



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I- CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ALDENICE OLIVEIRA DOS SANTOS**

**MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UMA INSTITUIÇÃO  
PÚBLICA DE REFERÊNCIA: SÉRIE DE CASOS**

**CAMPINA GRANDE  
2017**

**ALDENICE OLIVEIRA DOS SANTOS**

**MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UMA INSTITUIÇÃO  
PÚBLICA DE REFERÊNCIA: SÉRIE DE CASOS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Universidade Estadual da Paraíba, com fins de obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dra. Inácia Sátiro Xavier de França.

**CAMPINA GRANDE**

**2017**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S237m Santos, Aldenice Oliveira dos.  
Mulheres vítimas de violência sexual em uma instituição pública de referência [manuscrito] : série de casos / Aldenice Oliveira dos Santos. - 2017.  
22 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação: Profa. Dra. Inácia Sátiro Xavier de França, Departamento de Enfermagem".

1. Violência sexual. 2. Assistência de enfermagem à mulher. 3. Atendimento de urgência à mulher. 4. Enfermagem.  
I. Título.

21. ed. CDD 610.73

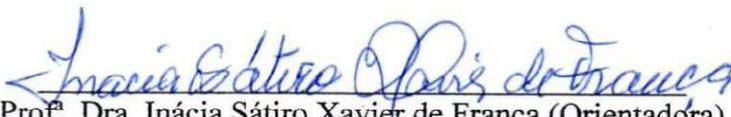
**ALDENICE OLIVEIRA DOS SANTOS**

**MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UMA INSTITUIÇÃO  
PÚBLICA DE REFERÊNCIA: SÉRIE DE CASOS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Universidade Estadual da Paraíba, com fins de obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Aprovada em: 09/08/2017**

**BANCA EXAMINADORA**



Prof.<sup>a</sup> Dra. Inácia Sátiro Xavier de França (Orientadora)

**Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**



Prof.<sup>a</sup> Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

**Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**



Prof. Ms. Doutorando Arthur Felipe Rodrigues Silva

**Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**

**CAMPINA GRANDE  
2017**

Ao meu pai e minha mãe, pelas orações,  
dedicação, abdicação e grande amor, dedico.

## **AGRADECIMENTOS**

Nessa hora que foi muito esperada, meu coração transborda de gratidão, a Deus por todas as graças e proteção e por me presentear com a Enfermagem. Aos meus pais, Francisco Luiz e Maria das Dores, por me apoiarem na realização de um sonho, pela compreensão por minha ausência em algumas reuniões familiares, aos meus irmãos, Aldenir e Arthur pelo incentivo e presteza sempre que preciso, aos meus filhos Rafael e Iasmim pela paciência e compreensão de todos os dias, ao meu esposo Beroaldo, pelo companheirismo.

Aos amigos que ganhei no curso, com os quais compartilhei os momentos mais importantes de minha vida acadêmica, meu muito obrigado pelo apoio e companheirismo diário ao longo desses anos que passamos juntos.

À Universidade Estadual da Paraíba, docentes e funcionários, pelo acolhimento e presteza no atendimento quando foi necessário.

A minha competente Orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Inácia Sátiro Xavier de França por me orientar e por todos os ensinamentos.

Por fim, a banca avaliadora, minha admiração e todo meu respeito pela competência.

# MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE REFERÊNCIA: SÉRIE DE CASOS

Aldenice Oliveira dos Santos <sup>1</sup>

## RESUMO

É violência sexual, qualquer conduta que a constranja a presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça coação ou uso da força. O Brasil registrou em 2014 o equivalente a um estupro a cada onze minutos, a equipe de enfermagem e a primeira a prestar assistência às mulheres vitimas de violência sexual. O presente estudo tem como objetivo caracterizar casos de violência sexual e o atendimento de urgência/emergência às mulheres vítimas de violência sexual atendidas em instituição de referência. Trata-se de um estudo de caso com dados secundários, realizado no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), em Campina Grande, Paraíba, Brasil. Foi utilizado um Roteiro para coletar os dados secundários dos atendimentos de enfermagem, em ficha de coleta desenhada para o estudo. A amostra foi composta por quatro prontuários das mulheres vítimas de violência sexual, atendidas na instituição selecionada para a pesquisa. Os dados foram agrupados caso a caso e analisados à luz da literatura relativa à temática.

