacionadas ao perfil de enfermeiros especialistas em obstetrícia no Brasil. Os dois últimos mais recentes são de 2012 e 2008, que tratam respectivamente sobre o perfil de enfermeiras atuantes em maternidades em Londrina, no Estado do Paraná que identificou que, apesar da maioria das enfermeiras terem a especialização em obstetrícia, poucas participavam de cursos e eventos na área da saúde da mulher. A produção seguinte refere-se a um curso de especialização em enfermagem obstétrica que ocorreu entre 1999 à 2003, que evidenciou que 40,7% dos egressos do curso já trabalhavam na área antes de se especializar (ESSER, MAMEDE, MAMEDE, 2012; SANTOS *et al.*, 2008). Necessita-

se uma maior atenção acerca da qualificação dos profissionais que prestam assistência de enfermagem, nas mais diferentes perspectivas, às mulheres.

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2020) revela que no ano de 2018 foram registrados 66.041 casos de violência sexual. Destes, 81,8% foram de mulheres e 53,8% tinham até 13 anos. Nessa perspectiva, estima-se 180 casos de estupro por dia, onde 4 casos por hora são de meninas de até 13 anos. Mesmo com uma crescente incidência de casos de violência sexual, principalmente contra as mulheres, profissionais da enfermagem passam a desenvolver habilidades assistenciais sem embasamento teórico prévio (SILVA, PADOIN, VIANNA, 2015; SILVA *et al.*, 2016).

As Instituições de Ensino Superior (IES) possuem o dever de formar profissionais com habilidade teórica e prática sobre situações de saúde/doença em nível nacional (BRASIL, 2001). Sendo assim, é fundamental que os Projetos Político-pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação de enfermagem (VILA *et al.*, 2016) contemplem questões como violência, violência sexual e estupro, em todas as fases da vida (criança, adultos e idosos), independente do gênero, a fim de desenvolver o pensamento crítico-reflexivo para uma assistência respeitosa, ética e humanizada.

Estudos relacionados à formação profissional do enfermeiro referente às questões de mulheres em situação de violência mostram que, alunas concluintes de um curso de graduação de enfermagem demonstraram insuficiência de conhecimento relacionado à Violência Doméstica Contra Mulheres (VDCM), o qual era o objeto do estudo, ainda que as participantes tenham relatado a pertinência do tema, interesse e necessidade de se aprofundar para atuarem na área (SILVA *et al.*, 2016). Já o estudo realizado com profissionais da atenção primária de um município do nordeste brasileiro revelou que a temática da violência contra a mulher, predominantemente, não foi abordada durante a graduação, como também na pós-graduação, e para os que tiveram a oportunidade, a abordagem ocorreu de forma pontual e superficial (CORDEIRO *et al.*, 2015).

São frequentes os atendimentos de casos de violência nos serviços de saúde. A corriqueira falta de capacitação para abordagem junto à mulher nesta situação acaba direcionando o atendimento no modelo biomédico, por vezes, desconsiderando os problemas sociais envolvidos. Para este atendimento, é necessária uma abordagem qualificada que será obtida através da capacitação dos profissionais (ZUCHI *et al.*, 2018).

Enfermeiros da atenção primária participantes de um estudo à respeito das práticas da assistência às mulheres em situação de violência conjugal relatam que a ausência de capacitação dificulta a atuação dos profissionais frente aos casos de violência. Além disso, apontam que os treinamentos simples, como o de preenchimento das fichas de notificação, ajudaram bastante a reduzir as subnotificações (MOTA *et al.*, 2020).

Registros oficiais da enfermagem forense mostram a criação de três cursos, nos Estados Unidos, em 1970, na intenção de formar enfermeiros para o exame clínico de pessoas em situações de violência sexual (LIBÓRIO, 2012). A prática da ciência forense inicia no local do acidente ou crime, logo, as possibilidades de vestígios, tais como testemunho oral, fotografias, documentos, depoimentos, objetos físicos, lixos, cabelos, unhas, digitais, pegadas, devem ser preservadas para serem incluídos e apresentados, se necessário, a um tribunal (FELIPE, 2017). Além dos Estados Unidos a prática da enfermagem forense é exercida rotineiramente no Canadá, China, Portugal e outros países (SILVA; SILVA, 2009).

Recentemente, foi realizado nos Estados Unidos, estudo usando a tele-saúde de forma remota com Enfermeiras Examinadoras de Agressão Sexual (SANE), sigla oriunda do inglês referente a *sexual assault nurse examiner*. Estas, apoiavam médicos durante a realização do exame forense em pacientes adultos e adolescentes, e seus resultados sugerem que o atendimento de forma remota para os exames forenses às mulheres em situação de violência sexual seja uma prática promissora (WALSH; MEUNIER-SHAM; RE, 2019).

Dirigida aos profissionais enfermeiros, a Enfermagem Forense instrumentaliza o profissional, melhorando o atendimento/assistência às vítimas de crimes, aplicando as práticas forenses e adequando aos cuidados de enfermagem (LYNCH, 2011; CAMILO, 2017)

No Brasil, a Enfermagem Forense foi reconhecida como especialidade em 2011, através da Resolução 389 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e o primeiro curso de Pós-Graduação (*lato sensu*), Especialização em Enfermagem Forense, ocorreu entre os anos de 2016 a 2018 na cidade do Recife, no nordeste brasileiro. Em 2017, o COFEN aprova resolução que regulamenta as áreas de atuação do enfermeiro forense através da Resolução 556/2017, cita a atuação do enfermeiro forense à pessoas em situação de violência sexual realizando a coleta, recolha e preservação de vestígios, desempenhando também suas atividades profissionais no sistema prisional e



psiquiátrico, em desastres de massa, entre outras (MARCELO; BARRETO, 2019). Porém, a enfermagem forense nacional ainda não possui Código Brasileiro de Ocupação (CBO) para viabilizar a prática desta especialidade no país.

O curso de Enfermeira Examinadora Forense (FNE), sigla oriunda do inglês referente a *Forensic Nurse Examiner*, ocorreu no Brasil pela primeira vez em 2015, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem Forense (ABEFORENSE), ministrado por Virginia Lynch, Jamie Ferrel e Albino Gomes. Em maio de 2019, foi realizado o SANE, promovido pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense (SOBEF), ministrado pelas instrutoras Enfermeiras Eillen Allen e Isle Polonko. Ambos os cursos ocorreram na cidade de Aracaju – SE (ABEFORENSE, 2015; SOBEF, 2019).

## **LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

A limitação inicial para o desenvolvimento deste estudo é referente às dificuldades impostas pela realidade da pandemia do Covid-19. O contato presencial foi dificultado, o que retardou o início da coleta dos dados e consequentemente seu término, muitos dos profissionais de saúde não possuem habilidades tecnológicas para as entrevistas online.

Outra limitação pode estar associada ao baixo conhecimento recebido durante a formação profissional a respeito da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual de forma integral. É perceptível que essa não é uma limitação apenas dos profissionais mais antigos, mas também dos profissionais com tempo de formação profissional inferior a cinco anos, demonstrando a baixa importância dada a este problema de saúde pública.

## **CONTRIBUIÇÕES PARA PRÁTICA**

O estudo possibilitou traçar um diagnóstico situacional dos enfermeiros que prestam assistência às mulheres em situação de violência sexual no município de Florianópolis. Ainda, confere visibilidade ao perfil sócio profissional e formação destes profissionais que realizam este atendimento que rotineiramente ocorre em maternidades, uma vez que são reconhecidos como centros de referência, e que normalmente os profissionais possuem especialidade em obstetrícia. Conforme citado na discussão, o

último estudo encontrado relacionado ao perfil profissional é de 2012, mostrando-se obsoleto quanto à realidade.

Pode-se refletir acerca da melhor qualificação profissional para desempenhar as atividades, que sejam elas diante das mulheres em situação das violências agudas ou durante o processo de investigação/execução da Interrupção Legal da Gestação. Essa reflexão pode e deve ocorrer desde o processo de formação. Desta forma, este estudo poderá subsidiar as mudanças curriculares e inserção de conteúdos para este atendimento, a fim de qualificar cada vez mais a assistência de enfermagem diante destas situações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu conhecer o perfil sócio profissional e o conhecimento adquirido durante a formação dos profissionais enfermeiros participantes do estudo, que prestam atendimento às mulheres em situação de violência sexual, ou durante o exercício profissional destes. Além disso, evidenciou a limitada qualificação especializada no exercício das atividades desenvolvidas ao público específico.

O estudo revela, também, pontos de insatisfação quanto ao processo de formação acadêmica e profissional. Tal fato pode ser relacionado aos conteúdos vistos referente às condutas a serem realizadas diante da mulher em situação de violência sexual, desejo da ampliação do próprio conhecimento a fim de prestar uma assistência mais qualificada às mulheres e expectativas relacionadas as novas perspectivas e avanços profissionais, como a especialidade da enfermagem forense, para a execução de um atendimento realizado por profissional com formação específica para este atendimento.

Desse modo, espera-se que este estudo possa provocar reflexões nos centros de formação, pesquisadores e professores acerca do processo de formação dos profissionais que estão/estarão desenvolvendo atividades assistenciais às mulheres em situação de violência sexual, inserindo conteúdos relacionados às abordagens de atendimento de forma específica e aprofundada, possibilitando uma reflexão crítica e reflexiva para execução do atendimento integral e individualizado a este público. Considera-se responsabilidade dos profissionais de enfermagem e dos gestores dos serviços de saúde a busca e oferta, respectivamente, cursos de educação permanente para o aprimoramento do atendimento nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE. **Nossa história**.

Aracaju, 2015. Acesso em 2020 out 17. Disponível em:

<https://www.abeforense.org.br/nossa-historia/>

AYOUB, Andrea Cotait; SOUSA, Márcio Gonçalves. Prevalence of smoking in nursing professionals of a cardiovascular hospital. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.72, supl.1, p. 173-180, Feb. 2019. Available from

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700173&lng=en&nrm=iso)

71672019000700173&lng=en&nrm=iso. Access on 21 Oct. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0145>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.

BATISTETTI, Luciana Teixeira; DE LIMA, Maria Cristina Dias; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. The perception of sexual violence's victims about the embracement in a reference hospital in Paraná / A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 12, p. 169-175, July 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7191>. Acesso em: 21 oct. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7191>.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 14 Set 2020

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016.

Brasília, 2016. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Justiça. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica. **Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. 1. ed. Brasília, DF, 2015.

CAMILO, Laís Stefany Souza *et al.* Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, v. 4, n. 2, p. 184, 22 nov. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4602/2503>. Acesso em 20 Out 2020.

CARNEIRO, Élide Mara *et al.* Religiosidade/espiritualidade, indicadores de saúde mental e parâmetros hematológicos de profissionais de enfermagem. **Rev Enferm Health Care** [Online]. Jan/Jul 2020; 9(1):64-77; ISSN 2317-1154. DOI: 10.18554/reas.v9i1.3796

COFEN. Resolução nº 389, de 20 de outubro de 2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades. **Resolução Cofen Nº 389/2011**. Brasília, DF.

COFEN. Resolução nº 556, de 23 de agosto de 2017. Regulamenta a atividade do Enfermeiro Forense no Brasil, e dá outras providências. **Resolução Cofen Nº 556/2017**. Brasília, DF.

CORDEIRO, Kátia Cordélia Cunha *et al.* Formação profissional e notificação da violência contra a mulher. **Revista Baiana de Enfermagem** [internet]. 2015. 29(3): 209-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i3.13029>

DELZIOVO, Carmem Regina *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1687-1696, May 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000501687&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501687&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.20112016>.

ESSER, Maria Angélica Motta da Silva; MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE, Marli Villela. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 1, p. 133-141, mar. 2012. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-19442012000100015&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000100015&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 16 out. 2020.

FELIPE, Helena Reche. **Validação do Questionário de práticas de Enfermagem Forense**. Dissertação (Mestrado em Ciências). Universidade de São Paulo, Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto, Brasil, 2017.

GARCIA, Ana Luiza Casasanta; TRAJANO, Mariana Peres. Violência sexual contra mulheres e saúde mental: um diálogo sobre norma técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis. 10(25):260-80. 2018. Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69601> Acesso em 21 Out. 2020.

KATAGUIRI, Lidieine Gonçalves *et al.* Caracterização da violência sexual em um estado da região sudeste do Brasil. **Texto contexto - enferm**. Florianópolis, v. 28, e20180183, 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100373&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100373&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. Epub Oct 21, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0183>.

LIBÓRIO, Rui Pedro Gonçalves. **Práticas de enfermagem forense: conhecimentos em estudantes de enfermagem.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal, 2012.

LYNCH, Virginia A. Forensic nursing science: global strategies in health and justice. **Egyptian Journal of Forensic Sciences**, 1(2), 69-76. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejfs.2011.04.001>

MACHADO, Maria Helena *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enferm Foco**. 6(1):11-7. 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/318414700\\_CHARACTERISTICAS\\_GERAIS\\_DA\\_ENFERMAGEM\\_O\\_PERFIL\\_SOCIO\\_DEMOGRAFICO](https://www.researchgate.net/publication/318414700_CHARACTERISTICAS_GERAIS_DA_ENFERMAGEM_O_PERFIL_SOCIO_DEMOGRAFICO). Acesso em 21 Out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>

MARCELO, Kele Cristiane Floriano Ribeiro; BARRETO, Carla Alessandra. Enfermagem forense sobre a regulamentação no brasil. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 – Ano: 2019. Disponível em: <https://docplayer.com.br/144423602-Enfermagem-forense-sobre-a-regulamentacao-no-brasil.html> Acesso em 21 Out. 2020.

MOTA, Andréia Ribeiro *et al.* Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation / Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 12, p. 840-849, July 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7814>. Acesso em: 21 oct. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814>.

MUSSE, Fernanda Cristina Coelho *et al.* Violência sexual contra a mulher: adesão de hospitais de referência e os perfis sociodemográficos. **Saúde e Pesquisa**, Maringá. 2020 jul./set.; 13(3): 653-663 - e-ISSN 2176-9206. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8028>. Acesso em 21 out 2020. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n3p653-663>

NICOLETTI, Andrelise Maria. Perfil dos enfermeiros perfusionistas Brasileiros atuantes no mercado de trabalho. **Enferm. Foco** 2020; 11 (2): 154-159. DOI: [10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2864](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2864)

NUNES, Juliane Vargas; WOLOSZYN, Maria; GONÇALVES, Berenice Santos; PINTO, Marli Dias de Souza. A pesquisa qualitativa apoiada por softwares de análise de dados: uma investigação a partir de exemplos. **Revista Fronteiras – estudos midiáticos** 19(2):233-244 maio/agosto 2017. Unisinos. DOI: [10.4013/fem.2017.192.08](https://doi.org/10.4013/fem.2017.192.08)

PEREIRA, Audimere Monteiro *et al.* Violência sexual: características sociodemográficas de mulheres atendidas em um município do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e4143, 24 set. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4143> Acesso em 21 out 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4143.2020>

SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos *et al.* Specialization in obstetrics nursing from UFSC - 1999/2003: profile and performance of its alumnae. **Ciênc. cuid. saúde;**

7(2): 155-162, abr.-jun. 2008. [Acesso em 2020 out 16]. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v7i2.4993

SILVA, Camila Daiane *et al.* Conteúdos representacionais da violência doméstica contra a mulher entre discentes de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 22 dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/40689>. Acesso em: 14 set 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.40689>.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stela Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Mulher em situação de violência: limites da assistência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 249-258, Jan. 2015. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000100249&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100249&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.21202013>.

