Globethics Repository



Bioética e atendimento a mulheres vítimas de violência sexual [Bioethics and support to women victims of sexual violence]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Peixoto, Paula;de Santana Silva, Juciara;Lago da Silva Sena, Edite;Narriman Silva de Oliveira Boery,Rita
Publisher	Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-11-17 23:54:36
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/160641

Acta Bioethica 2016; 22 (1): 91-100

BIOÉTICA E ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO DE LITERATURA

Paula Peixoto Messias[1], Juciara de Santana Silva[1], Edite Lago da Silva Sena[1], Rita Narriman Silva de Oliveira Boery[1], Sérgio Donha Yarid[1]

Resumo: Estudo com o objetivo de refletir, à luz da bioética do risco e proteção, os resultados de revisão de literatura sobre o atendimento a mulheres vítimas de violência sexual. Procedemos busca em periódicos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e do Scopus, considerando publicações a partir do ano de 2003. A coleta de dados foi realizada em maio de 2013 utilizando os descritores: "violência sexual" ("sexual violence"), "assistência" ("assistance"), "services de saude da mulher" ("women's health services"), "aborto" ("abortion"), "gravidez" ("pregnancy"). Foram recuperados 15 artigos. Os resultados foram agrupados em categorias temáticas: aspectos bioéticos relacionados ao acesso de mulheres a serviços de atendimento, e, aspectos bioéticos presentes no atendimento. A discussão ocorreu à luz da bioética do risco e proteção, evidenciando que o Estado deve garantir a universalidade do acesso às vítimas de violência sexual, e os profissionais de saúde devem estar preparados bioeticamente para este atendimento.

Palavras-chave: bioética, violência sexual, serviços de saúde da mulher

Bioética y atención a las mujeres víctimas de la violencia sexual: revisión de la literatura

Resumen: Estudio con el fin de reflejar, a la luz de la bioética del riesgo y la protección, los resultados de una revisión de la literatura sobre la atención a las mujeres víctimas de violencia sexual. Hemos llevado a cabo la búsqueda en revistas indexadas en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud y Scopus, teniendo en cuenta las publicaciones desde el año 2003. La obtención de los datos se realizó en mayo 2013 utilizandose las palabras clave: "violencia sexual" ("sexual violence"), "asistencia ("assistence"), "servicios de salud para las mujeres" ("women's health services"), "aborto" ("abortion"), "embarazo" ("pregnancy"). Se recuperaron 15 artículos. Los resultados fueron agrupados en categorías temáticas: aspectos bioéticos relacionados con el acceso de las mujeres a los servicios asistenciales y aspectos bioéticos en la asistencia. La discusión se llevó a cabo a la luz de la bioética del riesgo y la protección, evidenciando que el Estado debe garantizar un acceso universal a las víctimas de la violencia y los profesionales de la salud sexual deben tener preparo bioético para este tipo de atención a la salud.

Palabras clave: bioética, violencia sexual; establecimientos de salud de mujeres

Bioethics and support to women victims of sexual violence: literature review

Abstract: Review article whose purpose is to reflect the light of bioethics risk and protection, the results of a literature review on the care of women victims of sexual violence. Proceeded to search for journals indexed in the database of the Virtual Health Library and Scopus considering publications since 2003. Data collection was conducted in May 2013 using the keywords: "sexual violence", "assistance", "services to women's health", "abortion", "pregnancy". We retrieved 15 publications. The results were grouped into two thematic categories: bioethical issues related to women's access to care services, and bioethical aspects present in attendance. The discussion took place in the light of bioethics risk and protection. The State must ensure universalide access to the victims of sexual violence and health professionals should be prepared for this bioethically care.

Key words: bioethics, sexual violence; women's health services

[1] Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, PPGES, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Brasil
Correspondência: paulapeixotomessias@gmail.com

Introdução

A violência sexual é um problema global, generalizado, com consequências significativas para a saúde física e psicológica das vítimas, no entanto, em muitos lugares ao redor do mundo, os serviços disponíveis não atendem as necessidades das pessoas que passam por tal situação*(1)*. Nesse contexto, a violência sexual contra a mulher pode ser entendida como todo ato sexual ou tentativa em obtê-lo sem o consentimento da mulher, utilizando-se de atos coercivos e intimidatórios, como a força física, a grave ameaça, o uso de armas e a pressão psicológica*(2)*.