**Palavras-chave:** Violência sexual, Assistência de Enfermagem a mulher, subnotificação, Enfermagem.

---

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.  
Email: aldenicecg\_@hotmail.com.br

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>04</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>06</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>06</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO E LOCAL DA PESQUISA.....	06
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	06
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	07
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>07</b>
<b>5 DISCUSSÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>13</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência sexual é um problema de saúde pública, caracterizada como um crime praticado contra a vontade de pessoa de sexo feminino ou masculino, de qualquer idade, etnia ou nível sócio econômico. As mulheres são as maiores vítimas desse tipo de crime, mas aquelas mulheres jovens e adolescentes apresentam risco mais elevado de sofrer esse tipo de agressão.

No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência sexual é definida como:

[...] qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, ou atos direcionados ao tráfico sexual ou, de alguma forma, voltados contra a sexualidade de uma pessoa usando a coação, praticados por qualquer pessoa independentemente de sua relação com a vítima, em qualquer cenário, inclusive em casa e no trabalho, mas não limitado a eles (OMS, 2002, p. 148).

O Ministério de Saúde conceitua essa violência como a prática de obrigar uma pessoa a manter contato sexual, físico ou verbal, por meio da força, intimidação coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal (BRASIL, 2012).

As consequências da violência sexual acontecem em curtos e longos prazos, afetando a vítima física ou mentalmente. Os agravos físicos imediatos se manifestam por meio de gravidez, infecções do trato reprodutivo e doenças sexualmente transmissíveis (BLACK, 2011).

Já as consequências em longo prazo, essas podem se manifestar na forma de distúrbios ginecológicos e na esfera da sexualidade.

As mulheres vítimas de violência sexual têm maior vulnerabilidade para sintomas psiquiátricos, principalmente depressão, pânico, somatização, tentativa de suicídio, abuso e dependência de substâncias psicoativas (BRASIL, 2011).

Desde 1984, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o Ministério da Saúde está empenhado em elaborar políticas e programas cujas recomendações primam por princípios norteadores da política de saúde das mulheres e pelos critérios para eleição de prioridades neste campo. Nessa perspectiva, a Lei Nº 12.845, de 1º de agosto de 2013 considera violência sexual, qualquer forma de atividade sexual não consentida. Outrossim, recomenda atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, prestando a seguinte assistência:

I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II - amparo médico, psicológico e social imediatos;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV - profilaxia da gravidez;

V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;

VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;

VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis (BRASIL, 2013).

As diretrizes dessa lei exigem que a vítima seja atendida por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiros (as), ginecologistas, infectologista, assistentes sociais e psicólogas com protocolos específicos para cada área. No caso dos enfermeiros, esses precisam estar capacitados e ter conhecimento das implicações legais, somáticas, psicológicas e sociais da violência sexual para atuar com habilidade realizando os procedimentos necessários a cada caso de forma humanizada e encorajadora do enfrentamento que a vítima precisa adotar para minimizar as consequências do trauma.

A equipe de enfermagem trabalha embasada em protocolo de atendimento das vítimas de violência de forma que tanto as vítimas como a família sintam-se protegidas e seguras no atendimento prestado, na garantia do sigilo e dos encaminhamentos adequados.

Esse protocolo orienta os procedimentos necessários para o atendimento urgente/imediato, que acontece até 5 dias após o ataque, e os cuidados posteriores

prestados depois de 5 dias da ocorrência do delito. O atendimento é oferecido 24 horas por dia, priorizados no momento em que a vítima chega ao serviço e deve acontecer em um lugar privado e tranquilo.

O roteiro de atendimento do enfermeiro preconizado nesse protocolo consiste em proceder a: anamnese; execução da prescrição médica, tais como contracepção de emergência (CE) e quimioprofilaxia para doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e para as doenças virais e não virais. Cabe ao enfermeiro, executar as intervenções de enfermagem relacionadas com os diagnósticos de enfermagem identificados e orientar a vítima e os familiares sobre o tratamento médico. Também é da competência desse profissional proceder, por seis meses, o acompanhamento ambulatorial, que começa após sete dias de cuidados de emergência/imediata ou posterior (HIGA; MONDACA; REIS, 2008).

## **2. OBJETIVO GERAL**

Caracterizar casos de violência sexual e o atendimento de urgência/emergência às mulheres vítimas de violência sexual atendidas em instituição de referência.