SILVA, Karen Beatriz; SILVA, Rita de Cássia. Enfermagem forense: uma especialidade a conhecer. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 14, n. 3, p. 564-568, set. 2009. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362009000300023&lng=es&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000300023&lng=es&nrm=iso). acessado em 19 oct. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE. **Curso de capacitação em exames de vítimas de violência sexual**. Aracajú, 2019. Disponível em: [https://sobef.com.br/events/lista/?tribe\\_paged=1&tribe\\_event\\_display=past](https://sobef.com.br/events/lista/?tribe_paged=1&tribe_event_display=past). Acesso em 17 Oct. 2020.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa *et al.* Fatores associados ao perfil da equipe de Enfermagem de um hospital psiquiátrico e suas implicações para a saúde do trabalhador. **REME – Rev Min Enferm.** 22:e-1104. 2018. Disponível em: [https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_e1104.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_e1104.pdf). Acesso em 17 out 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20180032

TORRES-DE LA ROCHE, Luz Angela *et al.* Surgical repair of genital injuries after sexual abuse. **GMS Interdiscip Plast Reconstr Surg DGPW.** 12;8: Doc14. 2019. Disponível em: <https://www.egms.de/static/en/journals/iprs/2019-8/iprs000140.shtml>. Acesso em 21 out 2020. DOI: <http://doi.org/10.3205/iprs000140>

VILA, Karoline Marotto *et al.* Political pedagogical project and critical thinking-based education: facilitators and hindrances. **Rev. enferm. UERJ** [Internet], 24(5): e21111. 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/21111>. Acesso em 21 out 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.21111>.

WALSH, Wendy A.; MEUNIER-SHAM, Joan; RE, Cheryl. Using telehealth for sexual assault forensic examinations: a process evaluation of a National Pilot Project. **Journal of Forensic Nursing.** 15(3):152-162. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31436683/>. Acesso em 21 out 2020. DOI: 10.1097/JFN.0000000000000254

ZUCHI, Camila Zanatta *et al.* Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta. **REME – Rev Min**

**Enferm.** 22:e-1085. 2018. Disponível em:  
<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1085.pdf>. Acesso em 21 out 2020. DOI:  
10.5935/1415-2762.20180015

## 7.2 – MANUSCRITO 3 – ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS<sup>1</sup>

### **Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros**

Davydson Gouveia Santos<sup>2</sup>

Evangelia Kotzias Atherino dos Santos<sup>3</sup>

#### **Resumo**

**Objetivo:** conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca do atendimento de enfermagem prestado às mulheres em situação de violência sexual. **Método:** estudo qualitativo, tipo exploratório-descritivo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, realizado em um centro de referência de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, com 20 Enfermeiros que fazem parte do fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual. As entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo com apoio do software Qualitativa Data Analysis Mine. **Resultados:** três categorias temáticas emergiram da análise: Representações Sociais de Enfermeiros quanto à aplicabilidade dos protocolos utilizados para o atendimento das mulheres em situação de violência; Representações Sociais acerca das Condutas desenvolvidas pelos Enfermeiros; Representações Sociais das dificuldades encontradas para o desenvolvimento das atividades assistenciais às mulheres em situações de violência sexual e sugestões para melhorar o atendimento à essas mulheres. **Conclusão:** as representações sociais dos enfermeiros acerca do atendimento de enfermagem prestado às mulheres em situação de violência sexual estão ancoradas na execução de protocolos de forma humanizada objetificada na noção de acolhimento.

---

<sup>1</sup> Manuscrito estruturado nas normas da Revista Latino-Americana de Enfermagem

<sup>2</sup> Enfermeiro. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva. Especialista em Enfermagem Forense. Mestrando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR/UFSC). E-mail: davydsongouveia@gmail.com.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do PEN/UFSC. Líder e pesquisadora do GRUPESMUR/UFSC. E-mail: evanguelia.ufsc@gmail.com.



**Descritores:** Violência Sexual; Delitos Sexuais; Mulheres; Assistência de Enfermagem; Representações Sociais; Cuidados de Enfermagem.

**Descriptors:** Sexual Violence; Sexual Offenses; Women; Nursing Assistance; Social Representations; Nursing Care.

**Descriptorios:** Violencia Sexual; Delitos sexuales; Mujer; Asistencia de enfermería; Representaciones sociales; Cuidado de Enfermera.

## **Introdução**

A violência contra as mulheres tem se configurado como um grave problema de saúde pública. Alcançando o status de epidemia global, exigindo a atenção e a ação efetiva e eficaz de diversos atores sociais, incluindo gestores, formuladores de políticas públicas, profissionais de saúde, pesquisadores, entre outros, por todo o mundo.

A violência sexual é conceituada pelo ato de coação à pessoa nesta situação, sendo que algumas formas de sua apresentação são: comentários/investidas sexuais indesejadas, tentativa de realizar um ato sexual, o próprio ato sexual de forma consumada em qualquer de suas possibilidades ou atos que direcionem ao tráfico sexual. O conceito jurídico de estupro no Brasil corrobora com este conceito de violência sexual quando insere termos como constranger, ameaçar, praticar ou permitir o ato libidinoso (NUNES, LIMA, MORAIS, 2017).

Em Relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2018, a respeito da violência, revela-se que aproximadamente 35% das mulheres sofreram violência física ou sexual por parceiro íntimo ou não. Esses dados correspondem às violências notificadas entre o período de 2012 a 2016, mantendo a incidência com relação ao relatório da OMS de 2002. A OMS destaca que além dos problemas físicos decorrentes da violência contra a mulher, também podem resultar problemas mentais, sexuais e reprodutivos, podendo afetar seus filhos e gerando elevados custos sociais e econômicos, para as mulheres, suas respectivas famílias e para a sociedade (OMS, 2018).

No Brasil foram noticiados 32.916 casos de estupro entre janeiro a novembro de 2018. O Anuário Brasileiro de Segurança Pública revela um aumento de 35,5% nas notificações de estupro de 2014 a 2017 no Estado de Santa Catarina (OMS, 2018; BRASIL, 2018).

Este tipo de violência contra mulher, que muitas vezes ocorre desde a infância, pode causar mutilação genital feminina e casamentos infantis de forma precoce e forçada, estas situações que ocorrem desde a infância representam 30% dos casos notificados no mundo, a violência praticada por parceiro íntimo representam outros 30% dos casos notificados, impulsionando a elevação do feminicídio em todo o mundo (OMS, 2019). Estudos brasileiros que falam sobre a atuação dos serviços e profissionais de saúde diante da Violência por Parceiros Íntimos (VPI), revelam as realidades e limites das práticas em saúde, que estão relacionadas ao medo das pacientes em falar a respeito das violências sofridas, modelo biomédico de atendimento e a dificuldade na relação e atuação do setor de segurança pública (LOURENÇO; FONSECA, 2020; TRENTIN *et al.*, 2018; NETTO *et al.*, 2018).

A Enfermagem é considerada responsável pelo cuidado nos diversos níveis de atenção à saúde, embasada por diferentes referenciais teóricos que garantem a assistência ao indivíduo de forma integral e individualizada. O profissional enfermeiro cada vez mais aproxima-se do indivíduo sob seus cuidados com vistas à identificação das necessidades, realização pessoal e de segurança. Dessa forma, os modelos teóricos adotados pela Enfermagem permeiam e conduzem as ações dos profissionais envolvidos no processo de cuidar (MOSER *et al.*, 2018).

Os profissionais que prestam atendimento devem agir, de forma cautelosa e respeitosa, tendo em vista a fragilidade da mulher nessa situação específica, orientando as mulheres vítimas de agressão quanto à rede intra e intersetorial que existe com o objetivo de protegê-las. Para tanto, devem estar atentos também à identificação correta das vítimas e notificação dos casos e esses setores devem agir de forma integrada para que a vítima tenha uma assistência humanizada, segura, integral, completa e de qualidade (BATISTA *et al.*, 2015).

A Teoria das Representações Sociais (TRS) pressupõe focar os sistemas de crenças, avaliações e normas sociais, características de uma sociedade ou de certos grupos, dando significado aos comportamentos dos indivíduos criando as diferenças sociais por meio dos princípios gerais (ALMEIDA, 2009; MORAIS; MARTINS-SILVA, 2018). Fenômenos com aspectos morais podem ser estudados através da avaliação de aspectos pessoais e coletivos, assim, relacionados a aspectos públicos e institucionais (BATEMAN, 2004). Este estudo foi fundamentado na abordagem societal da TRS.

A TRS está presente em estudos nos mais diversos campos do saber, tais como na educação, enfermagem, serviço social e, sobretudo, em diversas disciplinas da Psicologia Social, proporcionando embasamento teórico-filosófico aos trabalhos científicos. Busca-se a compreensão das representações dos fenômenos como forma de conhecimento, objetivando a construção da realidade comum aos envolvidos, possibilitando ação sobre o outro e o mundo. Alguns processos ajudam na estruturação e construção da representação social, caracterizando como objetivação e ancoragem (JODELET, 2003). Esse processo de transformação e construção da representação social deve ocorrer simultaneamente.

O processo de objetivação se dá pela simplificação do fenômeno ou objeto, tornando o óbvio ao grupo em estudo através do senso comum, onde, o abstrato torna-se concreto. A objetivação favorece o surgimento de ideias a respeito do fenômeno, viabilizando proximidade aos sujeitos, possibilitando naturalização, classificação e construção de núcleo figurativo. Já o processo de ancoragem consiste na absorção do conhecimento, a adequação de novas representações encaixando-se aos conhecimentos já existentes, originando familiaridade, causando troca e sofrendo alteração entre os elementos pré-existentes e os novos elementos (MOSCOVICI, 1961; ORDAZ, VALA, 1998; MOSCOVICI, 2010; SANTOS, FÉLIX, MORAIS, 2012).

Reportando-se à área da enfermagem, as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual mostram-se de suma importância para identificação dos pensamentos que conduzem sua assistência e na construção coletiva que possa favorecer a prática da enfermagem no atendimento à mulher em situação de violência sexual.

A transversalidade da violência perpassa por diversos setores de uma sociedade, entre eles, segurança, saúde e justiça. A enfermagem, por vezes, viabiliza o elo entre estes setores da sociedade. Como forma de favorecer e viabilizar o processo de atuação da enfermagem às mulheres em situação de violência sexual, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as representações sociais de enfermeiros que realizam atendimento às mulheres em situação de violência sexual?

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca do atendimento de enfermagem prestado às mulheres em situação de violência sexual.

## **Método**

### **Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo qualitativo, tipo exploratório-descritivo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Essa teoria possibilita revelar conflitos, discordâncias e concordâncias dos fenômenos que permeiam o cotidiano das classes sociais e revelam núcleos que justificam a resistência e/ou transformações na forma de aprender com a realidade (MOSCOVICI, 2015; JODELET, 2001). Propõe-se, assim, uma análise para além da singularidade do indivíduo profissional, buscando a profundidade da representatividade deste grupo.

### **Local e contexto do estudo**

O estudo foi desenvolvido em Florianópolis, SC, Brasil, com profissionais Enfermeiros da maternidade de um Hospital Universitário referência para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual. Este Hospital de referência possui um fluxo de atendimento estruturado, para o atendimento das situações de violência que ocorreram nas últimas 48 horas. O atendimento ocorre na Emergência Ginecológica e Obstétrica para a realização da administração das medidas profiláticas e exame pericial. Para o atendimento tardio, onde, em decorrência da violência sexual desenvolveu-se uma gestação não planejada, o processo de atendimento acontece no serviço de ambulatório onde é realizado a investigação dos dados para que, se comprovado, realizado agendamento para a Interrupção Legal da Gestação (ILG), prevista em Lei, no Centro Obstétrico (CO).

### **Participantes do estudo**

Participaram do estudo 20 enfermeiros (as), selecionados por conveniência, não havendo recusas à participação. Vale destacar que no período da coleta dos dados, havia 26 Enfermeiros (as) nos setores que prestam atendimento, sendo, 8 enfermeiros (as) na Triagem e Emergência Obstétrica, 1 enfermeira no Ambulatório de Enfermagem, 13 enfermeiras no Centro Obstétrico e 4 enfermeiras residentes que fazem parte da residência multiprofissional com atenção voltada à saúde da mulher e da criança que passam pelos setores da Triagem, Centro Obstétrico e outros setores. Desses profissionais, duas enfermeiras estavam no setor há menos de 6 meses e nunca tinham realizado atendimento às mulheres em situação de violência sexual em experiências profissionais anteriores, outras 4 profissionais estavam afastadas por problemas de

saúde e férias, totalizando 6 enfermeiras não incluídas no estudo. Previamente, foi realizado estudo piloto com 3 dos profissionais para avaliar a pertinência do roteiro da entrevista, e por não ter sido necessário a alteração do roteiro semiestruturado, os dados resultantes foram incluídos na análise.

### **Crítérios de seleção**

Foram incluídos no estudo: Enfermeiros que já tenham prestado assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual no primeiro atendimento após a violência; e/ou em ambiente ambulatorial; e/ou no atendimento à mulher para a Interrupção Legal da Gestação. Optou-se por esse critério por entender que a prática assistencial favorece a ampliação do pensamento crítico a respeito das condutas necessárias, às mulheres em situação de violência, com o passar dos atendimentos gradativamente.

Excluiu-se aqueles profissionais enfermeiros, do setor de estudo, que não possuíam experiência prática de atendimento às mulheres em situação de violência sexual, por se entender que o processo de construção para este atendimento vai além da teoria, sendo necessário a mínima experiência prática para contribuir significativamente com o estudo.

### **Instrumento utilizado para coleta das informações**

A entrevista semiestruturada foi guiada por questões relacionadas aos aspectos assistenciais dos enfermeiros, pelas seguintes questões norteadoras: Como acontece o seu atendimento às mulheres em situação de violência sexual? O que você pensa da conduta do enfermeiro diante da mulher em situação de violência sexual?

### **Coleta dos dados**

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2020 até a saturação teórica dos dados, pelo pesquisador principal por meio de entrevistas individuais, gravadas em áudio e vídeo, quando autorizadas e pertinentes, direcionadas por um roteiro semiestruturado.

As abordagens feitas para acesso aos participantes do estudo foram através do envio de e-mail e ligações telefônicas aos setores de trabalho dos pesquisados, onde houve o contato prévio para agendamento de maiores explicações do estudo relacionados aos objetivos e da entrevista. O contato prévio presencial inicialmente

previsto, foi prejudicado devido ao processo de isolamento social causado pela pandemia da Covid-19. As entrevistas foram realizadas em salas da própria unidade hospitalar e em salas virtuais via plataforma ZOOM, com agendamento prévio conforme a solicitação dos participantes. Desta forma as entrevistas transcorreram de forma acolhedora e sem interferências externas.

Para a gravação em áudio, utilizou-se de gravador digital. O tempo total de duração das entrevistas foi de 8 horas, 7 minutos e 31 segundos (08:07:31), com variação de 11:53 a 54 minutos cada entrevista e com tempo médio de 24:36 minutos. A variação do tempo teve relação com as particularidades vividas por cada participante e a forma com que expressavam suas ideias.

### **Tratamento e análise dos dados**

As entrevistas foram transcritas integralmente no editor de texto Word, na versão 2016, pelo pesquisador principal do estudo. O conjunto dos dados transcritos totalizou 155 páginas, com média de 8 páginas por entrevista.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), respeitando suas respectivas fases: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Como forma de assegurar o rigor metodológico do estudo, foram descritos os procedimentos para coleta e análise dos dados, bem como a perspectiva teórica utilizada na análise dos resultados, interpretados à luz da Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2015; JODELET, 2003).

Além disso, a condução do estudo e produção do relatório respeitou os critérios do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ, 2007).

### **Aspectos éticos**

O presente estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 28859220.9.0000.0121, parecer substanciado nº4.193.838. O estudo cumpriu integralmente as normas das Resoluções nº466/12 e nº. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares (BRASIL, 2012; BRASIL, 2015).

Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após serem esclarecidos sobre os objetivos da investigação. Para

preservar o anonimato dos entrevistados, seus nomes foram ocultados e substituídos por um código alfanumérico, composto pelo prefixo “ENF” de “Enfermeiro” (a), seguida de um número cardinal, sendo Enf 1, Enf 2, Enf 3... Enf 18, Enf 19 e Enf 20.