São alarmantes as proporções que a violência contra a mulher vem assumindo em nível mundial, o que a constitui um grave problema de saúde pública e exige um olhar diferenciado de profissionais e, principalmente, do Poder Público*(3)*.

Mesmo sendo difícil calcular o impacto exato de todos os tipos de violência sobre os sistemas de saúde ou seus efeitos na produtividade econômica em todo o mundo, evidências apontam que as vítimas de violência doméstica e sexual têm mais problemas de saúde, custos significativamente mais altos de tratamento de saúde, realizando consultas mais frequentes aos atendimentos de emergência durante toda a sua vida do que os que não sofreram tais abusos*(4)*.

Diante da problemática, e no intuito de fomentar o atendimento adequado às vítimas dessa violência, o Ministério da Saúde lançou desde 1998, e reeditou em 2005 um marco na regulamentação do atendimento, estabelecendo a Norma Técnica para a Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*(5)*. Nesse período a violência contra a mulher passou a ser um agravo de notificação compulsória, respaldada na Lei nº 10.778 de 2003*(6)* e regulamentada pela Portaria nº 2.406 de 2004*(7)*.

Mais tarde, foi lançado o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*(8)* com o objetivo de prevenir e enfrentar todas as formas de violência contra as mulheres e, posteriormente, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*(9)*, que apresenta dentre suas finalidades a de garantir a assistência e os direitos às mulheres em situação de violência.

Em 2013 foi sancionada a Lei nº 12.845 que visa garantir às vítimas de violência sexual um atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, em todos os hospitais da rede do Sistema Único de Saúde visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual*(10)*.

Ainda assim, após a normatização do atendimento, chama a atenção o fato de que os profissionais de saúde que prestam cuidados às vítimas de violência sexual, muitas vezes, não têm formação específica para tal*(1)*. Nesse sentido, cabe lembrar que, o enfrentamento da situação requer, dentre outras coisas, a garantia de um atendimento qualificado e humanizado, com uma rede de atendimento fortalecida e com profissionais capacitados para tal*(9)*.

A esse ponto entende-se que as consequências da violência sexual envolvem aspectos físicos, psicológicos e sociais da vítima, que devem ser priorizados no contexto da formulação e implementação de políticas públicas de saúde, considerando os dilemas bioéticos que engendram o evento*(11)*, especificamente se vistos sob a ótica da bioética do risco e proteção.

Nascida na América Latina, essa corrente bioética foi pensada para essa realidade, reconhecendo as desigualdades que ferem a estrutura social desse cenário, composto por países precariamente desenvolvidos e, por isso, é aplicada a necessidades específicas dos suscetíveis, além de focalizar ações a favor dos mais necessitados*(12)*.

Sendo assim, pensando na multidimensionalidade da problemática, no que diz respeito ao atendimento à mulher vítima de violência sexual, no contexto da bioética, resolvemos realizar uma revisão de literatura integrativa, tendo como questão norteadora a seguinte: que aspectos bioéticos estão presentes em estudos envolvendo o atendimento hospitalar a mulheres vítimas de violência sexual? Visando responder a essa pergunta, estabelecemos como objetivo do estudo: refletir, à luz da bioética do risco e proteção, os resultados de revisão de literatura integrativa sobre o atendi-

mento a mulheres vítimas de violência sexual, no contexto hospitalar.

Um estudo dessa natureza trará contribuições ao preenchimento de lacunas no conhecimento sobre o tema, em especial, no que concerne ao olhar da bioética do risco e proteção; poderá fomentar discussões tanto no contexto acadêmico como nos serviços de saúde, o que abre possibilidades de melhoria do acesso das mulheres vítimas de violência sexual aos serviços especializados, bem como à melhoria do atendimento, uma vez que a produção e veiculação de informações sobre o tema iluminarão a percepção de profissionais envolvidos com o assunto, no sentido de planejar e implementar ações de qualidade para atender as necessidades das usuárias dos serviços.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura cuja coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e maio de 2013. A busca pelos periódicos indexados ocorreu via Biblioteca Virtual de Saúde e do Scopus. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados de forma combinada, sendo eles: "violência sexual" AND "assistência" ("sexual violence" AND "assistance"), "violência sexual" AND "serviços de saúde da mulher" ("sexual violence" AND "women's health services"), "violência sexual" AND "aborto" ("sexual violence" AND "abortion"), "violência sexual" AND "gravidez" ("sexual violence" AND "pregnancy").