## **3. MÉTODO**

### **3.1 Tipos de estudo e local da pesquisa**

Estudo descritivo, retrospectivo, do tipo estudo de caso, realizado em Campina Grande, Paraíba, Brasil, no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), no período de 01/07/2015 a 31/07/2016.

### **3.2 População e amostra do estudo**

A população amostral para estudo foi composta por quatro prontuários das mulheres vítimas de violência sexual, com idade igual ou maior que 18 anos, atendidas na instituição selecionada para a pesquisa.

### **3.3 Instrumentos de coleta de dados**

Foi utilizado um Roteiro para coletar os dados secundários dos atendimentos de enfermagem, em ficha de coleta desenhada para o estudo.

Os dados foram analisados caso a caso, agrupando-se as informações pertinentes a cada prontuário. Em seguida, procedeu-se a análise e a interpretação em correlação com a literatura relativa à temática.

## **4. RESULTADOS**

Observou-se que a faixa etária das mulheres violentadas está entre 22 e 40 anos. Dentre as quatro mulheres, três são da cidade de Campina Grande e uma reside em Fagundes. No que se refere à escolaridade duas nada informaram, uma cursou até a 9º do ensino fundamental e a outra o ensino médio completo. Duas mulheres são do lar, uma é agricultoras e uma balconista. Quanto a cor da pele, três se autodeclararam pardas e uma branca. No que se refere ao estado civil, três são casadas e uma solteira. Quanto aos filhos, uma mulher declarou ter dois, duas outras declararam, cada uma, ter um filho.

Séries de casos clínicos da assistência de enfermagem a vítima de violência sexual:

### **CASO 1**

#### Dados da participante:

No dia 24 de janeiro 2014 foi admitida no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), mulher de 40 anos de idade, brasileira, natural da cidade de Campina Grande, bairro José Pinheiro, parda, casada, mãe de dois filhos(as), empregada doméstica, com escolaridade não relatada. Segundo informação colhidas (SIC), relata violência sexual ocorrida no dia 23/01/2014 por volta das 23 horas e 30 minutos, abordada por dois homens desconhecidos quando retornava a sua residência. Os agressores portavam arma de fogo, além de agressão por força física e ameaça verbal, sofrendo estupro por coito vaginal.

### Aspectos relacionados ao atendimento de emergência:

De acordo com o registro do atendimento foi realizado profilaxia de antirretroviral com as medicações, Kaletra e Biovir, que são indicados para o tratamento de infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana. Para as Infecções Sexualmente Transmissíveis, Bacterianas e aplicação de vacina ou imunoglobulina contra hepatite B, não há notificação de terapia medicamentosa. A paciente não foi submetida à anticoncepção de emergência, pois a mesma é hysterectomizada. Segundo registro foi encaminhada para outra Instituição de saúde - sem nomeá-la; para realizar o teste rápido de HIV. Finalizando-se o atendimento com esta informação.

## **CASO 2**

### Dados da participante

Foi admitida no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), à I.O.S. mulher de 32 anos de idade, brasileira, natural da cidade Fagundes na Paraíba, parda, casada, mãe de um filho(a), agricultora, com escolaridade não relatada. (SIC) Relata violência sexual ocorrido no dia 23 de março de 2012 por volta das 19 horas, na cidade de Fagundes, na casa do tio do marido. Os agressores foram dois homens conhecidos (marido e o tio dele), que estavam alcoolizados. Houve intimidação por força física e ameaça verbal, tortura psicológica, moral, fratura na face. Houve agressão sexual por coito vaginal, atentado violento ao pudor e estupro.

### Aspectos relacionados ao atendimento de emergência

De acordo com o registro, o atendimento foi prestado antes da 24 horas do ocorrido, a paciente foi submetida à anticoncepção de emergência imediata. Segundo registro foi encaminhada para delegacia de atendimento a mulher/DEAM. Finalizando-se o atendimento com esta informação.

### **CASO 3**

#### Dados da participante

Mulher admitida no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), com idade de 24 anos, brasileira, natural da cidade de Campina Grande, parda, casada, mãe de um filho(a), doméstica, com escolaridade fundamental incompleta. (SIC) Relata violência sexual ocorrida no dia 10 de março 2013 (horário não informado), na cidade de Campina Grande, zona urbana, na via pública, abordada por um homem desconhecidos que utilizou intimidação por força física e ameaça verbal. Ato sexual com coito vaginal e estupro. A vítima apresentou corte na face e traumatismo dentário.