## **Resultados**

Da análise das entrevistas, sob a ótica da compreensão das representações sociais, emergiram três categorias temáticas: Representações Sociais de Enfermeiros quanto à aplicabilidade dos protocolos utilizados para o atendimento das mulheres em situação de violência; Representações Sociais acerca das condutas desenvolvidas pelos Enfermeiros; Representações Sociais das dificuldades encontradas para o desenvolvimento das atividades assistenciais às mulheres em situações de violência sexual e sugestões para melhorar o atendimento à essas mulheres.

### **Representações Sociais de Enfermeiros quanto à aplicabilidade dos protocolos utilizados para o atendimento das mulheres em situação de violência**

Os enfermeiros que prestam assistência às mulheres em situação de violência sexual afirmam a existência e aplicabilidade do protocolo de atendimento específico na unidade hospitalar, sendo protocolos distintos para atendimento de situações de violência e Interrupção Legal da Gestação (ILG). *Nós temos o protocolo tanto para violência quanto para a Interrupção Legal da Gestação. Isso é bem definido e muito bem estruturado dentro do Hospital Universitário (Enf 2).*

O uso dos protocolos estabelecidos na instituição hospitalar favorece a atuação dos enfermeiros frente às situações de atendimento, direcionando o processo de trabalho. Observa-se a necessidade de constantes atualizações, considerando as experiências profissionais a fim de aprimorar o atendimento específico. *Eu acho que todo protocolo que é estudado antes de ser colocado em prática, que não é imposto, que foi construído coletivamente, vem pra acrescentar, e esse protocolo favorece (Enf 18); Os protocolos favorecem a assistência, embora eu acho que eles precisam ser atualizados com mais frequência, mas os que já tem instituídos favorecem sim, eu sou bem a favor de protocolos instituídos e conhecidos, para que as pessoas sigam a mesma conduta independente do plantão e de quem esteja lá, se cada um decide o que vai fazer normalmente vira bagunça (Risos) (Enf 6); A gente tá reformulando esse protocolo pra deixar mais descrito, mais especificado, e mais humano esse atendimento, tentando organizar a assistência de modo que ela seja mais rápida, que a gente consiga estar mais disponível pra o acolhimento dessa mulher na emergência (Enf 1).*

Além das instruções assistenciais, também compõem os protocolos, instruções relacionadas às atividades administrativas dos profissionais referentes às documentações a serem preenchidas e materiais de uso para assistência. *A gente tem um protocolo de atendimento, meio que um passo a passo ali, inclusive que direciona também pra questão dos papéis, assim, tem muitos papéis que precisam ser preenchidos no caso de violência, notificações, relatos, enfim. Então a gente tem o POP também que a gente consegue se basear ali pra ter uma noção do que fazer, tem uma linha de raciocínio ali* (Enf 6); *Ali no Hospital Universitário tem o protocolo de atendimento, a gente acaba seguindo o que é especificado ali, principalmente em relação ao material, e a questão do atendimento da assistência mesmo direta [...] bem interessante* (Enf 10); *Na parte do aborto legal a gente tem um protocolo de encaminhamento do material depois, é apenas esse, não tem nenhum registro diferente que a gente tem que fazer, pelo menos lá no CO* (Enf 14).

Estes protocolos viabilizam o fluxo de atendimento às mulheres em situação de violência sexual, facilitando o processo de trabalho dos enfermeiros e garantindo a humanização do atendimento. *No Hospital Universitário tem o protocolo bem certinho com fluxo, de onde essa paciente vai entrar, ela já é uma paciente que não vai ficar junto com as outras, ela já ganha uma sala separada, ela não fica sendo exposta, ela só conta o que aconteceu uma única vez, onde que todo mundo se reúne pra ela contar uma única vez, se quiser né, também não é obrigada, ela não precisa ficar revivendo o que ela passou, é, tem esse relato, mas o protocolo é completo a nível do hospital, não era, mas desde que foi instituído o ambulatório ali do hospital tem o protocolo pra ser seguido* (Enf 18); *A gente foi treinada de acordo com esse protocolo, basicamente, com o acolhimento, a realização dos exames, a equipe multidisciplinar, o caso da Interrupção Legal da Gestação (ILG) é um pouco diferente, porque existe um protocolo mais especifico, então a gente faz o primeiro acolhimento, a coleta de exames, a notificação, mas a gente agenda o atendimento no ambulatório que acontece nas terças-feiras, que da  essa paciente já vai fazer a ultrassom pra confirmar a idade gestacional pra saber se entra no protocolo, enfim, ai toda essa parte do protocolo é feita no ambulatório, no caso das interrupções, exceto se ela já souber precisar a DUM e já estiver avançado, próximo do limite das semanas legais, ai a gente tenta fazer a ultrassom no dia e fazer todo o protocolo no dia* (Enf 3); *[...] eu tenho o protocolo todo pronto, qual a idade gestacional, até quantas semanas ficam aqui, passou de dezessete a vinte semanas o atendimento   l  em cima, o quanto ela pode esperar, o quanto ela não pode, o que cada profissional   responsável naquele procedimento [...]* (Enf 8). *[...] a gente sabe que elas não precisam t  realizando boletim de ocorrência, que elas não precisam estar comentando [...] ali no CO é mais a ILG, então é interessante esse protocolo porque ele te orienta num atendimento mais especializado, mais cuidadoso, mais humanizado, que abre horizontes, é diferente do você simplesmente dizer não, não é comigo, e não prestar um atendimento assim, mais humanizado mesmo, mais cuidadoso, porque, antigamente eu não como era mas a gente ver que existe sim um preconceito* (Enf 10).

## **Representa es Sociais acerca das Condutas desenvolvidas pelos Enfermeiros**



Observa-se que as condutas de atendimento estão ancoradas no acolhimento prestado às mulheres, e que a realização de um bom atendimento promoverá o bom desenvolvimento da continuidade da assistência seguindo as instruções protocolares. *É, primeiro de tudo acolher, fazer um acolhimento respeitoso pra essa mulher. Aqui no hospital quando a gente tem uma mulher que foi vítima de violência sexual a gente abre o nosso protocolo, de fazer todos os exames, verificar os sinais vitais, enfim, é o enfermeiro que aciona a equipe multiprofissional, então quando o enfermeiro aciona ele tá sinalizando pra uma equipe que está treinada pra isso, pra vir atender essa mulher e dar todo o seguimento. Se é uma pessoa que sofreu a violência e foi pro hospital em seguida, então é feito todos os exames e tudo mais, essa paciente ela recebe a pílula do dia seguinte e tudo mais né, e quando então é uma paciente que vem pra interrupção legal da gestação aí também essa equipe é acionada e aí ela recebe também o atendimento multi (Enf 18); [...] O primeiro momento é o acolhimento dela, seja ela que esteja procurando a questão da interrupção legal da gestação ou pro atendimento da violência sexual, a gente procura acolher o máximo possível, não vitimizar essa paciente novamente. A gente faz o atendimento multiprofissional [...] a primeira parte de tudo que a gente mais preza é o acolhimento à essa mulher, o acolhimento mais humanizado possível (Enf 2); A primeira conduta, e a nossa orientação é essa, é fazer o acolhimento dessa mulher, primeiro a gente coloca em um ambiente mais isolado, para que não fique na sala de espera, pois essa pessoa normalmente ela é está com o emocional muito abalado, e ela tem a impressão que todos vão saber da violência, os olhares a incomoda devido o emocional, então primeiro a gente acolhe e coloca num ambiente isolado [...] então até o médico vir a gente tenta adiantar o que é possível, fazer a coleta dos exames, fazer as notificações, até pra que ela não se sinta um pouco abandonada, como eu falei, quando a paciente chega grávida tem uma conduta, quando é agudo é outra, então a gente explica cada situação para a paciente, mas é basicamente é isso, e aí as administrações das medicações, é isso (Enf 3); [...] quando cabe condutas de assistência mesmo é administrar medicação, explicar pra ela o porquê, o que que a gente vai fazer, enfim, ai mais essa parte pontual mesmo de medicação, mas de início eu foco bastante nessa parte do acolhimento (Enf 6).*

Ao ser realizado o acolhimento, o atendimento é realizado de forma privativa e o mais ágil possível, iniciando pela coleta da história da violência e direcionamento para outros profissionais envolvidos no atendimento, e quando solicitado pela mulher para o órgão responsável para o exame de corpo e delito. *[...] a primeira coisa que a gente faz é sempre garantir a privacidade dela, então quando eu sei que é um caso de violência sexual ou interrupção legal eu já coloco ela no quarto ou as vezes até nessa sala aqui (sala de atendimento/curativo) pra ela ficar mais privativa, num lugar mais privativo pra ela não ser revitimizada, e eu tento conversar, entender a situação, nunca converso só, sempre com outro profissional pra ela não ter que repetir a história várias vezes, eu acho que é respeito acima de tudo e menos julgamento, escuto a história se ela quiser falar se ela não quer a gente também não força, tenta passar o máximo de empatia (Enf 4); [...] o sigilo, levar essa paciente para um local em que ela se sinta à vontade, e eu acho que em alguns momentos também até estimular a falar, porque em alguns casos elas não falam diretamente, então a gente tem que passar confiança para elas terem a liberdade de falar o*

*que realmente está acontecendo, porque junto com a violência sexual geralmente vem uma violência física, que pode estar ocorrendo também, em ambas as situações eu acho que a gente precisa ter condutas parecidas de comunicação e sigilo, deixar ela segura pra ela poder falar (Enf 9); É preservar essa mulher, preservar e dar assistência pra ela o mais rápido possível ali no que me cabe, e o que me cabe é a assistência da equipe médica, tentar agilizar o atendimento dela pra que esse tramite burocrático e também assistencial ali pra ela se resolva o mais breve possível pra que ela possa ir pra casa, ou até mesmo quando ela aceita fazer uma denúncia, se traz o BO a gente pode acionar o IML pra fazer o exame de corpo e delito, e a gente faz também esse trâmite o mais rápido possível pra não ficar muito tempo aqui, e a gente tem sempre o cuidado também de não ficar perguntando, eu sempre tento entrar com algum outro profissional pra que eu não faça as mesmas perguntas ou ela fique repetindo as mesmas coisas pra vários profissionais (Enf 5).*

Com aplicação das condutas preconizadas, o respeito às mulheres em situação de violência sexual é um ponto bastante levantado ao se tratar das condutas realizadas, além da necessidade do não julgamento por parte do profissional. *[...] eu acho que é respeito acima de tudo e menos julgamento, escuto a história se ela quiser falar se ela não quer a gente também não força, tenta passar o máximo de empatia (Enf 4); [...] a minha conduta independente dos papéis que tem que preencher, dos encaminhamentos que tenho que fazer, eu sempre, sempre tenho o cuidado de vir sem julgamento, tirar essa pessoa que não aceita isso (ILG) e deixar de lado, deixar na porta de fora, e aqui entra a profissional que tá olhando um ser humano que foi vítima de uma violência, que não queria aquilo, e aquilo aconteceu, a minha conduta é essa, sempre (Enf 8); eu particularmente não gosto de estar comentando, mas se elas solicitam apoio claro que a gente tá ali pra escutar né, e tentar auxiliar no melhor conforto pra elas né, o que que elas procuram, o que que elas esperam né, de repente chamar alguém, é, algum amigo, então eu deixo bem aberto assim, não gosto muito de ficar comentando com elas sobre o assunto (Enf 10)*

### **Representações Sociais das dificuldades encontradas para o desenvolvimento das atividades assistenciais às mulheres em situações de violência sexual e sugestões para melhorar o atendimento à essas mulheres**

Os enfermeiros desabafam questões que impactam diretamente no seu atendimento como a sobrecarga de trabalho de outros profissionais da equipe multiprofissional, documentação a ser preenchida para o atendimento, relação com órgãos externos relacionados a continuidade do atendimento e participação ativa do processo organizacional do atendimento. Percebe-se a aflição dos enfermeiros ao citarem essas questões. *[...] toda vida que chega uma violência, seja ela aguda, ou seja ela uma interrupção, uma violência já com gestação que não vai ser submetida aquelas medicações e tudo, é uma tensão, porque são muitos papéis, então você tem que parar meio que tudo para prestar atenção nisso aí, há muita dificuldade na questão dos boletins de ocorrência, porque a polícia civil, mesmo antes da pandemia, as vezes dificulta a vinda para cá, para fazer o boletim aqui, querem fazer por telefone, e o*

*instituto geral de perícia também é bem demorada a vinda, por isso que eu falo sempre que o processo é demorado, não é nem só pela lotação, mas a questão da parte policial e da parte de perícia é muito demorado, somado a isso tudo é uma série de documentos que a gente tem pra preencher (Enf 3); Eu acho tudo muito burocrático, eu acho que talvez se essa parte burocrática não fosse tão extensa a gente poderia auxiliar mais né, a gente também depende do psicólogo, do serviço social que as vezes estão em outras demandas. O médico que atende essa paciente ele também tá envolvido em outras demandas porque ele atende na emergência, então as vezes essa paciente acaba não sendo a prioridade. Por exemplo tem uma gestante na eminência do parto ela é atendida primeiro, e essa outra vítima de violência as vezes fica um pouquinho pra trás, digamos assim, não fica tão priorizada (Enf 7).[...] eu vejo nós aqui do HU muito alheios a todo o processo desde do entendimento dela, do que ela tem direito nisso, como porta aberta aqui, como referência o hospital, eu nunca participei de comissões com relação violência sexual aqui dentro pra discutir esse fluxo, essa passagem da paciente, nunca foi discutido isso aqui, e eu sinto falta que a gente não participa, é só mais um número pra nossa estatística local aqui, do que a gente fez aqui no setor, mas a gente não se envolve, não é envolvida nesse fluxo [...] (Enf 13).*

Diante das experiências vividas pelos enfermeiros, eles realizam sugestões de mudanças do atual fluxo de atendimento das mulheres em situação de violência sexual com o propósito de melhorar a humanização da assistência a este público. [...] *O único desfavorecimento que eu posso enxergar é não ter uma porta só para isso, não é assim aqui na maternidade, acho que não deve ser nem nas demais, mas aqui no Hospital Universitário são vários atendimentos, e ela é uma outra paciente, se tivesse um lugar específico para isso acho que também seria uma coisa que favoreceria o atendimento pra mulher, pra demanda dela, da assistência pra ela [...] (Enf 5);[...] eu não sei se inclui ai uma questão que é muito delicada, a gente (equipe) conversa também e a gente não acha certo, esse tipo de procedimento (ILG) ser realizado ali no CO, com parto, elas ficando na sala de recuperação com mães e outros bebês, enfim né, depois de tudo que aconteceu, tanto da violência, como de aborto de uma forma geral (Enf 14); [...]eu sinto falta que a gente não participa, é só mais um número pra nossa estatística local aqui do que a gente fez aqui no setor, mas a gente não se envolve, não é envolvida nesse fluxo, quanto de repente a discutir e propor alguma ajudar, numa visão, numa estatística que possa vir a virar uma política de saúde melhor né, pra evitar esse tipo de situação vamos supor (Enf 13).*

## **Discussão**

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um meio de instrumentalizar profissionais, tornando conhecidas e acessíveis atividades de execução prática viabilizando a padronização do trabalho (CORREA *et al.*, 2020). Os protocolos de atendimento às mulheres em situação de violência sexual auxiliam e direcionam as condutas a serem exercidas pelos enfermeiros durante o atendimento. Ainda que escassa a publicação nacional em periódicos a respeito desses protocolos e a não publicação dos

protocolos seguidos pelas unidades hospitalares em seus canais de comunicação sabemos da sua existência como forma de padronizar e otimizar o atendimento.

Estudos de temas distintos evidenciam que a preparação profissional em situações específicas está diretamente atrelado à ampliação de conhecimento e constante reciclagem dos profissionais, permitindo a construção da confiança para o desenvolvimento das atividades práticas assistenciais (DIXE *et al.*, 2020; MARTINS *et al.*, 2019; LESER, LOOPER-COATS, ROSZAK, 2019). O embasamento teórico proporciona a sensação de segurança para execução de atividades práticas assistenciais, possibilitando a cada novo atendimento a ampliação da sensação de segurança para o atendimento. Mesmo que por vezes os relatos sejam distintos, o profissional amadurece o atendimento às mulheres em situação de violência sexual, diariamente.