Os critérios de inclusão dos artigos foram: serem artigos científicos, disponíveis online gratuitamente, publicados no período de janeiro de 2003 a maio de 2013, e que discorressem sobre o atendimento hospitalar a mulheres vítimas de violência sexual no contexto brasileiro. Foram excluídos os trabalhos que não se adequaram aos critérios estabelecidos, bem como fóruns, teses, dissertações e monografias acerca da temática.

A escolha pela busca de artigos publicados num período extenso diz respeito à necessidade de identificar os aspectos relacionados à bioética nos atendimentos em um período amplo, com a possibilidade de apreender uma maior quantidade de estudos que abordassem o atendimento e/ou a assistência à mulher em situação de violência sexual em âmbito hospitalar.

Os estudos utilizados foram sistematizados em um quadro (Quadro 01) no qual estão apresentadas as informações: título do estudo, periódico, ano de publicação, autores, participantes da pesquisa, objetivos do estudo e o campo onde o mesmo foi realizado.

A análise compreensiva dos artigos pesquisados revelou dois eixos temáticos que retratam aspectos importantes relativos ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, propiciando a discussão bioética na perspectiva do risco e proteção.

Resultados

A pesquisa inicial revelou um total de 285 artigos, sendo 49 provenientes do acesso à Biblioteca Virtual de Saúde e 236 do Scopus. Após a análise com base nos critérios estabelecidos, 15 artigos passaram a compor o estudo (Quadro 1).

Ao avaliar o ano de publicação, conforme o recorte temporal estabelecido, nos anos de 2003, 2006 e 2011 ocorreu uma publicação anual, já os anos de 2005, 2007, 2009 e 2010 apresentaram cada um, duas publicações, e no ano de 2008 ocorreu o maior número de publicações, ou seja, 04 estudos.

Na identificação dos periódicos, o Caderno de Saúde Pública e a Revista de Saúde Pública destacam-se em número de publicações, o primeiro apresenta cinco e o segundo três dos estudos analisados, sendo a maioria deles desenvolvida na região Sudeste do país, especialmente no estado de São Paulo.

Treze dos estudos foram realizados em serviços hospitalares de referência para o atendimento às vítimas de violência sexual. A maioria deles apontou a existência de equipes multiprofissionais, compostas por médicos, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros.

No que se refere aos aspectos éticos, em observância a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 196/96, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos*(13)*, verificamos que a totalidade dos estudos registra a aprovação pelo Co-

mitê de Ética em Pesquisa (CEP). Em sete deles os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada, no entanto, um não fez alusão à aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O quadro a seguir apresenta a distribuição dos artigos incluídos na pesquisa de revisão, destacando: autores, participantes, objetivos e regiões do país onde ocorreu cada estudo. Na sequência, procedemos com a discussão dos eixos que emergiram da análise compreensiva do material.