#### Aspectos relacionados ao atendimento de emergência

De acordo com o registro o atendimento foi realizado antes das 24 horas. A paciente foi submetida à anticoncepção de emergência. Não havia registro de encaminhamento para outra Instituição de saúde.

### **CASO 4**

#### Dados da participante

Mulher admitida no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), tinha 22 anos de idade, brasileira, natural da cidade de Campina Grande, branca, solteira, balconista, com ensino médio completo. (SIC) Relata violência sexual ocorrida no dia 19/01/2013 por volta das 10:00 horas na zona urbana da cidade de Campina Grande, em uma habitação coletiva, por um homens desconhecido que fez intimidação por força física e ameaça verbal, sofrendo estupro por coito vaginal.

### Aspectos relacionados ao atendimento de emergência

De acordo com o registro do atendimento foi realizado antes das 24 horas do ocorrido. A paciente foi submetida à anticoncepção de emergência. Segundo registro foi encaminhada para outra Instituto de Saúde Elpídio de Almeida- ISEA. Finalizando-se o atendimento com esta informação.

## **5. DISCUSSÃO**

Ao analisar-se o local da violência, em dois casos ocorreram em vias públicas, um em habitação coletiva e o outro na casa do tio do marido. No que se refere aos tipos de violências, em todos os casos houve violência física e sexual, com ameaça verbal. Dentre elas duas ainda sofreram tortura e violência psicológica/moral. Todas sofreram violência do tipo estupro.

Em dois casos as mulheres foram violentadas por dois homens, em um os agressores eram conhecidos da vítima, nos outros dois casos foi apenas um agressor desconhecido das vítimas.

De acordo com os registros, todos os atendimentos foram prestados antes das 24 horas do ocorrido, em uma das paciente foi realizado profilaxia de antirretroviral com as medicações, Kaletra e Biovir, que são indicados para o tratamento de infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana. Para as Infecções Sexualmente Transmissíveis, Bacterianas e aplicação de vacina ou imunoglobulina contra hepatite B. Não houve notificação de terapia medicamentosa.

Dentre as pacientes uma não foi submetida à anticoncepção de emergência, pois a mesma é histerectomizada e foi encaminhada para outra Instituição de saúde - sem nomeá-la para realizar o teste rápido de HIV.

As demais receberam à anticoncepção de emergência. Uma foi encaminhada para delegacia de atendimento a mulher/DEAM, outra para o Instituto de Saúde Elpídio de Almeida- ISEA. Não havia registro de encaminhamento para outra Instituição de saúde dessa quarta paciente.

Consta na literatura que o primeiro atendimento às mulheres vítimas de violência é realizado pela equipe de enfermagem que acolhe, realiza a triagem e faz os encaminhamentos para os demais profissionais da equipe multidisciplinar de acordo com a avaliação do tipo de violência (HIGA, 2008).

Assim, o enfermeiro ao adotar a postura de ouvir a mulher que busca o serviço de saúde, com suas queixas de torções, queimaduras, pancadas, nunca pode descartar a violência sexual, devendo agir nesse momento de forma imparcial, rastreando situações de violência que estejam contidas no silêncio, no medo e na vergonha. Sendo assim, é necessário o estabelecimento de uma relação de confiança, e sem julgamento por parte do enfermeiro para com a pessoa que está sendo cuidada (AGUIAR, 2013).

No estudo realizado no pronto socorro do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC/UFU), evidenciou-se que a atuação do enfermeiro foi vista juntamente ao atendimento do médico, psicólogo e assistente social em apenas seis dos 28 casos, isso demonstra que ou os enfermeiros atendem as pacientes e não registram em seus prontuários ou os mesmos não estão atuando em todos os casos de violência que chegam ao Pronto Socorro (ANDRADE, GIULIANI, BIFFI, 2011).

A limitação deste trabalho atual, semelhantemente a outro estudo realizado na cidade de Campo Grande - MS, com violência sexual contra adolescentes, destacou o fato de a violência sexual ser subnotificada nos serviços de saúde e, quando notificada, não é realizada da maneira completa e precisa (JUSTINO et al., 2015). Também se assemelha aos resultados de dois estudos, com prontuários de mulheres vítimas de violência sexual, onde a falta de dados no prontuário dificultou bastante a análise dos dados ao qual o trabalho se propôs (ANDRADE, GIULIANI, BIFFI, 2011).

