



Violência contra mulher: uma pandemia?

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



Violência contra mulher: uma pandemia?

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



Editora Omnis Scientia

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA PANDEMIA?

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

V795 Violência contra mulher [livro eletrônico] : uma pandemia? /
Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2021.
90 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-17-9

DOI 10.47094/978-65-88958-17-9

1. Violência contra mulheres – Aspectos sociais. I. Cruz, Daniel
Luís Viana.

CDD 362.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A violência vivenciada pelas mulheres brasileiras é considerada um grave problema de saúde pública, devido à exposição a fatores de riscos biopsicossociais que levam ao adoecimento e morte das vítimas. Os primeiros capítulos da obra demonstram claramente que a epidemia da violência dentro da pandemia do COVID 19 vem se tornando cada vez mais catastrófica, pois com a invisibilidade dos dados epidemiológicos acrescido das vozes silenciadas pelo isolamento social dificulta a sobrevivência das mulheres. A assistência das vítimas de violência requer um cuidado multiprofissional e integral, sendo de suma importância uma abordagem inicial qualificada. O capítulo quatro analisou a assistência nos casos de violência sexual e identificou na literatura existente: o despreparo dos profissionais, o não uso de protocolos e deficiência na continuidade do cuidado, além da falta de recursos. No quinto capítulo o leitor encontra uma descrição da violência obstétrica no cenário nacional que inclusive é pouco debatida e muitas vezes considerada habitual pelas próprias mulheres no período gestacional e puerperal. Como estratégia para o combate da violência vivenciada nesse ciclo de vida, o sexto capítulo aborda a importância das orientações do enfermeiro e toda a equipe da Estratégia de Saúde da Família durante o pré-natal, para que as mesmas saibam identificar a violência obstétrica na maternidade e que tenha voz para garantir seus direitos. A obra é finalizada com uma pesquisa de abordagem quantitativa que verifica a associação da violência sofrida por mulheres com 50 anos ou mais está associada com a depressão. Diante do sério problema de saúde pública abordado pelos autores espera-se que a sociedade e os gestores lancem um olhar diferenciado, acolhedor e humanizado para com as mulheres vulnerabilizadas nos mais diversos espaços. Espaços como a própria casa que deveria ser um lugar de abrigo e segurança.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “MELHOR CAPÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM 50 ANOS OU MAIS”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

Rebeca Sousa Campelo

Tania da Silva Pereira

Gabriel Ribeiro Sousa

Nathália Gomes da Silva

Maurilio Lúcio Diniz

Priscila Ferreira Barbosa

Fabiana Cândida de Queiroz Santos Anjos

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/10-20

CAPÍTULO 2.....21

SAÚDE PÚBLICA E O ÍNDICE DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO BRASIL: ANÁLISE SOBRE O AMAPÁ

Joyanne de Souza Ferreira

Daila Keronlay Matos Lima

Darci Francisco dos Santos Junior

Rozana Evangelista de Lima

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/21-30

CAPÍTULO 3.....31

PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2014 E 2018

Marcos Lorrان Paranhos Leão

José Edezio de Souza Junior

Marianne Regina Araújo Sabino

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/31-38

CAPÍTULO 4.....39

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nadilânia Oliveira da Silva

Antônia Thamara Ferreira dos Santos

Maria Lucilândia de Sousa

Camila da Silva Pereira

Vitória de Oliveira Cavalcante

Natália Henrique Fonseca

Amana da Silva Figueiredo

Giovana Mendes de Lacerda Leite

Maysa de Oliveira Barbosa

Maria Natália Soares de Lacerda Rodrigues

Maria Daniele Sampaio Mariano

Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/39-48

CAPÍTULO 5.....49

O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ANALÍTICA

Wirrna Eunice Santos Ruiz

Brenda Vasconcelos Alves

Jullia Simões Walter

Rafael Ademir Oliveira de Andrade

Elisangela Ferreira Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/49-58

CAPÍTULO 6.....59

A RELEVÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL,
NO COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Manuela Izabel Benício

Ediana Enéas da Silva Accioly

Simone da Silva Andrade

Valdenice de Santana Silva

Josefa Thaynnã Aparecida Barbosa Deodato

Taciana Maria de Lima Maranhão

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Manuel Santana e Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/59-70