Fundado nos Estados Unidos na década de 1980, o programa *Sexual Assault Nurse Examiner (SANE)*, padroniza o atendimento às vítimas de estupro. Os profissionais enfermeiros são especializados e com preparação clínica para assistência forense às pacientes que sofreram abuso sexual. São responsáveis pelos cuidados imediatos e manuseio de kits de estupro para a realização da coleta de evidências forenses e também podem atuar como educadores sobre violência sexual (CAMPBELL *et al.*, 2020; IAFN, 2020; PATEL; ROESCH, 2018). Evidencia-se que o atendimento é elogiado pelas partes envolvidas, que são as vítimas, à enfermagem/medicina, polícia, laboratório criminal de ciências forenses e promotoria, devido à qualidade do atendimento prestado e pela precisão técnica da coleta das evidências forenses (CAMPBELL *et al.*, 2020).

Os participantes deste estudo afirmam que os protocolos estabelecidos viabilizam o fluxo de atendimento, indo em descontração a dados de estudo anterior que mostra que, no Brasil em 87,5% dos estados brasileiros, o atendimento integral que é preconizado pelo Ministério da Saúde é desrespeitado devido aos inadequados ambientes ambulatoriais e à limitada capacidade de atendimento dos profissionais para com as mulheres violentadas, para atender às normatizações. A conduta assistencial realizada é baseada na medicalização, valorizando o modelo biomédico tradicional, de forma fragmentada, minimizando ações preventivas e de promoção da saúde (BEZERRA *et al.*, 2018).

As condutas da assistência dos enfermeiros deste estudo estão ancoradas no elemento acolhimento. A assistência de enfermagem permite uma maior aproximação do profissional com os clientes. Essa relação estabelecida possibilita a compreensão das

necessidades de saúde, que vão além da clínica, são ações e sentimentos de compreensão, atenção, responsabilidade e zelo (SANTOS et al., 2017; MONTEIRO et al., 2016). Nesta perspectiva, o enfermeiro desenvolve suas práticas de forma holística, abrangendo as necessidades biológicas, psicológicas, emocionais e sociais (EVANGELISTA et al., 2016).

Corroborando com os dados deste estudo, o atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual deve ser realizado de forma privativa e individualizada, por profissional apto para isso. Para isto, se faz necessário aplicar a concepção de cuidado integral, que engloba a disponibilidade, responsabilidade e o companheirismo, além do bom estado emocional dos profissionais que impactam a saúde de quem está sendo atendido (TAVERO *et al.*, 2018).

A conduta dos Enfermeiros Examinadores de Agressão Sexual em países como Estados Unidos e Canadá segue o protocolo nacional de exame forense para agressão sexual seguindo os padrões nacionais de treinamento do departamento de justiça dos Estados Unidos (IAFN, 2020). Esse protocolo direciona o atendimento como prioritário e com garantia à privacidade da vítima. Os componentes do exame forense são o contato inicial, triagem e admissão, documentação pessoal de saúde, coleta da história, fotografia, procedimentos de coleta de provas e exames, identificação do uso de álcool e drogas, avaliação e cuidados de IST, avaliação e cuidados de risco de gravidez, alta e acompanhamento, e comparecimento em tribunais, quando solicitados (US, 2013; US, 2018).

Em estudo realizado no Brasil com enfermeiros que atendiam mulheres em situação de violência sexual, revelou-se que todos os participantes reconheciam a importância da coleta e preservação dos vestígios pós violência sexual, porém 93% dos participantes desconheciam as técnicas para coleta e manejo dos vestígios (SOUZA et al., 2017). Pode-se justificar esse fato pela fragilidade da qualificação dos profissionais que atuam no atendimento às mulheres em situação de violência sexual devido à ausência da abordagem do tema durante a graduação e agravada pela falta de treinamentos para este tipo de situação nos serviços (VIEIRA *et al.*, 2016).

Os profissionais participantes deste estudo apontam questões que dificultam o processo de trabalho, tais como a sobrecarga de trabalho, excesso de documentação a ser preenchida e a relação entre os órgãos responsáveis que integram o atendimento à estas mulheres. Esses fatores são responsáveis pelo estresse excessivo destes profissionais. Enfermeiros vivenciam o distresse moral quando não conseguem

desenvolver suas atividades devido julgamentos e valores pessoais e profissionais, desenvolvendo constrangimentos internos e/ou externos ao se sentirem impotentes diante da dificuldade de agir conforme sua própria consciência. A deliberação da moral é evidenciada pelo equilíbrio entre o cumprimento do código deontológico e os critérios subjetivos da experiência profissional (RAMOS *et al.*, 2020).

Por vezes, cabe ao enfermeiro lidar e conduzir situações conflituosas. Muitas vezes, o atendimento às mulheres em situação de violência sexual e o processo da possibilidade e perspectiva para a ILG desenvolvem o distresse moral, e uma possibilidade de ajuda é a deliberação moral entre os profissionais envolvidos nos atendimentos, de forma prudente e razoável, considerando os deveres da profissão e os valores do profissional.

Frequentemente, a saúde das mulheres é comprometida devido à violação dos seus direitos humanos. Este comprometimento ocorre quando milhares de mulheres pelo mundo arriscam sua saúde e sua vida ao passarem por procedimentos que deveriam ser quase completamente seguros, levando em consideração os avanços da medicina moderna. Medidas que restringem a liberdade da mulher em controlar seu próprio corpo elevam a incidência de morte por aborto pelo mundo (FATHALLA, 2019; GANATRA *et al.*, 2017). Mesmo com a possibilidade da interrupção legal de uma gestação não planejada e desejada pela mulher, ainda se encontram profissionais que possuem objeção de consciência no atendimento a estas mulheres.

Estudos identificam como dificuldades para o desenvolvimento para as atividades laborais a sobrecarga de trabalho de enfermeiros relacionada ao gerenciamento do tempo, dimensionamento da equipe inadequado, alta rotatividade de pacientes nas unidades hospitalares, entre outros fatores, que também se aplicam à toda equipe multiprofissional. É necessário o planejamento do trabalho relacionado às demandas individuais e/ou coletivas, como forma de reduzir a sobrecarga de trabalho de forma a reduzir as possibilidades de erro dos profissionais no atendimento aos pacientes (ROSA, ZOCHE, ZANOTELLI, 2020; SILVA, MOREIRA, 2019; FORTE *et al.*, 2019), neste caso, às mulheres em situação de violência sexual.

A partir desse estudo, foi perceptível a dificuldade de articulação entre os setores responsáveis pela integralidade do atendimento às mulheres em situação de violência sexual, ou seja, do cuidado integral direcionado à essa mulher. Diante dos relatos deste estudo, observa-se empecilhos para continuidade do cuidado relacionados às dificuldades impostas pelo serviço de segurança pública na realização do boletim de

ocorrência destas mulheres, necessário para acionar o serviço de perícia médico-legal, que, por sua vez, quando acionado, também não trata como prioridade este tipo de atendimento, retardando todo o processo do atendimento da mulher. Os bancos de dados científicos não possuem informações que justifiquem essa dificuldade na articulação dos serviços, desta forma identifica-se uma importante lacuna do conhecimento a ser preenchida.

Os resultados deste estudo são corroborados pela literatura nacional e internacional, evidenciando a preocupação global com o problema de violência sexual contra mulheres e o papel dos enfermeiros diante destas mulheres.

Considera-se limitação do estudo sua realização em um único hospital de referência para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual, que impossibilita a generalização dos resultados, uma vez que os enfermeiros possuem vivências que variam conforme a localidade e cultura. Entretanto, sua relevância está no fato de que este é um estudo qualitativo e que aponta subjetividades oriundas de representações sociais que se combinam com outros estudos realizados em outros cenários. Oferecendo contribuições para enfermeiros, por meio das reflexões expostas neste estudo.

O Presente estudo traz contribuições relevantes para construção de setores apropriados para o atendimento das mulheres em situação de violência sexual, com profissionais qualificados e especializados para o atendimento e que de fato se façam cumprir as determinações vigentes nos setores e o real trabalho intersetorial através da efetiva articulação entre saúde e justiça.

## **Conclusão**

As representações sociais dos enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual estão relacionadas à execução de protocolos, mantendo a necessidade de humanização, demonstradas através da palavra “acolhimento”, evidenciada nos discursos. Tal termo, quando conectado aos demais que também foram relevantes para o processo de elaboração representacional, revela em quais aspectos e ideias estão ancoradas: os enfermeiros alegam uso de protocolos, pois seu uso favorece o direcionamento e qualidade da assistência. O alcance da execução do atendimento se dá pela qualidade do acolhimento prestado às mulheres.

As representações sociais elaboradas pelos Enfermeiros também indicam as fragilidades presentes para o avanço do atendimento dessas mulheres. A identificação das limitações e sugestões levantadas pelos participantes possibilita aos gestores dos serviços de saúde responsáveis por este atendimento, profissionais da enfermagem e de saúde como um todo, às instituições de ensino, profissionais de outros setores, vinculados ao atendimento desta mulher, subsídios valiosos acerca das mudanças necessárias para melhorar o atendimento destas pacientes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira. Abordagem societal das representações sociais. **Soc. estado**. Brasília, v. 24, n. 3, p. 713-737, Dec. 2009. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922009000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922009000300005&lng=en&nrm=iso). Access on 08 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922009000300005>.

BAPTISTA, Rosilene Santos *et al.* Sexual violence against women: nurses' practice. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 16, n. 2, p.210-217, 4 abr. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000200010>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.

BATEMAN, Simone. L'expérience morale comme objet sociologique. **L'année sociologique**, v. 54, n. 2, p. 389–412, 2004. DOI: 10.3917/anso.042.0389

BEZERRA, Juliana da Fonseca *et al.* Assistência à mulher frente à violência sexual e políticas públicas de saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 31(1): 1-12, jan/mar., 2018. Available from [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882037/6544\\_MJIY7qD.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882037/6544_MJIY7qD.pdf). Access on 08 Oct. 2020. DOI: 10.5020/18061230.2018.6544

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

BRASIL. Renato Sérgio de Lima. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Org.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Brasil, 2018. 143 p. Disponível em: [http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/09/FBSP\\_ABSP\\_edicao\\_especial\\_estados\\_faccoes\\_2018.pdf](http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/09/FBSP_ABSP_edicao_especial_estados_faccoes_2018.pdf).

CAMPBELL, Rebecca *et al.* Assessing triangulation across methodologies, methods, and stakeholder groups: the joys, woes, and politics of interpreting convergent and



divergent data. **American Journal of Evaluation**.41(1):125-144. 2020. Available from <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1098214018804195>. Access on 08 Oct. 2020. DOI:10.1177/1098214018804195

CORREA, Geovane Testa *et al.* Uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) comportamentais na realização de atividades profissionais. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 1011-1017, jun. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 15 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.2.17853>.

DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues *et al.* Effects of an education program on knowledge and self-perception of school personnel in preparing to care for type 1 diabetes students. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 18, eAO5101, 2020. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082020000100239&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082020000100239&lng=en&nrm=iso). Access on 18 Sept. 2020. Epub Feb 27, 2020. DOI: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020ao5101](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao5101).

EVANGELISTA, Carla Braz *et al.* Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 176-182, Mar. 2016. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100176&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100176&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160023>.

FATHALLA, Mahmoud F. Abortion: Professional responsibility beyond safe healthcare. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**.62:1-2.2019. Available from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693419300860?via%3Dihub>. Access on 27 Oct. 2020. DOI:10.1016/j.bpobgyn.2019.06.007

FORTE, Elaine Cristina Novatzki *et al.* Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.53,e03489, 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100462&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100462&lng=en&nrm=iso). Access on 16 Dec. 2020. Epub Aug 19, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018001803489>.

GANATRA, Bela *et al.* Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010-14: estimates from a Bayesian hi-erarchical model. **Lancet**.390:2372-81. 2017. Available from [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31794-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31794-4/fulltext). Access on 27 Oct. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4)

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **Sexual Assault Nurse Examiners**. 2020. Available from <https://www.forensicnurses.org/page/aboutSANE>. Access on 16 Sep. 2020.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET Denise (Ed.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro, RJ (BR): EdUERJ; 2001. p.17-44.

JODELET, Denise. Représentations sociales: un domaine en expansion. In: JODELET Denise (Ed.). **Les représentations sociales**. Paris: PUF, 2003, 7<sup>e</sup> éd. p., 45-78.

KRUG, Etienne G. *et al.* eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

LESER, Kendall A.; LOOPER-COATS, Julie; ROSZAK, Andrew R. Emergency preparedness plans and perceptions among a sample of United States Childcare Providers. **Disaster Medicine and Public Health Preparednes**. 13(4), 704-708.2019. Available from <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/emergency-preparedness-plans-and-perceptions-among-a-sample-of-united-states-childcare-providers/CE4F0A41728E563EA8E1DDE9BA174788>. Access on 27 Oct. 2020. DOI:10.1017/dmp.2018.145

LOURENCO, Rafaela Gessner; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Atenção primária à saúde e o terceiro setor diante da violência entre parceiros íntimos adolescentes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3341, 2020. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100399&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100399&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. Epub Sep 07, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3811.3341>.

MARTINS, Raísha Costa *et al.* Nursing performance in robotic surgeries: integrative review. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 3, p. 795-800, jun. 2019. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000400795&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000400795&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 18 set. 2020. Epub 07-Jun-2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0426>.

MONTEIRO, Priscila de Vasconcelos *et al.* Quando cuidar do corpo não é suficiente: a dimensão emocional do cuidado de enfermagem. **REME – Rev Min En**. 20:e957. 2016. Available from <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1091>. Access on 27 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160026>

MORAIS, Pablo Augusto Panêto de; MARTINS-SILVA, Priscilla de Oliveira. O processo de formação das representações sociais de competência dos profissionais de uma instituição Federal de Ensino. **Administração Pública e Gestão Social**, 9(2), abr.-jun., 2018, 88-100. DOI: <http://dx.doi.org/10.21118/apgs.v10i2.1375>

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Rio de Janeiro: Vozes; 2015.

MOSER, Denise Consuelo *et al.* Nursing care systematization: the nurses' perception / Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 998-1007, oct. 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6296>. Acesso em: 27 oct. 2020. DOI:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.998-1007>.

NETTO, Leônidas de Albuquerque *et al.* Nursing performance in the conservation of women's health in situations of violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, p.1-8, 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180080>.

NUNES, Mycaella Cristina Antunes; LIMA, Rebeca Fernandes Ferreira; MORAIS, Normanda Araújo de. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 4, p. 956-969, Dec. 2017. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932017000400956&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400956&lng=en&nrm=iso). access on 13 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003652016>.

PATEL, Unnati; ROESCH, Ronald. Campus sexual assault: examination of policy and research. **Journal of Aggression, Conflict and Peace Research; Bingley** Vol. 10, Ed. 2. 103-111. 2018. Available from <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JACPR-05-2017-0283/full/html>. Access on 27 Oct. 2020. DOI:10.1108/JACPR-05-2017-0283

RAMOS, Flavia Regina Souza *et al.* Association between moral distress and supporting elements of moral deliberation in nurses. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, e3332, 2020. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100375&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100375&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 27 out. 2020. Epub 15-Jul-2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3990.3332>.

ROSA, Ana Paula Lopes da; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja; ZANOTELLI, Silvana dos Santos. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1, jun. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2670/710>. Acesso em: 27 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2670>.

SANTOS, Ariane Gomes dos *et al.* O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **Rev Cubana Enfermer**, Ciudad de la Habana, v. 33, n.3, e1529, sept. 2017. Disponible em [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000300019&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000300019&lng=es&nrm=iso). Accedido em 27 oct. 2020. Epub 01-Sep-2017.

SILVA, Robson Mechel Berto da; MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. Estresse e Residência Multiprofissional em Saúde: compreendendo significados no processo de formação. **Rev. bras. educ. med.** Brasília, v. 43, n. 4, p. 157-166, Dec. 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022019000400157&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000400157&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. Epub Oct 14, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20190031>.