Os casos de violência sexual são poucos os registrados, representando apenas uma pequena parcela dos ocorridos, pois ainda há resistência do profissional para preencher mais um instrumento com grande número de variáveis e/ou desconhecimento da existência desse instrumento na unidade de trabalho. (ACOSTA DF, GOMES VL, BARLEM EL, 2013).

No que diz respeito à Lei nº. 10.778 “Lei de notificação compulsória”, que estabelece a notificação dos casos de violência contra a mulher, suspeitos ou confirmados no território nacional. Também trás em seu Art. 5 estabelece como infração da legislação, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Brasil, 2003).

A notificação é um recurso importante para estimar a questão da violência e determina a necessidade de investimento em núcleos de vigilância. Não se deve culpar o profissional por não compreender a importância da notificação. O estudo de KIND L et al (2013), confirma o desconhecimento do profissional sobre as notificações. Percebe-se a

necessidade de melhorar a formação continuada dos profissionais.

Apesar do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes não ser referência para atendimento em violência sexual, os registros dos prontuários não são preenchidos de forma adequada, com ausência de informações mesmo com um instrumento de notificação utilizado pelo Hospital que é o Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) de Violência Domestica, Violência Sexual e/ou Violências Interpessoais, preconizado pelo Ministério da Saúde. Assim as notificações realizadas apresentam-se inadequadas, como exemplo a falta da referência e contra referência da paciente vítima de violência.

A insuficiência dos resultados deste estudo estão relacionados com as limitações de preenchimento nos prontuários estudados de forma que as poucas informações registradas eram lacônicas, relatando, brevemente, a real demanda assistida na Instituição de saúde.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os profissionais de enfermagem tem o primeiro contato com a maioria das vítimas de violência sexual na unidade hospitalar, são eles que fazem o acolhimento e encaminha para os demais profissionais, durante a realização da pesquisa.

Os dados demonstraram um numero restrito de casos de violência sexual contra mulheres e os prontuários dessas vítimas apresentaram alguns itens necessários sem preenchimento, e as informações contidas reportavam-se a terapia preventiva das Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's, do Vírus Imunodeficiência Humana - HIV e da gravidez, apontando para as necessidades de ampliar os conhecimentos sobre tal assunto.

O estudo tem limitações relacionadas com o tamanho reduzido da amostra, composta por, apenas, quatro participantes com um padrão específico de violência e idade, com o tipo de recrutamento das mesmas, pois se utilizou uma amostragem não probabilística e de forma intencional. Dessa forma, esses fatores impossibilitam generalizações.

## ABSTRACT

It is sexual violence, any conduct that constrains you to witness, maintain or engage in unwanted sexual intercourse, through intimidation, threatening coercion or use of force. Brazil recorded in 2014 the equivalent of one rape every eleven minutes, the nursing team and the first to provide assistance to women victims of sexual violence. The present study aims to characterize cases of sexual violence and emergency / emergency care for women victims of sexual violence attended at a referral institution. This is a case study with secondary data, carried out at the Hospital of Emergency and Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF), in Campina Grande, Paraíba, Brazil. A Roadmap was used to collect the secondary data of nursing care, in a collection form designed for the study. The sample consisted of four medical records of women victims of sexual violence, attended at the institution selected for the research. The data were grouped case by case and analyzed in the light of the literature on the subject.

Palavras-chave: Sexual violence, Nursing care for women, underreporting, Nursing.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA DF, GOMES VL, BARLEM EL. Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(6):547-53. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/07.pdf> acesso em 03 de agosto de 2017

AGUIAR, RS O Cuidado De Enfermagem À Mulher Vítima De Violência Doméstica. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2013 mai/ago; 3(2):723-731 Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/358/436> Acesso em 25 de agosto de 2016

ANDRADE, M. F. de; GIULIANI, C. D.; BIFFI, E. F. de A. Perfil De Mulheres Vítimas De Violência Assistidas No Pronto Socorro/Hospital De Clínicas-UFU. *Revista fato&versões - Edição N.º 5 - Volume 3 – 2011.* Disponível em: <http://revista.catolicaonline.com.br:81/revistadigital/index.php/fatoeversoes/article/view/File/305/264> Acesso em 23 de agosto de 2016.