CAPÍTULO 7.....71

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM 50 ANOS OU MAIS

Wanderson Costa Bomfim

Mirela Castro Santos Camargos

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/71-86

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nadilânia Oliveira da Silva

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6503336862624219>

Antônia Thamara Ferreira dos Santos

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6801565516749285>

Maria Lucilândia de Sousa

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9304286001341489>

Camila da Silva Pereira

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3065420261521980>

Vitória de Oliveira Cavalcante

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

Natália Henrique Fonseca

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/6063293011843112>

Amana da Silva Figueiredo

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4730603443601449>

Giovana Mendes de Lacerda Leite

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6637921887254716>

Maysa de Oliveira Barbosa

Universidade Federal Rural de Pernambuco- UFRPE. Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1886647459668956>

Maria Natália Soares de Lacerda Rodrigues

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5318810116792864>

Maria Daniele Sampaio Mariano

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

<http://lattes.cnpq.br/6464272822395503>

Woneska Rodrigues Pinheiro

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3649126005716761>

RESUMO: A violência contra a mulher constitui um agravo que requer uma assistência multiprofissional e integral da vítima, sendo de suma importância uma abordagem inicial qualificada. Objetivou-se identificar a abordagem inicial às mulheres vítimas de violência sexual nos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, BDNF, LILACS e SCIELO utilizando-se os descritores violência contra a mulher, delitos sexuais, assistência à saúde e a palavra-chave violência sexual com o operador booleano AND. O cruzamento resultou em 158 estudos, que após a análise do assunto a partir dos títulos e resumos e remoção dos estudos duplicados e de outra natureza, restaram 5 artigos a serem analisados na íntegra, sendo todos utilizados na construção dos resultados. Em suma foi identificada uma assistência integral e estruturada nos serviços, contudo não se vê o mesmo nos demais serviços de saúde, sendo identificado despreparo dos profissionais, o não uso de protocolos e deficiência na continuidade do cuidado, além da falta de recursos. Dessa forma observou-se a escassez de estudos sobre a abordagem inicial à vítima de violência sexual, sendo os mesmos de suma importância para a elaboração de protocolos que possibilitem a assistência eficiente proporcionando um cuidado contínuo e integral. Além disso, faz-se necessária a capacitação de toda a equipe de saúde, além da abordagem do tema ainda na graduação e o fortalecimento da política de atenção à saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher. Violência sexual. Assistência à saúde.

HEALTH CARE FOR WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Violence against women is an aggravation that requires multi-professional and comprehensive assistance from the victim, with an initial qualified approach being extremely important. The objective was to identify the initial approach to women victims of sexual violence in health services. This is a literature review carried out in the MEDLINE, BDNF, LILACS and SCIELO databases using the descriptors violence against women, sexual crimes, health care and the keyword sexual violence with the Boolean operator AND. The crossing resulted in 158 studies, which after analyzing the subject from the titles and abstracts and removing duplicate and other studies, left five articles to be analyzed in full, all of which were used in the construction of the results. In short, comprehensive and structured assistance in services was identified, however, the same is not seen in other health services, with unpreparedness of professionals, non-use of protocols and deficiency in the continuity of care, in addition to the lack of resources. Thus, there was a scarcity of studies on the initial approach to the victim of sexual violence, which are of paramount importance for the elaboration of protocols that enable efficient assistance by providing continuous and comprehensive care. In addition, it is necessary to train the entire health team, in addition to addressing the theme while undergraduate and strengthening the health care policy for women.

KEY-WORDS: Violence tells the woman. Sexual violence. Health care.

INTRODUÇÃO

A violência sexual constitui-se como uma das manifestações da violência de gênero mais cruéis e persistentes apresentando-se como um grave problema de saúde pública. Fala-se em persistência devido esse tipo de violência atravessar a história, atingindo mulheres, adolescentes e crianças, nos espaços sociais, sobretudo no doméstico. Tal violência produz consequências traumáticas e permanentes para as vítimas. Em decorrência de sua permanência nos diversos períodos históricos, nações e fronteiras territoriais, além de permear culturas diversas, sem distinção quanto a classe social, raça-etnia ou religião, a violência sexual guarda proporções pandêmicas e características universais (BRASIL, 2012).