Nº	AUTORES	PARTICIPANTES	OBJETIVO	REGIÃO
01	Soares, GS.	Profissionais diretamente envolvidos nos programas (assistente social, psicóloga, enfermeiras medico) e dois gestores.	Entender a motivação, a resistência e a prática dos profissionais de saúde em relação ao aborto legal, considerando a interface com a violência sexual.	Nordeste e Centro-Oeste
02	Oshikata, CT; Bedone,AJ; Faúndes, A.	166 mulheres vítimas de violência sexual, atendidas no setor de urgências do CAISM, da UNICAMP, entre outubro de 1999 e fevereiro de 2002.	Verificar o perfil das mulheres que demandam o atendimento no serviço, avaliar o processo de atendimento, e se as condutas estão de acordo com o protocolo pré-estabelecido e avaliar os resultados da prevenção de gravidez não desejada e de infecções de transmissão sexual.	Sudeste
03	Oliveira, EM; Barbosa, RM; Moura, AAVM; Kossel, KV; Morelli, K; Botelho, LFF; Stoianov, M.	13 mulheres que buscaram os serviços e 29 profissionais que trabalhavam nas equipes	Avaliar o funcionamento de serviços públicos de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual.	Sudeste
04	Cavalcanti, LF; Gomes, R; Minayo, MCS.	45 profissionais que atuam no contexto da assistência pré-natal (médico, psicólogo, enfermeiro, assistente social, odontólogo, nutricionista).	Analisar as representações sociais da violência sexual contra a mulher, construídas e reproduzidas no contexto da assistência pré-natal em três maternidades públicas municipais do Rio de Janeiro, Brasil.	Sudeste
05	Freitas, FC; Lima, MG; Dytz, JLG.	Seis profissionais de saúde que atuam no Programa Violeta.	Avaliar o atendimento prestado pelos profissionais de saúde às mulheres vítimas de violência sexual no Programa Violeta e a sua adequação frente às recomendações técnicas do Ministério da Saúde.	Centro-Oeste
06	Higa, R; Reis, MJ; Lopes, MHBM.	-	Descrever a assistência de enfermagem, no CAISM/Unicamp, â mulher que sofreu violência sexual e optou pela interrupção legal da gestação decorrente de estupro.	Sudeste
07	Faria, AL; Araújo, CAA; Baptista, VH.	-	Relatar a experiência do Grupo de Atendimento à Vítima de Violência Sexual (GAVVIS) no atendimento às vítimas de violência sexual.	Sudeste
08	Garcia, MV; Ribeiro, LA; Jorge, MT; Pereira, GR; Resende, AP.	Dados secundários referentes às agressões contra mulheres com 18 anos de idade ou mais, residentes em Uberlândia.	Caracterizar aspectos epidemiológicos e clínicos das violências física, sexual, psicológica e verbal contra a mulher em Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.	Sudeste

09	Higa, R; Mondaca, ADCA; Reis, MR; Lopes, MHBM.	-	Descrever o Protocolo de Enfermagem na Assistência às Mulheres Vítimas de Violência Sexual do Caism/Unicamp já revisado, englobando o atendimento imediato e tardio, o acompanhamento ambulatorial e as ações relacionadas à interrupção legal da gravidez decorrente do estupro.	Sudeste
10	Conhecimento dos enfermeiros sobre o Serviço de Monteiro, CFS; Morais, SCRV; Ferreira, MTA; Carvalho, RXC; Canuto, MAO; Moreira, ICCC.	61 enfermeiros que trabalham nessa maternidade.	Levantar o conhecimento das(os) enfermeiras(os) sobre o Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual (SAMVVIS).	Nordeste
11	Ramos, CRA; Medicci, VPG; Puccia, MIR.	Dados secundários – analisados prontuários das mulheres atendidas por um serviço de saúde pública do município de Santo André entre 2005 e 2006.	Traçar o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um serviço de referência no município de Santo André; analisar o atendimento prestado à luz dos procedimentos indicados pela norma técnica do Ministério da Saúde; além de identificar as características da ocorrência da violência sexual e do período de tempo transcorrido entre a agressão e o atendimento hospitalar e/ou ambulatorial.	Sudeste
12	Aquino, NMR; Sun, SY; Oliveira, EM; Martins, MG; Silva, JF; Mattar, R.	179 mulheres maiores de 14 anos e grávidas de 14 a 28 semanas	Estimar a prevalência de histórico de violência sexual e sua associação com a percepção de saúde entre mulheres gestantes.	Sudeste
13	Reis, MJ; Lopes, MHBM; Higa, R; Turato, ER; Chvatal, VLS; Bedone, AJ.	Seis enfermeiros (um homem e cinco mulheres) que realizavam o acolhimento no atendimento imediato, logo após a mulher sofrer a violência sexual.	Compreender as vivências de enfermeiros no atendimento a mulheres que sofreram violência sexual.	Sudeste
14	Reis, MJ; Lopes, MHBM; Higa, R; Bedone, AJ.	Dados secundários – fichas de atendimento de enfermagem a mulheres que sofreram violência sexual	Caracterizar a assistência de enfermagem prestada pelo enfermeiro às mulheres que sofreram violência sexual no Hospital da Mulher – CAISM/Unicamp.	Sudeste
15	Oshikata, CT; Bedone, AJ; Papa, MSF; Santos, GB; Pinheiro, CD; Kalies, AH.	642 mulheres que sofreram violência sexual e foram atendidas no CAISM entre janeiro de 2000 a dezembro de 2006.	Analisar algumas características das mulheres que sofreram violência sexual, principalmente no âmbito do seguimento ambulatorial.	Sudeste