Anuário Brasileiro de Segurança Pública ISSN 1983-7364 anos 8 2014. Disponível em: [http://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPCEAP/8o\\_anuario\\_brasileiro\\_de\\_seguranca\\_publica.pdf](http://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPCEAP/8o_anuario_brasileiro_de_seguranca_publica.pdf)> acesso 28 de mar. 2016.

Anuário Brasileiro de Segurança Pública ISSN 1983-7364 anos 9 2015 Disponível em: [http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/wp-content/uploads/2015/10/9-Anuario-Brasileiro-de-Seguranca-Publica-FSB\\_2015.pdf](http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/wp-content/uploads/2015/10/9-Anuario-Brasileiro-de-Seguranca-Publica-FSB_2015.pdf)> acesso 28 de mar. 2016.

BASILE, K.C.; SMITH, S.G.; Sexual violence victimization of women: prevalence, characteristics, and the role of public health and prevention. *Am J Lifestyle Med*; n. 5, p.407-17, 2011.

BLACK, M.C.; BASILE, K.C.; BREIDING, M.; SMITH, S.G.; WALTERS, M.;

MERRICK, M.T.; et al. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 summary report. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2011.

BRASIL Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH). Relatório Disque Direitos Humanos. Módulo Criança e Adolescente. 2012. Disponível em: <<http://portal.sdh.gov.br/clientes/sedh/sedh/ouvidoria>>. Acesso em: 10 mai. 2015.

BRASIL. Lei de Notificação Compulsória. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Brasília, 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm). Acesso em 23 de agosto de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. 3. ed. atual. e ampl. Brasília, DF, 2012. Norma Técnica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Caderno n. 6). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf). Acesso em: 10 mai. 2015.

HIGA, R. ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(2): 377-82. [www.ee.usp.br/reecusp](http://www.ee.usp.br/reecusp). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v42n2/a22.pdf>. Acesso em: 24 de agosto 2016.

HIGA, R.; MONDACA, A.A.; REIS, M.J.; LOPES, M.H.B.M. Atendimento à mulher vítima de violência sexual: protocolo de assistência de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. N. 2, p.377-82, 2008. <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/358/436> Acesso em: 24 de agosto 2016.

JUSTINO, L. C. L.; et al .VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES EM CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL. Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(esp):239-46. 239. Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(esp):239-46. Versão on-line Português/Inglês: [www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem](http://www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v36nspe/0102-6933-rgeenf-36-spe-0239.pdf> Acesso em 23 de agosto de 2016.

KIND L et al. VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(9):1805-1815, set, 2013 Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v29n9/a20v29n9.pdf> Acesso em 03/08/2017

LEI Maria da Penha, Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Conheça a lei que protege as mulheres da violência doméstica e familiar, Brasília, 2012. Disponível em: [http://www.semuma.gov.br/files/2013/08/lei\\_maria\\_da\\_penha.pdf](http://www.semuma.gov.br/files/2013/08/lei_maria_da_penha.pdf)> Acesso em 27 de mar. 2016.

LIMA, C.A.; DESLANDES, S.F. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 787-800, 2014.

MORAIS, S.C.R.V.; MONTEIRO, C.F.S.; ROCHA, S.S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto contexto - enferm.** v. 19, n. 1, p. 155-160, 2010.

MORAIS, S.C.R.V.et al. O Cuidar Em Enfermagem À Mulher Vítima De Violência Sexual. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 155-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a18.pdf> Acesso em: 24 de agosto 2016.

MOURA, M. P. B.; GUIMARÃES, N. C. F.; CRISPIM, Z. M. Assistência De Enfermagem Às Mulheres Vítimas De Violência: Revisão Integrativa R. *Enferm. Cent. O. Min.* 2011 out/dez; 1(4): 571-582 Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/132/245>> Acesso em 27 de mar. 2016.

MOURA, MPB de; GUIMARÃES, NC F; CRISPIM, Z da M  
R. *Enferm. Cent. O. Min.* 2011 out/dez; 1(4):571-582 Disponível em:  
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/132/245> Acesso em: 24 de agosto 2016.