A violência sexual compreende atos, tentativa ou investidas sexuais indesejadas, podendo ocorrer uso de coação, sendo praticados por qualquer pessoa e em qualquer contexto, abrangendo atos como penetração forçada, e assédios sexuais: atos e investidas, na forma de coerções e de pagamento ou favorecimento sexual nas relações hierárquicas. Dessa forma, tal forma de violência expressa-se como uma das mais graves expressões da iniquidade de gênero, visto que atinge, em sua maioria meninas e mulheres (KRUG *et al*, 2002).

Cerqueira e Coelho (2014) estimam que, a cada ano, no mínimo 527 mil pessoas são estupradas no Brasil e que desses casos, apenas 10% chegam ao conhecimento da polícia. Em uma análise feita nos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), verificou-se que em relação ao total das notificações ocorridas em 2011, 88,5% das vítimas eram do sexo feminino, mais da metade tinha menos de 13 anos de idade, 46% não possuía o ensino fundamental completo, 51% dos indivíduos eram de cor preta ou parda onde apenas 12% eram ou haviam sido casados anteriormente. Por fim, mais de 70% dos estupros vitimizaram crianças e adolescentes. Assim, é fundamental a atuação de serviços que assistam e ajam para com essa demanda de forma ágil, acolhedora, em ambiente confortável e seguro e com capacidade de atuar nas preocupações imediatas sendo exemplos: lesão física, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), gravidez e dificuldades psíquicas (FACURI *et al*, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde recomenda-se o atendimento organizado em redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência a partir da atenção básica, sendo um dos grandes desafios para enfrentar a violência sexual essa articulação e integração dos serviços e do atendimento de forma a evitar a revitimização destas mulheres e, acima de tudo, oferecer o atendimento humanizado e integral (BRASIL, 2015). Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar a abordagem inicial às mulheres vítimas de violência sexual nos serviços de saúde.

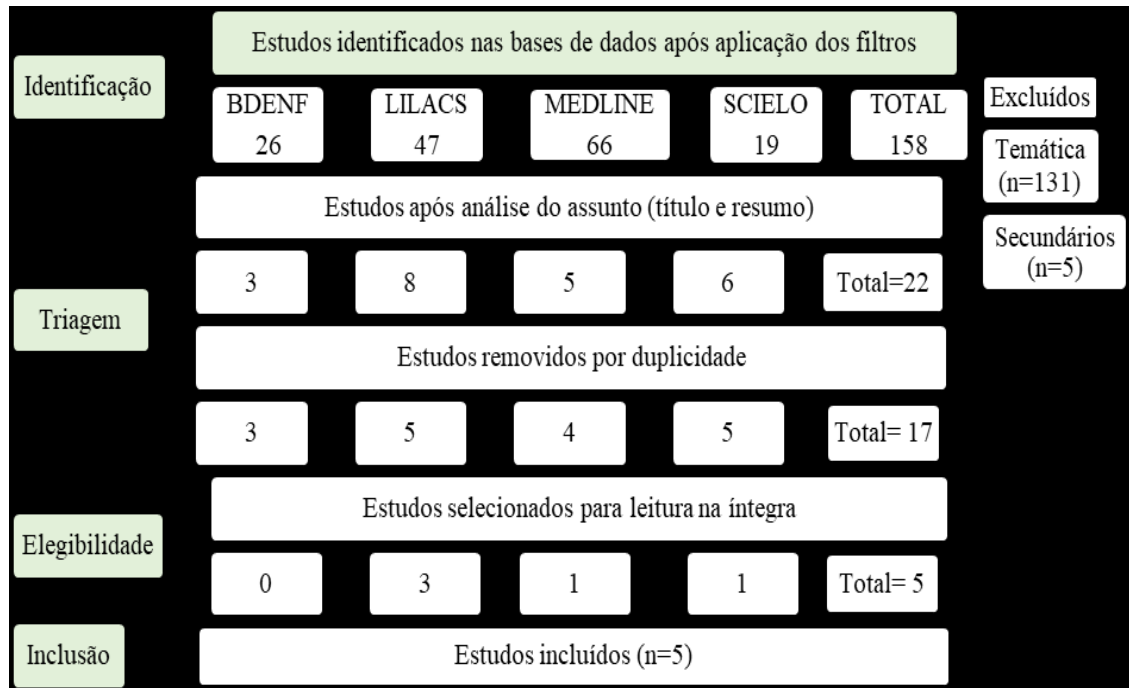
METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde foram seguidas seis etapas referentes à sequência metodológica de revisões integrativas, possibilitando a sistematização da pesquisa e validam seus resultados, sendo elas elaboração da pergunta norteadora, busca nas bases de dados, definição dos dados a serem extraídos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES, SIVEIRA, GALVÃO, 2008).

Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) violência contra a mulher, delitos sexuais e assistência à saúde com o operador booleano AND, indexados nas bases de dados Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram utilizados os descritores violência contra a mulher e assistência à saúde e a palavra-chave violência sexual, visto que o uso do descritor delitos sexuais evidenciou nenhum resultado.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais, disponíveis na íntegra e estudos nacionais. Elencou-se os idiomas português, inglês e espanhol, atemporais, ou seja, sem limite de data de publicação visando encontrar mais publicações capazes de responder ao objetivo. Quanto aos critérios de exclusão elencou-se: estudos de outra natureza e artigos fora do tema.

Figura 1: Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Fonte: Compilação do autor.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram selecionados 5 estudos para compor os resultados da presente revisão integrativa. Os artigos estão dispostos no quadro a seguir que apresenta os seguintes itens dos estudos de foram disposto no quadro a seguir que apresenta resumidamente os seguintes itens dos estudos: referência e ano de publicação, título do estudo, revista e base de dados no qual se encontra, objetivo, método e resultados dos estudos.

Quadro 1: Estudos utilizados na elaboração dos resultados da revisão integrativa.

| REFERÊNCIA/ANO | TÍTULO | REVISTA/ BASE DE DADOS | OBJETIVO | MÉTODO |
|---------------------------|---|----------------------------------|---|--|
| MATTA <i>et al</i> , 2007 | Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo | Caderno de Saúde Pública/ LILACS | Discutir a importância da assistência multiprofissional às vítimas da violência sexual para redução dos agravos físicos, psíquicos e sociais que podem advir desta violência. | Trata-se de um estudo descritivo que traça o perfil sócio-demográfico das mulheres vítimas de estupros que foram atendidas na Casa da Saúde da Mulher Professor Domingos Delácio da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), desde o início do serviço, detalhando a assistência prestada. |
| BEDONE, FAÚNDES, 2007 | Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas | Caderno de Saúde Pública/ SIELO | Descrever o atendimento realizado no Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM) às mulheres vítimas de violência sexual. | Trata-se de um estudo descritivo que aborda a assistência prestada pelo Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM) atende vítimas de violência sexual desde 1986. |
| PINTO <i>et al</i> , 2017 | Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual | Ciência & Saúde Coletiva/ LILACS | Avaliar as políticas públicas, a legislação de proteção à mulher e os atendimentos de saúde às vítimas de violência sexual. | Realizou-se estudo exploratório e descritivo, com entrevistas a profissionais do Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência de Teresina -PI, além de coleta de dados de prontuários das vítimas. |

| | | | | |
|------------------------------|---|---|--|---|
| RAMOS, MEDICCI, PUCCIA, 2009 | Mulheres vitimadas sexualmente–perfil sociodemográfico e análise do atendimento em um centro de referência | Revista do Instituto de Ciências da Saúde/ LILACS | Compreender a assistência oferecida, às mulheres vitimadas sexualmente, assim como as questões que permeiam este tipo de ocorrência que são significativas para o atendimento à saúde. | Estudo quantitativo e retrospectivo acerca da caracterização do perfil sociodemográfico e da assistência ofertada a mulheres vítimas de violência atendidas em um centro de referência na Grande São Paulo. |
| VIEIRA <i>et al</i> , 2016 | Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde | Ciência & Saúde Coletiva/ MEDLINE | Analisou-se a utilização de protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais. | Estudo qualitativo com 18 instituições e 140 profissionais entrevistados em Fortaleza e Rio de Janeiro. |

Fonte: Compilação do autor.