SOUZA, Anne Caroline Dantas de *et al.* O enfermeiro e a preservação de vestígios frente à violência sexual contra a mulher. **Revista Nursing**. São Paulo. 2017.

TAVERO, Inmaculada Lancharro *et al.* The gender perspective in the opinions and discourse of women about caregiving. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.52, e03370, 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100452&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100452&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. Epub Oct 22, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017009403370>.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**. 2007 Dec;19(6):349-57. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042

TRENTIN, Daiane *et al.* Abordagem a mulheres em situação de violência sexual na perspectiva da bioética. **Acta bioeth.**, Santiago, v. 24, n. 1, p. 117-126, June 2018. Available from [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100117&lng=en&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100117&lng=en&nrm=iso). access on 10 Nov. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100117>.

U.S. Department of Justice. Office on Violence Against Women. **A national protocol for sexual assault medical forensic examinations: Adults/Adolescents**. Second Edition. April 2013. Disponível em: [https://cdn.ymaws.com/iafn.site-ym.com/resource/resmgr/Education/National\\_Protocol\\_2013.pdf](https://cdn.ymaws.com/iafn.site-ym.com/resource/resmgr/Education/National_Protocol_2013.pdf). Acesso em 16 set 2020.

U.S. Department of Justice. Office on Violence Against Women. **National training standards for sexual assault medical forensic examiners**. Second Edition – August 2018. Disponível em: [https://cdn.ymaws.com/www.safeta.org/resource/resmgr/docs/Training\\_SexualAssaultForens.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.safeta.org/resource/resmgr/docs/Training_SexualAssaultForens.pdf). Acesso em 16 set 2020.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza *et al.* Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3957-3965, dez. 2016. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001203957&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001203957&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 27 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.15362015>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2018**: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2019**: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, foi possível compreender as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual. A violência sexual contra às mulheres é um problema de saúde pública global que se mantém pelo passar das décadas e que necessita de uma atenção especializada nas marcas que esse tipo de violência deixam na mulher, sejam físicas e/ou psicológicas. No atendimento de saúde, a enfermagem é a principal categoria que se mantém em contato com estas mulheres, os profissionais são responsáveis pelo atendimento inicial e acompanham todo o atendimento da equipe multidisciplinar desta mulher até a sua alta, responsabilizando-se pelos direcionamentos judiciais caso seja da vontade da mulher violentada sexualmente.

Foram estudados diversos aspectos acerca da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. A literatura revela que a assistência de enfermagem é baseada no modelo biomédico, na qual são protocoladas pelo Ministério da Saúde e adequadas para a realidade das instituições responsáveis pelo atendimento. Essa assistência inicia-se pela anamnese e é direcionada aos cuidados clínico-medicamentosos por meio da oferta e administração de medicamentos profiláticos para infecções sexualmente transmissíveis e gestação não planejada.

O atendimento segue para os cuidados físicos e psicossociais destas mulheres. Normalmente, as marcas físicas são mais fáceis de tratar, e com alguns dias já não são mais visíveis, já as marcas psicológicas que não são visíveis, são refletidas nos contextos sociais destas mulheres, deixando marcas, por vezes, irreparáveis. A literatura também revela insatisfação por parte das mulheres que são atendidas, relacionada principalmente às estruturas inadequadas para o atendimento, havendo uma exposição indesejável em que a privacidade delas não é mantida, como preconizado.

Capaz de abordar os fenômenos de natureza sociocultural relativo aos grupos, foi escolhida a Teoria das Representações Sociais para analisar os dados primários deste estudo, devido às questões de valores e regras sociais das quais regem as relações dos sujeitos com o mundo e com os outros, de forma a organizar e orientar as condutas e as comunicações sociais. Ainda, possibilitando a construção do conhecimento e viabilizando significados ao mundo por meio da compreensão das interações sobre o cotidiano, evidenciando sua importância nas pesquisas da enfermagem, sobretudo nas questões relacionadas as diversas situações de violência.

Os aspectos primários deste estudo estão relacionados ao perfil sócio profissional, formação e os processos de atendimento de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual e suas representações sociais. De forma a conhecer profundamente este processo de formação e ação de que possamos enquanto enfermeiros, ressignificá-los.

Por meio dos dados obtidos e analisados foi possível identificar uma equipe predominantemente feminina, assim como a classe geral da enfermagem, que busca apoio religioso no enfrentamento dos desafios enfrentados pelos profissionais, e com uma frágil formação específica para este atendimento, que busca por mais informações e embasamento teórico para os atendimentos em especializações, mas que os órgãos formadores não focam este problema de saúde pública, reduzindo a instrumentalização teórica-prática destes profissionais.

Estes profissionais em sua maioria, desconhecem cursos de capacitações específicos para este atendimento, com abordagens direcionadas à qualificação profissional no atendimento às mulheres em situação de violência sexual. Muitos realizam cursos online de atendimentos gerais para a saúde da mulher que pouco é pontuado acerca das questões de violência. Compreende-se que os cursos online são uma ferramenta importante para a formação complementar dos profissionais devido ao atual cenário de vida desses trabalhadores com dupla jornada de trabalho, além das obrigações familiares. Porém, o avanço do conhecimento não pode ser descartado.

A Enfermagem Forense, como área de especialidade no Brasil desde 2011, e habilitada para o atendimento às mulheres em situação de violência sexual desde 2017, ainda é pouco conhecida por estes profissionais da própria categoria. Os poucos profissionais que possuem conhecimento e conseguiram opinar acerca dessa especialidade, enxergam de forma promissora e significativa a especialidade para o avanço do atendimento às mulheres, por verem que ocorrerá de forma mais especializada e instrumentalizada na teoria e na prática.

A ILG é uma questão que, por mais que os profissionais se autodeclarem não objetores e que já tenham participado do procedimento de alguma forma, observa-se o desconforto em tratar e dialogar acerca desta questão.

O estudo possibilitou identificar elementos importantes na fala dos enfermeiros atuantes no atendimento às mulheres em situação de violência sexual. As representações sociais foram encontradas na aplicabilidade dos protocolos utilizados para o

atendimento às mulheres e nas condutas desenvolvidas pelos enfermeiros, centradas no acolhimento.

Os profissionais identificam como dificuldades a sobrecarga de trabalho, com elevada demanda burocrática para este tipo de atendimento, infraestrutura inadequada não dispendo de uma porta de acesso específica para estes casos, no qual às mulheres acabam não recebendo o atendimento priorizado como deveriam ter. Entre a equipe multiprofissional, principalmente relacionado à classe médica, em que não priorizam o atendimento, e equipe multidisciplinar, relacionado aos órgãos vinculados para o atendimento integral desta mulher, que não possuem postura adequada quanto à sensibilização, sem a transmissão de empátia ou qualquer outro sentimento de segurança e confiança, causando desconforto às mulheres durante o desenvolvimento das atividades protocolares, que, por vezes as mulheres acabam não dando continuidade ao processo investigativo devido a isto.

Diante da realidade vivida pelos enfermeiros, são elencadas algumas sugestões para o aprimoramento deste atendimento às mulheres em situação de violência sexual. São mencionadas propostas como o serviço especializado para este tipo de atendimento, no qual façam parte profissionais específicos e habilitados para isto, que as interrupções legais possam ser realizadas em centros cirúrgicos gerais, de forma a não haver contato entre as mulheres em trabalho de parto e puerpério imediato, e a participação ativa dos profissionais dos setores responsáveis pelo atendimento destas mulheres no desenvolvimento de estratégias para o atendimento dessas mulheres.

As informações fornecidas pelos participantes expressam os limites e possibilidades da equipe acerca do atendimento às mulheres em situação de violência sexual. Recomenda-se a realização de novos estudos acerca da assistência de enfermagem à essas mulheres, devido à sua relevância social global e carência nacional na literatura científica recente, levando em conta a visão da equipe quanto aos aspectos ético-profissionais e normatizações, principalmente relacionado à interrupção legal da gestação, além de novos estudos quantitativos como forma de identificar o perfil nacional dos enfermeiros que realizam este tipo de atendimento, para que sejam traçadas novas políticas e diretrizes de acordo com as reais necessidades para o atendimento.

Este estudo circunscreve-se à um grupo limitado de participantes, referindo-se a uma população específica de um único centro de referência, de uma região do país que possui características culturais muito próprias, de um país com características

específicas de cada região. A escassez de estudos relacionados à esta população, neste tipo de atendimento, também se mostrou um fator limitante para a discussão dos resultados.

Este estudo contribui com os hospitais, maternidades e centros de referências de atendimento às mulheres em situação de violência sexual que desejarem conhecer as dificuldades e necessidades dos profissionais de enfermagem que fazem parte da linha de frente deste atendimento, a fim de promover uma assistência de enfermagem integral e mais humana à estas mulheres. O estudo oferece subsídios para reflexões acerca da formação e capacitação profissional, oportunizando a autorreflexão dos profissionais acerca do seu atendimento, e dos docentes acerca do que está sendo transmitido durante a formação destes profissionais.

Por fim, conclui-se que as representações sociais dos enfermeiros têm uma importância fundamental no processo da assistência às mulheres em situação de violência sexual, conduzindo da forma mais humanizada, integral e acolhedora possível, diante da realidade local e social. Espera-se que estes dados possam mobilizar instituições e profissionais em prol de uma assistência de enfermagem, e multiprofissional, cada vez mais humanizada e eficaz para às mulheres em situação de violência sexual.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira. Abordagem societal das representações sociais. **Soc. estado**. Brasília, v. 24, n. 3, p. 713-737, Dec. 2009. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922009000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922009000300005&lng=en&nrm=iso). Access on 08 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922009000300005>.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE. **Nossa história**. Aracaju, 2015. Acesso em 2020 out 17. Disponível em: <https://www.abeforense.org.br/nossa-historia/>
- AYOUB, Andrea Cotait; SOUSA, Márcio Gonçalves. Prevalence of smoking in nursing professionals of a cardiovascular hospital. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.72, supl.1, p. 173-180, Feb. 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700173&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700173&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0145>.
- BAPTISTA, Rosilene Santos *et al.* Sexual violence against women: nurses' practice. **Rev Rene**, [s.l.], v. 16, n. 2, p.210-217, 4 abr. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000200010>.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
- BARROS, L.A. *et al.* The (un)receptive experiences of female rape victims who seek healthcare services. **Rev. esc. enferm. USP**, [s.l.], v. 49, n. 2, p.0193-0200, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000200002>.
- BATEMAN, Simone. L'expérience morale comme objet sociologique. **L'année sociologique**, v. 54, n. 2, p. 389–412, 2004. DOI: 10.3917/anso.042.0389
- BATISTETTI, Luciana Teixeira; DE LIMA, Maria Cristina Dias; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. **R. pesq.: cuid. fundam.**, online. [S.l.], v. 12, p. 169-175, July 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7191>. Acesso em: 21 oct. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7191>.
- BEZERRA, Juliana da Fonseca *et al.* Assistência à mulher frente à violência sexual e políticas públicas de saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 31(1): 1-12, jan/mar., 2018. Available from [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882037/6544\\_MJIY7qD.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882037/6544_MJIY7qD.pdf). Access on 08 Oct. 2020. DOI: 10.5020/18061230.2018.6544
- BIREME. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [base de dados na Internet]. São Paulo: BIREME; [acesso em 12 abril 2019]. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção

1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 14 Set 2020

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Justiça. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica. **Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. 1. ed. Brasília, DF, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Norma técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**. Brasília, 2011. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do serviço de atenção às pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 02 abr. 2014. Seção I, nº 63. p 53.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 528 de 01 de abril de 2013. Define regras para habilitação e funcionamento dos serviços especializados de atenção integral a pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 02 abr. 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20112014/2013/decreto/d7958.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2013/decreto/d7958.htm).

Brasil. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. 3ª ed. Brasília: N 2012.

BRASIL. Renato Sérgio de Lima. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Org.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Brasil, 2018. 143 p. Disponível em: [http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/09/FBSP\\_ABSP\\_edicao\\_especial\\_estados\\_faccoes\\_2018.pdf](http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/09/FBSP_ABSP_edicao_especial_estados_faccoes_2018.pdf). Acesso em: 13 maio 2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual instrutivo de preenchimento da ficha de notificação/investigação individual violência doméstica, sexual e/ou outras violências**. Brasília, 2015

CAMILO, Laís Stefany Souza *et al.* Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, v. 4, n. 2, p. 184, 22 nov. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4602/2503>. Acesso em 20 Out 2020.

CAMPBELL, Rebecca *et al.* Assessing triangulation across methodologies, methods, and stakeholder groups: the joys, woes, and politics of interpreting convergent and divergent data. **American Journal of Evaluation**.41(1):125-144. 2020. Available from <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1098214018804195>. Access on 08 Oct. 2020. DOI:10.1177/1098214018804195

CAMPBELL, Rebecca *et al.* The impact of sexual assault nurse examiner (SANE) Program Services on Law Enforcement Investigational Practices. **Criminal Justice And Behavior**, [s.l.], v. 39, n. 2, p.169-184, 28 dez. 2011. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0093854811428038>.

CARNEIRO, Élide Mara *et al.* Religiosidade/espiritualidade, indicadores de saúde mental e parâmetros hematológicos de profissionais de enfermagem. **Rev Enferm Health Care** [Online]. Jan/Jul 2020; 9(1):64-77; ISSN 2317-1154. DOI: 10.18554/reas.v9i1.3796

COFEN. Resolução nº 389, de 20 de outubro de 2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades. **Resolução Cofen Nº 389/2011**. Brasília, DF.

COFEN. Resolução nº 556, de 23 de agosto de 2017. Regulamenta a atividade do Enfermeiro Forense no Brasil, e dá outras providências. **Resolução Cofen Nº 556/2017**. Brasília, DF.

COFEN. Resolução nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. **Resolução Cofen Nº 581/2018**. Brasília, DF.

CORDEIRO, Kátia Cordélia Cunha *et al.* Formação profissional e notificação da violência contra a mulher. **Rev Baiana enferm** [internet]. 2015. 29(3): 209-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i3.13029>

CORREA, Geovane Testa *et al.* Uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) comportamentais na realização de atividades profissionais. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 1011-1017, jun. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 15 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.2.17853>.

CORTES, Laura Ferreira *et al.* Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero, **Rev. Gaúcha Enferm** [s.l.], v. 36, n. , p.77-84, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57162>.

CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello. Intentionality of the action of caring for women in situations of violence: contributions to Nursing and Health. **Esc. Anna Nery**, [s.l.], v. 20, n. 4, p.1-9, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160083>.

DELZIOVO, Carmem Regina *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1687-1696, May 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000501687&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501687&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.20112016>.

DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues *et al.* Effects of an education program on knowledge and self-perception of school personnel in preparing to care for type 1 diabetes students. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 18, eAO5101, 2020. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082020000100239&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082020000100239&lng=en&nrm=iso). Access on 18 Sept. 2020. Epub Feb 27, 2020. DOI: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020ao5101](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao5101).

DOISE, Willem. Atitudes e representações sociais. In.: JODELET, Denise. (Org.) **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2001, p. 187-203.

DOISE, Willem. **L'explication en psychologie sociale**. 1982. Paris: Presses Universitaires de France.

DOISE, Willem. O retorno da sociedade à psicologia social. In: **Simpósio Gênero E Psicologia Social** [Versão eletrônica]. 2010. UNB, Brasília.

ESSER, Maria Angélica Motta da Silva; MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE, Marli Villela. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 1, p. 133-141, mar. 2012. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-19442012000100015&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000100015&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 16 out. 2020.

EVANGELISTA, Carla Braz *et al.* Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 176-182, Mar. 2016. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100176&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100176&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160023>.

FACURI, Cláudia de Oliveira *et al.* Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/24748>.

FALCON, Francisco José Calazans. História e representação. In: CARDOSO, Ciro Flamarion; MALERBA, Jurandir. (Org.). **Representações**: contribuição a um debate transdisciplinar. Campinas: Papyrus, 2000. p. 20-48. (Coleção Textos do Tempo).