WASELFISZ, J. J. *MAPA DA VIOLÊNCIA 2015* Homicídio de Mulheres no Brasil. 1ª Edição. Brasília – DF – 2015. Disponível em [www.mapadaviolencia.org.br](http://www.mapadaviolencia.org.br)> acesso em 28 de mar. 2016.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on violence and health. Genebra, 2002. 334 p. Disponível em: <[http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf)> Acesso em: 10 de mai. 2015.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB



COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

**PARECER DO RELATOR: ( 02 )**

Número do Parecer: 51779215.0.0000.5187

Título: “ *ESTUDO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES COM DEFICIÊNCIA E MULHERES SEM DEFICIÊNCIA ATENDIDAS EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE REFERENCIA* “.

Data da relatoria: 17 de fevereiro de 2016

**Apresentação do Projeto:**

Estudo descritivo transversal, com abordagem quantiqualitativa. A realizar-se no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande, Paraíba, Brasil. A população alvo deste estudo será composta pelos prontuários das mulheres com deficiência e das mulheres sem deficiência vítimas de violência sexual, atendidas na instituição selecionada para a pesquisa. E pelos profissionais de saúde da Equipe de Acolhimento dessa instituição, responsáveis pelo atendimento das vítimas de violência doméstica, sexual e outras. Serão selecionadas duas amostras censitárias: 1) uma amostra relativa aos dados secundários, constituída por todos os prontuários das mulheres atendidas no período de maio de 2015 a maio de 2017. 2) Uma amostra para os dados primários composta pelos profissionais da Equipe de Acolhimento do HETDLGF. Critérios de seleção para a amostra de dados secundários: prontuários de mulheres vítimas de violência sexual, com ou sem deficiência, com idade igual ou maior que 18 anos. Serão critérios para inclusão na amostra dos dados primários: profissionais atuantes na Equipe de Acolhimento que aceitem participar do estudo. Critérios de exclusão para os dados secundários: no caso de prontuário da mulher vitimizada em mais de um evento de violência sexual no período do estudo, será considerado apenas o

primeiro atendimento.

**Objetivo da Pesquisa:**

Caracterizar a população de mulheres que sofreram violência sexual e descrever as características da agressão e do atendimento dispensado em um serviço público de referência.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:** O estudo a ser realizado com os dados secundários, pretende oferecer subsídios para a melhoria do atendimento às mulheres vítimas desse crime, a intenção é a de sugerir alteração na ficha de registro de forma a assegurar dados estatísticos referentes a esse segmento social, ampliando-a no sentido do desenvolvimento da solidariedade e da cidadania. Sendo assim, o atual estudo apresenta riscos mínimos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:** A violência sexual tem características epidemiológicas constituindo-se um grave problema de saúde pública que atinge homens e mulheres em todos os seus ciclos de vida. Esse crime contra a liberdade sexual exige das autoridades governamentais o planejamento e a implementação de políticas públicas de saúde para o enfrentamento desse tipo de violência. A pesquisa acadêmica é uma das ferramentas capazes de contribuir com a formulação das políticas públicas de saúde, no combate e prevenção desse tipo de violência porque, além de oferecer resultados sistematizados e cientificamente comprovados, se inscreve em uma previsão legal que prima pela cidadania. Considera-se que a investigação que se pretende realizar é relevante, principalmente porque focará o estudo dos registros de notificações compulsória da violência sexual contra mulheres com deficiência, visto que não existe, no Brasil, dados que confirmem a estimativa dos crimes sexuais contra pessoas com deficiência. As estatísticas oficiais são generalistas, pois desconsideram as especificidades das vítimas. A própria ficha de atendimento das vítimas desse crime, não contém itens para identificar se a mulher tem ou não uma deficiência e, em caso afirmativo, qual o tipo de deficiência.

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

Sendo o protocolo de pesquisa um conjunto de documentos contemplando a descrição de pesquisa em seus aspectos fundamentais o atual projeto, atende assim aos critérios e diretrizes da Resolução 466/12 do CNS/MS. O pesquisador apresenta todos os termos exigidos para a realização da pesquisa.

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

Diante do exposto, sou de parecer Aprovado, salvo melhor juízo.

**Situação do parecer:**

Aprovado(  )

Pendente (  )

Retirado (  ) - quando após um parecer de pendente decorrem 60 dias e não houver procura por parte do pesquisador no CEP que o avaliou.

Não Aprovado (  )

Cancelado (  ) - Antes do recrutamento dos sujeitos de pesquisa.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