Em suma, foi identificado que a abordagem inicial à vítima de violência sexual consiste em: apoio psicossocial por equipe multiprofissional, realização anamnese e exame físico para inspeção de possíveis lesões, ginecológico e sanguíneo para diagnósticos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e profilaxia contra as mesmas, com a administração de drogas anti-retrovirais até 72 horas após o contato sexual e prevenção contra o tétano. Há a coleta de material para identificação do agressor e a anticoncepção de emergência. Caso a vítima compareça ao serviço de saúde já grávida e solicite o aborto, uma equipe de multiprofissionais analisa cada caso de forma a realizar ou não o aborto legal. Além disso, a mesma é incentivada a prestar boletim de ocorrência, caso não o tenha feito ainda e alguns serviços disponibilizam advogados para caso a vítima decida prosseguir com processo judicial. Todas as ações são registradas e realizadas mediante a assinatura do termo de consentimento pela vítima (MATTA *et al*, 2007; BEDONE, FAÚNDES, 2007; PINTO *et al*, 2017; VIEIRA *et al*, 2016).

Na maioria dos serviços, o atendimento às vítimas tem como base os procedimentos preconizados pelo Ministério da Saúde por meio, especialmente da Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes, Norma Técnica de Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, onde algumas instituições, especialmente as de referência, formulam seu próprio protocolo podendo

disponibilizar para outros serviços adaptando para cada situação (MATTA *et al*, 2007; BEDONE, FAÚNDES, 2007; PINTO *et al*, 2017; VIEIRA *et al*, 2016).

Os estudos que descreveram o atendimento de forma integral e bem estruturada são na maioria das vezes os serviços especializados de referência para a assistência à saúde da mulher, não podendo, dessa forma, assegurar que isso seja uma realidade em todo o sistema de saúde, visto que cerca de 87,5% dos estados do país não prestam assistência segundo o atendimento integral preconizado pelo Ministério da Saúde (BEZERRA *et al*, 2018), devido aos ambientes ambulatoriais inadequados e aos profissionais incapacitados para atender às mulheres. Outra questão é em relação à dificuldade de acesso ao serviço de referência, muitas vezes decorrente do desconhecimento quanto a sua existência tanto pela vítima quanto pelos profissionais que tem o primeiro contato com a mesma como policiais e profissionais dos outros serviços de saúde (MESSIAS *et al*, 2016).

A maioria dos estudos apontaram que a equipe de enfermagem são os responsáveis pelo acolhimento das vítimas, sendo de suma importância esse papel visto que a partir disso é que a vítima vai se sentir mais à vontade ou não para os próximos procedimentos e conseqüentemente para a continuidade do atendimento. O despreparo desses profissionais, assim como dos demais que irão prestar a assistência, assim como a falta de protocolos na maioria das instituições (VIEIRA *et al*, 2016; MESSIAS *et al*, 2016). Ademais, o suporte psicológico é pouco citado para além do primeiro contato com a vítima, isso quando no serviço há a presença de um psicólogo, sendo que apenas um estudo se referiu a notificação epidemiológica.

Quanto à continuidade da assistência para além do primeiro contato, no estudo de Ramos, Medici, Puccia (2009), foi evidenciado que 90% das mulheres iniciaram profilaxia para HIV, mas apenas 40,7% completaram tratamento e quase 80% dos casos não concluíram o controle sorológico e acompanhamento ambulatorial, destacando a fragilidade na continuidade da assistência para além da abordagem inicial.

CONCLUSÃO

Assim, observou-se a escassez de estudos sobre os primeiros cuidados prestados à vítima de violência sexual, sendo os mesmos de suma importância para a elaboração de protocolos que possibilitem a assistência eficiente proporcionando um cuidado contínuo e integral. Além disso, foi identificado o despreparo dos profissionais que não atuam nos serviços de referência, compreendendo a maioria dos profissionais, fazendo-se necessária a capacitação de toda a equipe de saúde, além da abordagem do tema ainda na graduação.

Ademais, outra medida de suma importância é o fortalecimento da política de atenção à saúde da mulher por parte da união, dos estados e dos municípios proporcionando estrutura e equipes qualificadas para o cuidado e acompanhamento das vítimas proporcionando uma assistência integral e contínua.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BEDONE, Aloisio José; FAUNDES, Anibal. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. **Cad Saúde Pública** [online], Rio de Janeiro, vol.23, n.2, p.465-469, fev, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200024>. Acesso em: 30 mai 2020

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, vol.31, n.1, p.1-12, jan./mar., 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.6544. Acesso em: 30 mai 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. Norma Técnica. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes da violência sexual conta mulheres e adolescentes**. Norma Técnica. 2012.