FARR, Robert M. Representações sociais: a teoria e sua história. In: GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra. (Org.). **Texto em representações sociais**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 31-59.

FATHALLA, Mahmoud F. Abortion: professional responsibility beyond safe healthcare. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**.62:1-2.2019. Available from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693419300860?via%3Dihub>. Access on 27 Oct. 2020. DOI:10.1016/j.bpobgyn.2019.06.007

FELIPE, Helena Reche. **Validação do Questionário de Práticas de Enfermagem Forense**. Dissertação (Mestrado em Ciências). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Brasil, 2017.

FIGUEIREDO, Marília Z.A.; CHIARI, Brasília M.; GOULART, Bárbara N.G. de. Discurso do sujeito coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa quali-quantitativa. **Revista Comunicação**, São Paulo, v. 1, n. 25, p.129-136, abr. 2013. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/14931/11139>. Acesso em: 13 nov. 2019.

FORNARI, Lucimara Fabiana; LABRONICI, Liliana Maria. O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado. **Cogitare enferm.**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.1-8, 15 jan. 2018. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52081>.

GANATRA, Bela *et al.* Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010-14: estimates from a Bayesian hi-erarchical model. **Lancet**.390:2372-81. 2017. Available from [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31794-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31794-4/fulltext). Access on 27 Oct. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4)

GARCIA, Ana Luiza Casasanta; TRAJANO, Mariana Peres. Violência sexual contra mulheres e saúde mental: um diálogo sobre norma técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis. 10(25):260-80. 2018. Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69601> Acesso em 21 Out. 2020.

GARCIA, Leila Posenato. A magnitude invisível da violência contra a mulher. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 3, p. 451-454, 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v25n3/2237-9622-ess-25-03-00451.pdf>.

GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamin. **O inquérito**. Teoria e prática. 2 ed. Oieras: Celta Editora, 1993.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. Metodologias qualitativas na sociologia. 6.ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **Sexual Assault Nurse Examiners**. 2020. Available from <https://www.forensicnurses.org/page/aboutSANE>. Access on 16 Sep. 2020.

JESUÍNO, Jorge Correia. Um conceito reencontrado. In: ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira; SANTOS, Maria de Fátima de Souza; TRINDADE, Zeide Araújo. (Eds.). **Teoria das representações sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 33–57.

JBI. The Joanna Briggs Institute. **New JBI levels of evidence**. [Internet] 2013. Available [https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf).

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise, editor. **As representações sociais**. Rio de Janeiro, RJ (BR): EdUERJ; 2001. p.17-44.

JODELET, Denise. Représentations sociales: un domaine en expansion. In: JODELET, Denise. (Ed.). **Les représentations sociales**. Paris: PUF, 2003, 7e éd. p., 45-78.

JOVCHELOVITCH, Sandra. Representações Sociais: para uma fenomenologia dos saberes sociais. **Psicologia e Sociedade**, v. 10, n. 1, p. 54-68, 1998.

KATAGUIRI, Lidieine Gonçalves *et al.* Caracterização da violência sexual em um estado da região sudeste do Brasil. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 28, e20180183, 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100373&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100373&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. Epub Oct 21, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0183>.

KRUG, Etienne G *et al.* eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

LEITE, Franciele Marabotti Costa *et al.* Mulheres vítimas de violência: percepção, queixas e comportamentos relacionados à sua saúde. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 10, n. 6, p. 4854-4861, 2016. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/revistas/congrefip/trabalhos/TRABALHO\\_EV069\\_M D1\\_SA3\\_ID460\\_10042017133011.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/congrefip/trabalhos/TRABALHO_EV069_M D1_SA3_ID460_10042017133011.pdf).

LESER, Kendall A.; LOOPER-COATS, Julie; ROSZAK, Andrew R. Emergency preparedness plans and perceptions among a sample of United States Childcare Providers. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**. 13(4), 704-708.2019. Available from <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/emergency-preparedness-plans-and-perceptions-among-a-sample-of-united-states-childcare-providers/CE4F0A41728E563EA8E1DDE9BA174788>. Access on 27 Oct. 2020. DOI:10.1017/dmp.2018.145

LIBÓRIO, Rui Pedro Gonçalves. **Práticas de enfermagem forense: conhecimentos em estudantes de enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal, 2012.

LIMA, Larissa Alves de Araújo *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 2, p. 65-68, 2017. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/5783/pdf>.

LOURENCO, Rafaela Gessner; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Atenção primária à saúde e o terceiro setor diante da violência entre parceiros íntimos adolescentes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3341, 2020. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100399&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100399&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. Epub Sep 07, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3811.3341>.

LYNCH, Virginia A. Forensic nursing science: global strategies in health and justice. **Egyptian Journal of Forensic Sciences**, 1(2), 69-76. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejfs.2011.04.001>

MACHADO, Maria Helena *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enferm Foco**. 6(1):11-7. 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/318414700\\_CHARACTERISTICAS\\_GERAIS\\_DA\\_ENFERMAGEM\\_O\\_PERFIL\\_SOCIO\\_DEMOGRAFICO](https://www.researchgate.net/publication/318414700_CHARACTERISTICAS_GERAIS_DA_ENFERMAGEM_O_PERFIL_SOCIO_DEMOGRAFICO). Acesso em 21 Out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>

MAFIOLETTI, Terezinha Maria *et al.* Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba - 1997-2014). **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 6, p.2907-2915, dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0583>.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017

MARCELO, Kele Cristiane Floriano Ribeiro; BARRETO, Carla Alessandra. Enfermagem forense sobre a regulamentação no Brasil. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 – Ano: 2019. Disponível em: <https://docplayer.com.br/144423602-Enfermagem-forense-sobre-a-regulamentacao-no-brasil.html> Acesso em 21 Out. 2020.

MATHIAS, Sergio Larruscaim; SAKAI, Celio. **Utilização da ferramenta Google Forms no processo de avaliação institucional**: estudo de caso nas faculdades Magsul. Mato Grosso do Sul, v. 1, n. 1, p.1-13, 2013. Disponível em: [http://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/avaliacao\\_institucional/seminarios\\_regionais/trabalhos\\_regiao/2013/centro\\_oeste/eixo\\_1/google\\_forms\\_processo\\_avaliacao\\_instit\\_estudo\\_caso\\_faculdades\\_mag.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/seminarios_regionais/trabalhos_regiao/2013/centro_oeste/eixo_1/google_forms_processo_avaliacao_instit_estudo_caso_faculdades_mag.pdf). Acesso em: 24 out. 2019

MARTINS, Raisha Costa *et al.* Nursing performance in robotic surgeries: integrative review. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 3, p. 795-800, jun. 2019. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000400795&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000400795&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 18 set. 2020. Epub 07-Jun-2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0426>.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. Making the case for evidences-based practice. In: MELNYNK, Bernadette Mazurek, editor. Fineout-

Overholt E. Making the case for evidences-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Willians & Willkins; 2005. Pp. 3 – 24.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v. 17, n.4, p. 758-764. 2008. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=e&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=e&nrm=iso). Acesso em 03 Nov 2020. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MENDONÇA, Anderson Pereira; LIMA, Marcus Eugênio Oliveira. Representações sociais e cognição social. **Psicologia e Saber Social**. 2014 3(2), 191-206.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al.* Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 2007-2016, June 2018. Available from  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000602007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000602007&lng=en&nrm=iso). access on 08 May 2019.  
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04962018>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria método e criatividade**. 15.ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

MONTEIRO, Priscila de Vasconcelos *et al.* Quando cuidar do corpo não é suficiente: a dimensão emocional do cuidado de enfermagem. **REME – Rev Min En**. 20:e957. 2016. Available from <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1091>. Acess on 27 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160026>

MORAIS, Pablo Augusto Panêtto de; MARTINS-SILVA, Priscilla de Oliveira. O processo de formação das representações sociais de competência dos profissionais de uma instituição Federal de Ensino. **Administração Pública e Gestão Social**, 9(2), abr.-jun., 2018, 88-100. DOI: <http://dx.doi.org/10.21118/apgs.v10i2.1375>

MOSCOVICI, Serge. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1961.

MOSCOVICI, Serge. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.



MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Rio de Janeiro: Vozes; 2015.

MOSCOVICI, Serge; DOISE, Willem **Dissensions et consensus: une théorie générale des décisions collectives**. [s.l.] Presses Universitaires de France-PUF, 1992.

MOSER, Denise Consuelo *et al.* Nursing care systematization: the nurses' perception / Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros. **R. pesq.: cuid. fundam.**, online, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 998-1007, oct. 2018. ISSN 2175-5361.

Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6296>. Acesso em: 27 oct. 2020. DOI:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.998-1007>.

MOTA, Andréia Ribeiro *et al.* Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation / Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. **R. pesq.: cuid. fundam.**, online, [S.l.], v. 12, p. 840-849, july 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7814>. Acesso em: 21 oct. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7814>.

MUSSE, Fernanda Cristina Coelho *et al.* Violência sexual contra a mulher: adesão de hospitais de referência e os perfis sociodemográficos. **Saúde e Pesquisa**, Maringá. 2020 jul./set.; 13(3): 653-663 - e-ISSN 2176-9206. Disponível em:

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8028>. Acesso em 21 out 2020. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n3p653-663>

NETTO, Leônidas de Albuquerque *et al.* Nursing performance in the conservation of women's health in situations of violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, p.1-8, 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180080>.

NICOLETTI, Andrelise Maria. Perfil dos enfermeiros perfusionistas Brasileiros atuantes no mercado de trabalho. **Enferm. Foco** 2020; 11 (2): 154-159. DOI: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2864

NUNES, Juliane Vargas; WOLOSZYN, Maria; GONÇALVES, Berenice Santos; PINTO, Marli Dias de Souza. A pesquisa qualitativa apoiada por softwares de análise de dados: uma investigação a partir de exemplos. **Revista Fronteiras – estudos midiáticos** 19(2):233-244 maio/agosto 2017. Unisinos. DOI: 10.4013/fem.2017.192.08

NUNES, Mycaella Cristina Antunes; LIMA, Rebeca Fernandes Ferreira; MORAIS, Normanda Araújo de. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 4, p. 956-969, Dec. 2017. Available from

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932017000400956&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400956&lng=en&nrm=iso). access on 13 May 2019.  
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003652016>.

OLIVEIRA, Patricia Santos de *et al.* Assistência de profissionais de saúde à mulher em situação de violência sexual: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 10, n. 5, p. 1828-1839, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13563>.

ORDAZ, Olga; VALA, Jorge. Objetivação e ancoragem das representações sociais do suicídio na imprensa escrita. In: MOREIRA, Antônia S. P.; OLIVEIRA, Denize C.. (Orgs.). **Estudos Interdisciplinares de Representação Social**. Goiânia: AB, 1998.

PATEL, Unnati; ROESCH, Ronald. Campus sexual assault: examination of policy and research. **Journal of Aggression, Conflict and Peace Research; Bingley** Vol. 10, Ed. 2. 103-111. 2018. Available from <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JACPR-05-2017-0283/full/html>. Access on 27 Oct. 2020. DOI:10.1108/JACPR-05-2017-0283

PEREIRA, Audimere Monteiro *et al.* Violência sexual: características sociodemográficas de mulheres atendidas em um município do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e4143, 24 set. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4143> Acesso em 21 out 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4143.2020>

RAMOS, Flavia Regina Souza *et al.* Association between moral distress and supporting elements of moral deliberation in nurses. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, e3332, 2020. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100375&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100375&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 27 out. 2020. Epub 15-Jul-2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3990.3332>.

REIS, Maria José dos; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; OSIS, Maria José Duarte. 'It's much worse than dying': the experiences of female victims of sexual violence. **Journal Of Clinical Nursing**, [s.l.], v. 26, n. 15-16, p.2353-2361, 3 maio 2016. Wiley. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13247>

REIS, Sebastiana Lindaura de Arruda; BELLINI, Marta. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Acta Scientiarum. Human And Social Sciences**, [s.l.], v. 33, n. 2, p.149-159, 19 dez. 2011. Universidade Estadual de Maringá. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihumansoc.v33i2.10256>.

RIBEIRO, Olga Maria Pimenta Lopes; MARTINS, Maria Manuela Pereira Ferreira da silva; TRONCHIN, Dayse Maria Rizzato. Nursing professional practice models: an integrative literature review. **Revista de Enfermagem Referência**, [s.l.], v. , n. 10, p.125-134, 21 set. 2016. Health Sciences Research Unit: Nursing. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/riv16008>.

ROSA, Ana Paula Lopes da; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja; ZANOTELLI, Silvana dos Santos. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para

efetivação do processo de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1, jun. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2670/710>. Acesso em: 27 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2670>.

ROSS, Ratchneewan *et al.* Intimate partner violence, emotional support and health outcomes among Thai Women: A Mixed Methods Study. **Journal Of The Royal Thai Army Nurses**, Tailândia, v. 16, n. 1, p.22-32, abr. 2015.

SÁ, Celso Pereira de. **Construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

SANTA CATARINA. Rede de atenção integral às pessoas em situação de violência sexual. **Protocolo de atenção integral às pessoas em situação de violência sexual**. 3. ed. Florianópolis, 2016. 94 p.

SANTOS, Ariane Gomes dos *et al.* O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **Rev Cubana Enfermer**, Ciudad de la Habana, v. 33, n.3, e1529, sept. 2017. Disponible em [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000300019&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000300019&lng=es&nrm=iso). Accedido em 27 oct. 2020. Epub 01-Sep-2017.

SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino dos *et al.* Specialization in obstetrics nursing from UFSC - 1999/2003: profile and performance of its alumnae. **Ciênc. cuid. saúde**; 7(2): 155-162, abr.-jun. 2008. [Acesso em 2020 out 16]. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v7i2.4993

SANTOS, Eugênia Silva; ALMEIRA, Maria Antonieta Pereira Tigre. Atendimento prestado pelos Serviços de saúde à mulher vítima de violência sexual. **Id on Line Revista de Psicologia**. v. 11, n. 35, p. 84-99, 2017.

SANTOS, José Luís Guedes dos *et al.* Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto Contexto – Enferm.** [s.l.], v. 26, n. 3, p.1-9, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001590016>.

SANTOS, Karen Mirella Maria Soares dos *et al.* A violência doméstica contra mulher por companheiro e a Lei Maria da Penha. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT**, v. 2, n. 1, p. 79-86, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/1259/706>

SANTOS, Maria de Fátima de Souza; FÉLIX, Livia Botelho; MORAIS, Edclécia Reino Carneiro de. Representações sociais de juventude em uma comunidade quilombola do agreste pernambucano. **Psico**, Porto Alegre, v. 43, n. 4, 5 dez. 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/9103/8514>.

SILVA, Camila Daiane *et al.* Conteúdos representacionais da violência doméstica contra a mulher entre discentes de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 22 dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/40689>. Acesso em: 14 set 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.40689>.

SILVA, Cláudia Melissa de Oliveira Guimarães *et al.* **Violência contra as mulheres: a lei Maria da Penha e suas implicações jurídicas e sociais em Dourados-MS.** 2010. Disponível em: <http://tede.ufgd.edu.br:8080/tede/handle/tede/221>

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stela Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Mulher em situação de violência: limites da assistência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 249-258, Jan. 2015. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000100249&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100249&lng=en&nrm=iso). Access on 21 Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.21202013>.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stela Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violence against women and care practice in the perception of the health professionals. **Texto contexto – Enferm.** [s.l.], v. 24, n. 1, p.229-237, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003350013>.

SILVA, Karen Beatriz; SILVA, Rita de Cássia. Enfermagem forense: uma especialidade a conhecer. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 14, n. 3, p. 564-568, set. 2009. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362009000300023&lng=es&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000300023&lng=es&nrm=iso). acessado em 19 oct. 2020.

SILVA, Robson Mechel Berto da; MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. Estresse e residência multiprofissional em saúde: compreendendo significados no processo de formação. **Rev. bras. educ. med.** Brasília, v. 43, n. 4, p. 157-166, Dec. 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022019000400157&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000400157&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. Epub Oct 14, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20190031>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE. **Curso de capacitação em exames de vítimas de violência sexual.** Aracajú, 2019. Disponível em: [https://sobef.com.br/events/lista/?tribe\\_paged=1&tribe\\_event\\_display=past](https://sobef.com.br/events/lista/?tribe_paged=1&tribe_event_display=past). Acesso em 17 Oct. 2020.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa *et al.* Fatores associados ao perfil da equipe de Enfermagem de um hospital psiquiátrico e suas implicações para a saúde do trabalhador. **REME – Rev Min Enferm.**22:e-1104. 2018. Disponível em: [https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_e1104.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_e1104.pdf). Acesso em 17 out 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20180032

SOUTO, Rafaella Queiroga; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de. Violência contra a mulher idosa: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem: UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 9, p.9567-9575, out. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10902/%2012169>

SOUZA, Anne Caroline Dantas de *et al.* O enfermeiro e a preservação de vestígios frente à violência sexual contra a mulher. **Revista Nursing.** São Paulo. 2017.

TAVERO, Inmaculada Lancharro *et al.* The gender perspective in the opinions and discourse of women about caregiving. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.52, e03370, 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100452&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100452&lng=en&nrm=iso). Access on 27 Oct. 2020. Epub Oct 22, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017009403370>.

TEIXEIRA, Fátima Regina *et al.* Escolhas metodológicas em investigação científica: aplicação da abordagem de Saunders no estudo da influência da cultura na competitividade de clusters. **RISTI**, Porto, n. spe2, p. 85-98, set. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-98952014000300007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-98952014000300007&lng=pt&nrm=iso). acessos em 24 out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.17013/risti.n.85-98>.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**. 2007 Dec;19(6):349-57. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042

TORRES-DE LA ROCHE, Luz Angela *et al.* Surgical repair of genital injuries after sexual abuse. **GMS Interdiscip Plast Reconstr Surg DGPW**. 12;8: Doc14. 2019. Disponível em: <https://www.egms.de/static/en/journals/iprs/2019-8/iprs000140.shtml>. Acesso em 21 out 2020. DOI: <http://doi.org/10.3205/iprs000140>

TRENTIN, Daiane *et al.* Abordagem a mulheres em situação de violência sexual na perspectiva da bioética. **Acta bioeth.**, Santiago, v. 24, n. 1, p. 117-126, June 2018. Available from [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100117&lng=en&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100117&lng=en&nrm=iso). access on 10 Nov. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100117>.

TRENTINI, Mercedes.; PAIM, Lígia. **Pesquisa convergente assistencial**: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3. ed. Porto Alegre (RS): Moriá, 2014.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira *et al.* Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20160282, 2017. Disponible em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000300204&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300204&lng=es&nrm=iso). accedido em 10 nov. 2020. Epub 01-Jun-2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0282>.

TRINDADE, Zeide Araújo; SANTOS, Maria de Fátima de Souza; ALMEIDA, Angela Maria de Oliveira. Ancoragem: notas sobre consensos e dissensos. In: Angela Maria de Oliveira ALMEIDA, Maria de Fátima de Souza SANTOS, & Zeide Araújo TRINDADE (Orgs.). **Teoria das representações sociais**: 50 anos. 2014. Brasília: Technopolitik, 133-162.

U.S. Department of Justice. Office on violence against women. **A national protocol for sexual assault medical forensic examinations**: adults/adolescents. Second Edition. April 2013. Disponível em: [https://cdn.ymaws.com/iafn.site-ym.com/resource/resmgr/Education/National\\_Protocol\\_2013.pdf](https://cdn.ymaws.com/iafn.site-ym.com/resource/resmgr/Education/National_Protocol_2013.pdf). Acesso em 16 set 2020.

U.S. Department of Justice. Office on violence against women. **National training standards for sexual assault medical forensic examiners**. Second Edition – August 2018. Disponível em:  
[https://cdn.ymaws.com/www.safeta.org/resource/resmgr/docs/Training\\_SexualAssaultForens.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.safeta.org/resource/resmgr/docs/Training_SexualAssaultForens.pdf). Acesso em 16 set 2020.

VASCONCELOS, Kelly Linhares *et al.* Características da violência sexual sofrida por crianças assistidas por um programa de apoio. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 11, n. 1, 2016. Disponível em:  
<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/4470>.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza *et al.* Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3957-3965, dez. 2016. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001203957&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001203957&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 27 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.15362015>.

VILA, Karoline Marotto *et al.* Political pedagogical project and critical thinking-based education: facilitators and hindrances. **Rev. enferm. UERJ** [Internet], 24(5): e21111. 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/21111>. Acesso em 21 out 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.21111>.

WALSH, Wendy A.; MEUNIER-SHAM, Joan; RE, Cheryl. Using telehealth for sexual assault forensic examinations: a process evaluation of a National Pilot Project. **Journal of Forensic Nursing**. 15(3):152-162. 2019. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31436683/>. Acesso em 21 out 2020. DOI: 10.1097/JFN.0000000000000254

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2018**: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2019**: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

ZUCHI, Camila Zanatta *et al.* Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta. **REME – Rev Min Enferm**. 22:e-1085. 2018. Disponível em:  
<https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1085.pdf>. Acesso em 21 out 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20180015

## APÉNDICES

## APÊNDICE A: PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA



<b>PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</b>
<b>I. RECURSOS HUMANOS</b> Mdo. Davydson Gouveia Santos 1, Profª. Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos 2 Dda. Iris Elizabete Messa Gomes 3
<b>II. PARTICIPAÇÃO DOS PESQUISADORES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Elaboração protocolo: 1 e 3</li><li>- Avaliação do protocolo: 2</li><li>- Coleta de dados: 1, 3</li><li>- Seleção dos estudos: 1</li><li>- Checagem dos dados coletados: 1,3</li><li>- Avaliação crítica dos estudos: 1,3</li><li>- Síntese dos dados: 1,3</li><li>- Análise dos dados, resultados e elaboração do artigo: 1, 2,3</li><li>- Apreciação final, avaliação e sugestões: 2</li><li>- Revisão final a partir de sugestões do orientador: 1, 3</li><li>- Finalização do artigo e encaminhamento para revista: 1, 2, 3</li></ul>
<b>III. PERGUNTA</b> Quais as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro no atendimento à mulher em situação de violência sexual?
<b>IV. OBJETIVO:</b> Identificar a partir da produção científica o cuidado de enfermagem voltado à mulheres em situação de violência sexual.
<b>V. DESENHO DO ESTUDO</b> Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com abordagem qualitativa. As etapas serão conduzidas a partir: <ol style="list-style-type: none"><li>1) Escolha da pergunta de pesquisa;</li><li>2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos;</li><li>3) Seleção da amostra e armazenamento no programa Endnote;</li><li>4) Inclusão dos estudos selecionados em formato de tabela construída a partir do Microsoft Excel;</li><li>5) Análise dos resultados, identificando diferenças e conflitos;</li><li>6) Discussão e análise dos resultados;</li><li>7) Apresentação do estudo em forma de manuscrito científico</li></ol>
<b>VI. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO</b> Artigos originais, quantitativos e qualitativos, nos idiomas inglês, espanhol e português, no período de publicação entre 2015 à 2019.
<b>VII. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO</b> Editorial, dissertação e tese; trabalhos de conclusão de curso, Carta, Artigo de



Opinião, Comentários, Ensaio e Manuais.								
VIII. ESTRATÉGIAS DE BUSCA								
(((forensic nursing or nursing)) AND (sexual offenses or women or violence against women or rape)) NOT (child or men)								
Palavras chaves: Forense nursing. Nursing. Sex offenses. Women. Violence against women. Rape. Enfermagem forense. Enfermagem. Delitos sexuais. Mulheres. Violência contra a mulher. Estupro. Enfermeria forense. Enfermería. Delitos sexuales. Mujeres. Violência contra La mujer. Violación.								
IX. BASES DE DADOS E BIBLIOTECAS ELETRÔNICAS PubMed, LILACS, BDNF, SciELO, Web Of Science, Cinahl, Scopus.								
X. COLETA DOS DADOS A busca dos artigos será realizada com o acesso na base de dados supracitados, via acesso portal de periódicos CAPES/UFSC. Todos os trabalhos encontrados serão submetidos à próxima etapa deste protocolo.								
XI. AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS Para análise dos estudos, no primeiro momento será realizada a leitura flutuante dos resumos para verificar se estão enquadrados na temática proposta nesta investigação; após, os manuscritos selecionados serão lidos na íntegra. Os dados serão organizados em planilhas e as categorias estipuladas conforme análise temática. A avaliação crítica será concretizada a partir da Análise de Conteúdo, que viabiliza a sistematização e discussão dos achados em categorias. Os artigos selecionados serão avaliados e discutidos conforme literatura pertinente.								
XII. INFORMAÇÕES A SER EM EXTRAÍDAS DAS PRODUÇÕES Ano de publicação, revista, autoria, objetivo, metodologia, resultados, uso de protocolo específico, tipo da prática do cuidado.								
XIII. DIVULGAÇÃO O manuscrito será encaminhado para o periódico definido								
XIV. CRONOGRAMA: 2019								
Atividade	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Elaboração Protocolo	X							
Validação		X						
Busca dos estudos			X					
Seleção dos estudos			X					
Organização dos estudos e categorização				X				
Análise				X	X	X		
Discussão e resultados.					X	X		

Elaboração do manuscrito de revisão de literatura					X	X	X	
Submissão do manuscrito da revisão integrativa da literatura								X

#### XV. REFERÊNCIAS

BIREME. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [base de dados na Internet]. São Paulo: BIREME; [acesso em 12 abril 2019]. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n.4, p. 758-764. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=e&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=e&nrm=iso). Acesso em 03 Nov 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

## APÊNDICE B: CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DO ESTUDO



Davydson Gouveia <davydsongouveia@gmail.com>

---

### Participação em Pesquisa

---

**Davydson Gouveia** <davydsongouveia@gmail.com> qui, 9 de jul 14:03  
Para: <yany.oliveira@ebserh.gov.br>, Joice Cristina Guesser <joiceguesser@gmail.com>, Tatiana Martins <tatianamartinsrn@gmail.com>, <evandroaragao.18@hotmail.com>, <anitahoch@hotmail.com>, <sonny.sclr@gmail.com>, <yanyuellen@hotmail.com>, <vivi\_zimba@hotmail.com>, <acsenfermeira@gmail.com>, <alanaclemes@yahoo.com.br>, <brubik@gmail.com>, <frwaltrick@hotmail.com>, <maria.santos.59@ebserh.gov.br>, <milena.saldanha1@hotmail.com>, <nezi3608@gmail.com>, <renatajdm@gmail.com>, <ritachristoval@gmail.com>, <simara.michaelsen@ebserh.gov.br>, <parto.domiciliar@gmail.com>, <graziellagsb@hotmail.com>

Prezados,

Primeiramente gostaria de me apresentar, sou o Davydson Gouveia, enfermeiro, mestrando em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Estou na fase final da minha pesquisa de dissertação que tem como título: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: perspectivas para enfermagem forense.

Inicialmente a coleta dos dados seria feita através de entrevista semiestruturada de forma presencial, porém, devido ao problema de pandemia que estamos vivendo em nosso país foi necessário realizar a mudança da coleta para entrevista semiestruturada virtual, na qual será realizada através da plataforma digital Zoom.

Venho através deste e-mail convidá-los a participar da minha coleta dos dados na qualidade de entrevistados, onde, para atingir o produto final do meu estudo a participação de vocês será fundamental.

Encaminho em anexo o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para a realização prévia da assinatura caso se disponibilizem a participar do estudo que deverá ser assinada e me encaminhada para podermos agendar um horário de acordo com a disponibilidade de vocês.

Reforço a importância da participação de todos(as) e me coloco a disposição para maiores explicações a respeito do estudo caso sintam necessidade.

Atenciosamente,

*Davydson Gouveia Santos*

Enfermeiro Graduado pela Faculdade de Campina Grande - União de Ensino Superior de Campina Grande (FACCG/UNESC)

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Especialista em Enfermagem Forense pela Faculdade Redentor (IDE - Recife)

Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (CESED/FCM)

Laboratório de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR)

## APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Ao assinar este documento estou dando meu consentimento para participar da pesquisa intitulada **“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL”**, que tem como objetivo: Conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual, ou seja, o conhecimento que você tem e o que pensa a respeito da qualidade da assistência realizada às mulheres em situação de violência sexual. Esta pesquisa será conduzida pelo pesquisador Mestrando Davydson Gouveia Santos e orientado pela Professora Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número de parecer 4.250.303.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista semiestruturada via on-line através de ferramentas como Google Meet, Jitsi, Zoom, Google Hangout, Skype, entre outras que permitam e viabilizem a coleta, com horário e data a serem definidos conforme disponibilidade dos participantes e com duração aproximada de 60 minutos. As entrevistas serão gravadas e filmadas, para tanto solicitamos sua autorização. Os participantes poderão solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos.

Os riscos envolvidos com sua participação na pesquisa serão mínimos, tais como desconfortos relacionados a abordagem do tema e por despertar lembranças acerca do que você viveu ou está vivendo agora, ou mesmo o constrangimento em responder alguma pergunta; também há como risco a possibilidade involuntária e não intencional de quebra de sigilo, considerando o número reduzido de profissionais a participarem do estudo.

Rubrica do(a) Participante	Assinatura do Pesquisador

A sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Você também tem o direito de não responder a questões caso não se sinta à vontade ou que a considere muito pessoal ou lhe cause incômodo falar sobre o assunto. Caso ocorra necessidade, você será assistida e acompanhada pelos pesquisadores para corrigir possíveis danos, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ou a interrupção da pesquisa.

Embora não haja benefícios diretos, ao participar do estudo, você estará contribuindo para ajudar na reflexão de posturas e atitudes dos que fazem o atendimento às mulheres em situação de violência sexual onde a pesquisa tenha impacto, e posteriormente a pesquisa pode subsidiar melhoras na prática do atendimento destas mulheres.

Garantimos que você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação. Contudo, caso haja despesas comprovadamente vinculadas a sua participação neste estudo, estaremos dispostos a ressarcir-los. Igualmente, os pesquisadores se comprometem a fornecer indenização caso compreenda que houve algum dano eventual comprovadamente vinculado a sua participação nesta pesquisa.

Os resultados serão publicados e divulgados em periódicos e eventos científicos. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Você poderá ter acesso a qualquer tempo às informações sobre os benefícios da pesquisa, inclusive para esclarecer dúvidas antes, durante e após a pesquisa, por um período de até cinco anos. Este termo será rubricado em todas as suas páginas e assinado, ao final.

Esta pesquisa atende as resoluções 466/2012 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde e este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi impresso em duas vias para que ambas sejam assinadas e rubricadas. Após o consentimento, uma via ficará com o participante e a outra em poder do pesquisador responsável.

Desta forma os pesquisadores cumprem os termos da 466/12 (item IV.5.a) e/ou 510/16 (art. 17º).

Rubrica do(a) Participante	Assinatura do Pesquisador

O CEP é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo e consultivo, vinculado as instituições de ensino, neste caso à Universidade Federal de Santa Catarina, independente na tomada de decisões, com o propósito de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade, contribuindo no desenvolvimento da pesquisa dentro dos preceitos éticos.

INFORMAÇÕES DOS DADOS DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DESSA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE INTERCORRÊNCIAS:

- Pesquisador: Mestrando Davydson Gouveia Santos.

Endereço: Rua Luís Oscar de Carvalho, Nº 207, Bloco: 3; Apt.: 204. Residencial Solar Santa Paula, Bairro Trindade, Florianópolis – SC. Telefone: (48) 99607-6856 e-mail: davydson\_gs@hotmail.com

- Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos

Endereço: Rua Presidente Coutinho 264, Centro, Florianópolis, SC, CEP:88.015-230. TEL: (48) 99690135 (celular) Tel/FAX: (48) 37219480. E-mail: gregos@matrix.com

- Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pelo seguinte endereço:

Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis/SC, Brasil. Fone: + 55 (48) 37216094, e-mail CEP.propesq@contato.ufsc.br.