CERQUEIRA, Daniel; COELHO, Danilo de Santa Cruz. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde. Brasília: **Ipea**, 2014. (Nota Técnica, n. 11).

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**[online], Rio de Janeiro, vol.29, n.5, p.889-898, mai, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500008>. Acesso em: 30 mai 2020.

KRUG, Etienne G, *et al.* **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: World Health Organization; 2002. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/>. Acesso em: 30 mai 2020

MATTAR, Rosiane, *et al.* Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro. vol.23, no.2, p. 459-464 Feb. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200023>. Acesso em: 30 mai 2020.

MESSIAS, Paula Peixoto, *et al.* Bioética e atendimento a mulheres vítimas de violência sexual: revisão de literatura. **Acta Bioethica**; vol.22, n.1, p.91-100, 2016. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1293. Acesso em: 30 mai 2020.

PINTO, Lucielma Salmito Soares, *et al.* Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do

atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. **Cien Saude Colet** [online], vol.22, n.5, pp.1501-1508, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.33272016>. Acesso em: 30 mai 2020.

RAMOS, Cíntia Regina Assis; MEDICCI, Verônica Palomino Gonzalez; PUCCIA, Maria Inês Rosselli. Mulheres vitimadas sexualmente – perfil sociodemográfico e análise do atendimento em um centro de referência. **Rev Bras Ciên Saúde**; vol.27, n.1, p.22-27, jan-mar, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-545262> Acesso em: 30 mai 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. **Cien Saude Colet**, Rio de Janeiro, vol.21 no.12, dez. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152112.15362015>. Acesso em: 30 mai 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem inicial à vítima 41
agressão 11, 18, 22, 29, 37, 75
agressor 10, 12, 15, 16, 17, 18, 24, 33, 34, 46, 78, 86
assistência à saúde 41, 43, 47
assistência eficiente 41, 47
assistência multiprofissional 41, 45
atlas da violência 22

C

condições de saúde 72, 75, 76, 77, 79, 84
conhecimento 11, 43, 51, 53, 54, 62, 63, 64, 66, 68, 79
construção social machista 32
COVID-19 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 27, 29

D

delitos sexuais 41, 43
depressão 6, 16, 18, 22, 28, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 82, 83, 84
discriminação biopsicossocial 61
disque denúncia 11
distúrbios do sono 22

E

enfrentamento da violência doméstica 11

F

faces da violência 61
fatores estressores 72, 76, 77
fragilidade psicológica 50, 52

G

gestação 28, 50, 52, 61, 62, 66, 67, 68, 69

I

isolamento 6, 11, 13, 16, 17, 18, 24, 29, 36

L

Lei 14.022 de 07 de junho de 2020 11

Lei Maria da Penha 14, 15, 17, 19, 20, 32, 34

M

masculinidade hegemônica 32

maus-tratos nas maternidades 51

medidas de proteção 11, 17

medidas públicas 11

Monitor da violência 22, 25

mudanças fisiológicas 50, 52

P

pandemia 6, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 27, 29, 30

parto 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

pós-parto 50, 62

pré-natal 6, 28, 54, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Q

quarentena 11, 12, 30, 38

R

registros de feminicídios 22

S

saúde da mulher 28, 29, 41, 47

saúde pública 6, 11, 12, 13, 17, 22, 29, 30, 33, 42, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 67, 72, 73, 78, 84

Sexismo 33

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 32

suicídio 22

suporte social 72, 75, 76, 77, 84

T

transtornos de ansiedade 22

U

Unidade Básica de Saúde 61, 69

V

violência contra a mulher 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 43, 54, 72, 73, 84, 86

violência de gênero 32, 42, 55

violência doméstica 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 24, 25, 28, 30, 36, 37, 38, 39, 74, 85, 86

violência física 18, 32, 34, 35, 56, 67, 74

violência geral 72, 76, 77, 82

violência no contexto familiar 72, 74, 77, 78

violência obstétrica 6, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

violência psico/moral 34, 35

violência sexual 6, 25, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49

vítima 10, 16, 17, 18, 24, 28, 41, 45, 46, 47, 48, 74, 75, 78

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 