Consentimento após informações

Eu, (nome completo do (a) participante) \_\_\_\_\_, fui esclarecido (a) sobre a pesquisa e aceito em participar desde que respeitadas às condições antes referidas.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

## APÊNDICE D: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ E IMAGEM

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ E IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL**” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Davydson Gouveia Santos e Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte. Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e publicações dela decorrentes, em: revistas científicas, congressos e jornais;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do pesquisador principal da pesquisa Davydson Gouveia Santos, e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

As gravações serão mantidas em posse do pesquisador principal através de mídias digitais como Compact Disc – Recordable (CD-R) e/ou Pen Drive, que será responsável pela preservação contra roubo ou extravio. Após o prazo necessário pela sua preservação os mesmos serão destruídos garantindo a impossibilidade de acesso por terceiros.

Florianópolis, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

**APÊNDICE E: QUESTIONÁRIO E ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

Prezado entrevistado,

Os seguintes questionários buscam responder aos objetivos propostos do estudo intitulado “**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL**” realizado pelo Enf. Davydson Gouveia Santos, sob orientação da Prof. Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, cujo objetivos são: Conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada à mulheres em situação de violência sexual; Conhecer o perfil sócio profissional dos participantes do estudo; Descrever a atuação do enfermeiro no atendimento à mulher em situação de violência sexual a partir da literatura como também na prática a partir das entrevistas realizadas; Identificar como o enfermeiro é preparado para a realização do atendimento às mulheres em situação de violência sexual.



# 1. QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SÓCIO PROFISSIONAL

Entrevistado: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Setor: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Raça: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena

Estado Civil: ( ) Casado ( ) Desquitado Ou Separado ( ) Divorciado  
( ) Viuvo ( ) Solteiro ( ) União Estável

Escolaridade: Graduação em Enfermagem Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

( ) Especialização \_\_\_\_\_

( ) Residência \_\_\_\_\_

( ) Mestrado \_\_\_\_\_

( ) Doutorado \_\_\_\_\_

( ) Pós-Doutorado \_\_\_\_\_

Religião: ( ) Católico ( ) Protestante ( ) Espírita ( ) Candomblé

( ) Adventista do sétimo dia ( ) Mórmon ( ) Agnóstico

( ) Ateu ( ) Outra \_\_\_\_\_

Trabalha/trabalhou no atendimento a mulheres em situação de violência sexual: ( ) Sim

( ) Não

Caso sim na questão anterior, por/há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Já auxiliou/participou de algum procedimento de aborto legal:

( ) sim

( ) Não

justifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 2. ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Durante a graduação você recebeu alguma informação específica e aprofundada a respeito da assistência de enfermagem a mulheres em situação de violência sexual?
2. Você possui pós-graduação? Em que?
3. E durante a pós-graduação você recebeu alguma informação específica e aprofundada a respeito da assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual?
4. Você teve a oportunidade de realizar alguma capacitação ou treinamento para o atendimento a esse público?
5. Qual sua conduta enquanto enfermeiro (a) diante da mulher em situação de violência sexual?
6. Você segue algum protocolo de atendimento?
7. Os protocolos já estabelecidos favorecem a sua assistência?
8. Qual a sua opinião em relação aos protocolos já existentes? Você mudaria algo?
9. Você se sente preparado para prestar assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual?
10. Qual o momento em que você se sentiu preparado para realizar este atendimento/abordagem?
11. É direito da mulher quando comprovada gestação causada por violência sexual (estupro) a realização do aborto se for de sua vontade. Como você enxerga essa questão? Você participa/participou durante o procedimento? Por quê?
12. Sua assistência de enfermagem sofre algum tipo de influência da sua religião? Qual? De que forma?
13. Seus valores e crenças pessoais interferem na sua assistência às mulheres em situação de violência sexual? Você enxerga isso de forma positiva ou negativa? Por que?
14. Você já ouviu falar na especialização em enfermagem forense? Caso sim, como você vê a atuação do enfermeiro forense às mulheres em situação de violência sexual?
15. Você teve conhecimento de algum curso ou capacitação para a realização da assistência integral às mulheres em situação de violência sexual por profissionais da enfermagem aqui no Brasil?

16. Você conhece outra realidade de atendimento/assistência prestada a esse público diferente da que é realizada aqui no HU? Qual? Onde? Como?
17. O que poderia ser inserido nos protocolos, já existentes e aplicados, de procedimentos e condutas já realizadas por você, sem constar nos protocolos, que favorece o atendimento?
18. O que você pensa que seria capaz de fazer pela mulher em situação de violência sexual além do que você já faz?
19. Na sua opinião quais as possibilidades que a enfermagem possui para ampliar a assistência às mulheres em situação de violência de forma integral? Como isso é possível?
20. O que é para você prestar assistência de enfermagem a este público?
21. Quais as dificuldades encontradas para a realização da sua assistência para às mulheres em situação de violência sexual?

## APÊNDICE F: EMENDA



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO EM ENFERMAGEM**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA E CUIDADO EM SAÚDE E**  
**ENFERMAGEM**

### EMENDA

**Projeto titulado:** REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: perspectivas para enfermagem forense.

**Pesquisador responsável:** Evangelia Kotzias Atherino dos Santos  
**CAAE:** 28859220.9.0000.0121

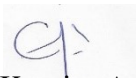
**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina  
**Data:** 15.06.2020

Ao comitê de ética,

Venho por meio deste, informar alteração na coleta de dados que seria entrevista semiestruturada presencial, para entrevista semiestruturada on-line. Devido ao atual cenário em que estamos vivendo, a pandemia do Covid-19, e seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) referente ao isolamento social, não se torna viável a realização da coleta dos dados para esta pesquisa de forma presencial, desta forma com auxílio da tecnologia iremos desenvolver a entrevista semiestruturada on-line, com auxílio de ferramentas como Google Meet, Jitsi, Zoom, Google Hangout, Skype, entre outras ferramentas que permitam realizar as entrevistas de forma online. Desta forma, abordarei os participantes interessados na pesquisa e orientarei sobre a forma de coleta, que se realizará em dias e horários previamente agendados com os mesmos. Serão filmados e gravados para a análise e discussão dos dados, procedidos

previamente da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aonde consta todas as informações legais da pesquisa.

Atenciosamente,



Evangelia Kotzias Atherino dos Santos



Davyson Gouveia Santos

Florianópolis, 15 de junho de 2020.

## APÊNDICE G: TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

### TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Mediante este termo eu, Davydsou Gouveia Santos e minha orientadora, Profa. Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, comprometemo-nos a guardar sigilo absoluto sobre os dados coletados no setor da emergência obstétrica do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago na cidade de Florianópolis, que serão utilizados para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL**”, durante e após a conclusão da mesma.

Asseguramos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para a execução do projeto em questão.

Asseguramos, ainda, que as informações geradas somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar as participantes da pesquisa.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

Assinatura do pesquisador responsável

---

Assinatura da orientadora

## **APÊNDICE H – DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES PARA INÍCIO DA COLETA ONLINE**

### **DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES PARA INÍCIO DA COLETA ONLINE**

A pesquisa online será conduzida da seguinte forma:

Inicialmente o pesquisador responsável entrará em contato com os entrevistados via e-mail, convidando-os a participarem do estudo na qualidade de entrevistados e enviando o TCLE para leitura prévia.

Os participantes que sentirem interesse em participar voluntariamente retornaram o e-mail com o TCLE devidamente assinado, para que o pesquisador e entrevistado possam realizar o agendamento da entrevista.

Na entrevista o pesquisador esclarecerá os possíveis questionamentos dos entrevistados para que seja realizado o início da coleta dos dados online.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

Assinatura do pesquisador responsável

---

Assinatura da orientadora

## **ANEXOS**



## ANEXO A – TERMO DE CONCESSÃO

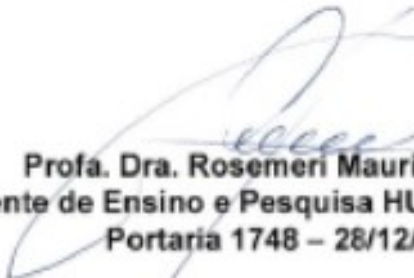


UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE -  
CEP 88040-900 - FLORIANÓPOLIS / SC  
TELEFONE +55 (48) 3721-9164 - FAX +55 (48) 3721-8354

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **"Representações sociais de enfermeiros acerca da assistência à mulheres em situação de violência sexual: perspectivas para enfermagem forense"**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos mediante a plena aprovação do CEPESH desta instituição.

Florianópolis, 28 de janeiro de 2020.

  
Prof.ª Dr.ª Rosemeri Maurici da Silva  
Gerente de Ensino e Pesquisa HU-UFSC-EBSERH  
Portaria 1748/2016

**Prof.ª Dra. Rosemeri Maurici da Silva**  
**Gerente de Ensino e Pesquisa HU-UFSC-EBSERH**  
**Portaria 1748 – 28/12/2016**

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA Nº 3.979.495

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: perspectivas para enfermagem forense

**Pesquisador:** Evanguelia Kotzias Atherino dos Santos

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 28859220.9.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.979.495

#### Apresentação do Projeto:

Dissertação de mestrado de Davydsou Gouveia Santos do Curso de Pós Graduação em Enfermagem, sob orientação de Evanguelia Kotzias Atherino dos Santos.

Constitui num estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, que tem por finalidade analisar a atuação de enfermeiros (as) frente às mulheres em situação de violência sexual à luz da Teoria das Representações Sociais.

Há previsão de 30 participantes, que serão submetidos a questionário, entrevista semiestruturada e observação. Os participantes serão enfermeiros do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas, sendo disponibilizadas aos participantes para que façam eventuais correções e autorizem sua utilização.

Crerios de inclusão: a participação voluntária é um critério fundamental para a veracidade dos fatos no transcorrer da coleta da entrevista. Assim, serão incluídos somente os participantes que demonstrarem interesse em participar do estudo, seja no preenchimento do questionário eletrônico ou nas entrevistas contribuindo com sua experiência assistencial. Além disto, é necessário que os sujeitos sejam enfermeiros, que prestem assistência de enfermagem às

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 3.979.495

mulheres em situação de violência sexual há pelo menos um ano.

OBS.: Havia, em versão anterior, previsão de entrevistas online via Skype com profissionais atuantes na área em território Brasileiro. No entanto, essa entrevista foi removida, conforme carta-resposta incluída em 01/04/2020, e potencialmente os pesquisadores não removeram essa etapa do formulário da Plataforma Brasil por equívoco.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: Analisar as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual.

Objetivos Secundários:

- Descrever o perfil sociodemográfico dos participantes do estudo.
- Descrever a atuação do enfermeiro no atendimento à mulher em situação de violência sexual a partir da literatura como também na prática a partir das entrevistas realizadas.
- Identificar como o enfermeiro é preparado para a realização do atendimento às mulheres em situação de violência sexual.
- Desenvolver uma proposta teórico/prática para as atividades de enfermagem, frente às mulheres em situação de violência sexual que possa ser aplicada em todo território nacional.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Análise adequada de riscos e benefícios.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa pode contribuir para o conhecimento generalizável sobre o tema.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A folha de rosto vem assinada pela pesquisadora responsável e pela autoridade institucional competente (Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem).

Consta declaração da instituição onde será realizada a pesquisa (HU-UFSC), firmada pela Gerente de Ensino e Pesquisa, declarando adequada infraestrutura, autorizando a pesquisa e comprometendo-se a cumprir os termos da res. 466/12.

O cronograma informa que a coleta de dados acontecerá a partir de 20/04/2020.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 3.979.495

O orçamento informa despesas de R\$ 980,00 com financiamento próprio.

Consta do processo o questionário e o roteiro de entrevista a serem aplicados aos participantes.

O TCLE é esclarecedor a respeito de objetivos, procedimentos, riscos e direitos dos participantes, e cumpre as exigências da res. 466/12.

**Recomendações:**

Permanecer atento(a) às normas das Resoluções que regem a ética em pesquisa no Brasil, procurando manter o foco no conforto do(s) participante(s) em todo o processo da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Parecer favorável à aprovação.

Havia, em versão anterior, previsão de entrevistas online via Skype com profissionais atuantes na área em território Brasileiro. No entanto, essa etapa do projeto foi removida, conforme carta-resposta incluída em 01/04/2020, e potencialmente os pesquisadores não atentaram para a sua remoção do formulário da Plataforma Brasil. Recomenda-se que efetuem esse ajuste (remoção) e encaminhem novamente como emenda, apenas para que o projeto fique efetivamente registrado corretamente no formulário-padrão.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1503697.pdf	01/04/2020 14:00:00		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PARA_VERSAO_3.pdf	01/04/2020 13:58:44	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Outros	PERCURSO_METODOLOGICO.pdf	01/04/2020 13:57:25	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CORRIGIDO_PARA_VERSAO_3_DO_CEP_EM_01042020.pdf	01/04/2020 13:56:22	Davydson Gouveia Santos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	APENDICE_B_TCLE.pdf	17/03/2020 15:26:14	Davydson Gouveia Santos	Aceito

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 3.979.495

Ausência	APENDICE_B_TCLE.pdf	17/03/2020 15:26:14	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA02.pdf	17/03/2020 15:19:05	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Projeto_146_Declaracao_de_Ciencia_d a_Instituicao.pdf	04/02/2020 13:08:14	Davydson Gouveia Santos	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 18 de Abril de 2020

---

**Assinado por:**  
**Nelson Canzian da Silva**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA Nº 4.250.303

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: perspectivas para enfermagem forense

**Pesquisador:** Evanguelia Kotzias Atherino dos Santos

**Área Temática:**

**Versão:** 7

**CAAE:** 28859220.9.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.250.303

#### Apresentação do Projeto:

Trata o presente de nova emenda, onde a única alteração identificada foi a inclusão de nova declaração dos pesquisadores, devidamente assinada conforme solicitação de parecer anterior.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:** Analisar as representações sociais de enfermeiros acerca da assistência prestada às mulheres em situação de violência sexual.

**Objetivos Secundários:**

- Descrever o perfil sociodemográfico dos participantes do estudo.
- Descrever a atuação do enfermeiro no atendimento à mulher em situação de violência sexual a partir da literatura como também na prática a partir das entrevistas realizadas.
- Identificar como o enfermeiro se prepara para a realização do atendimento às mulheres em situação de violência sexual.
- Desenvolver uma proposta teórico/prática para as atividades de enfermagem, frente às mulheres em situação de violência sexual que possa ser aplicada em todo território nacional.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Análise adequada de riscos e benefícios, conforme parecer anterior.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 4.250.303

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Sem comentários adicionais.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foi incluída nesta emenda a nova declaração dos pesquisadores, devidamente assinada.

**Recomendações:**

Este CEPESH aceita documentos assinados escaneados e documentos com assinatura digital sem questionar ou verificar a sua autenticidade. Isso pressupõe que o pesquisador responsável (ou seu delegado), que carregou o documento na Plataforma Brasil ao fazer o acesso com nome de usuário e senha, responsabiliza-se pela sua autenticidade e por eventuais consequências decorrentes dessa situação. Recomendamos aos pesquisadores que, para fins de eventual verificação, guardem em seus arquivos todos os documentos originais assinados manual ou digitalmente.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1577467_E1.pdf	21/08/2020 19:26:05		Aceito
Outros	APENDICE_B_DECLARACAO_DOS_PESQUISADORES_PARA_INICIO_DA_COLETA_ONLINE_ASSINADA.pdf	21/08/2020 19:24:53	Davydson Gouveia Santos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE_C_TCLE_25062020.pdf	25/06/2020 18:21:58	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_25062020.pdf	25/06/2020 18:20:43	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA02.pdf	17/03/2020 15:19:05	Davydson Gouveia Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Projeto_146_Declaracao_de_Ciencia_da_Instituicao.pdf	04/02/2020 13:08:14	Davydson Gouveia Santos	Aceito

**Situação do Parecer:**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 4.250.303

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 01 de Setembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Maria Luiza Bazzo**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br