Discussão

A análise dos estudos possibilitou dividirmos a discussão em duas categorias temáticas, a primeira que diz respeito à aspectos bioéticos relacionados ao acesso a serviços de atendimento à mulheres vítimas de violência sexual e cuja segunda refere-se a aspectos bioéticos presentes no atendimento de mulheres vítimas de violência sexual. Apresentamos ainda breves conclusões e recomendações.

Tema I – Aspectos bioéticos relacionados ao acesso a serviços de atendimento por mulheres vítimas de violência sexual

Problemáticas referentes ao acesso de mulheres aos serviços especializados estiveram presentes em seis dos estudos analisados*(14-19)*. A questão do acesso toma proporções ainda maiores quando é apontado que os grupos menos privilegiados e com menos recursos são mais expostos a violência *(17)*, e admite-se que os serviços não atingem ainda as camadas menos favorecidas da população*(14)*, corroborando a ideia de que apenas uma pequena parcela da sociedade tem a oportunidade de acesso ao atendimento*(17)*.

Quando um ser humano sofre de alguma incapacidade —debilidade, enfermidade, deficiências físicas incapacitantes— deixa de ser meramente vulnerável e se converte em "vulnerado", requerendo ações de proteção terapêutica*(12)*. Nessa perspectiva, a mulher que sofreu a violência sexual, cujas conseqüências envolvem aspectos físicos, psicológicos e sociais*(11)*, com um impacto para a saúde sexual e reprodutiva, com efeitos severos e devastadores, muitas vezes irreparáveis para a saúde mental, e, até mesmo para a reinserção social*(19)*, pode ser considerada sob a perspectiva da bioética do risco e da proteção, não mais como vulnerável ou susceptível, mas como vulnerada, sendo mandatória a necessidade de uma assistência adequada em serviços especializados.

A falta de informação das mulheres sobre a existência dos serviços, como também sobre o direito de acesso a eles*(15,20)*, além das deficiências na articulação dos serviços na rede de atendimento e o desconhecimento dos próprios profissionais de saúde sobre serviços especializados para atender mulheres vítimas de violência sexual*(15)* foram aspectos também destacados nesta revisão. Ademais, a violência sexual é uma das condições de maior subnotificação e sub-registro do mundo*(21,22)*.

Os autores pesquisados admitem a necessidade de ampliação e descentralização do atendimento, até então, concentrado nos grandes centros urbanos*(15)*, com um investimento na rede assistencial e aumento da capacidade técnica dos profissionais*(18)*. Além disso, destacam a necessidade de ações de divulgação junto às mulheres*(18)*, aos vários seguimentos da sociedade*(15,17)* e aos profissionais da saúde*(16)*. Ressaltam também que é preciso um aprimoramento da coordenação dos serviços especializados com os demais serviços de saúde dos municípios*(14)*.

Para a bioética da proteção, o Estado tem a missão política de proteger os membros da sociedade*(12)*. Partindo desse pressuposto, aponta-se para a responsabilidade do Estado em fomentar ações preventivas e de enfrentamento à violência sexual contra as mulheres, atuando na ampliação, qualificação e integração da rede de atenção à saúde para este fim, além de garantir a integralidade do cuidado, o atendimento humanizado e qualificado, observando os preceitos da bioética, considerando, principalmente, os seguimentos em situação de vulnerabilidade.

Sobre o comportamento de busca das mulheres pelo atendimento, verificou-se que elas procuram cada vez menos os serviços especializados, sendo encaminhadas, principalmente, pelos demais serviços de saúde*(14,15,17,19)* e, em segundo plano, pela polícia*(14,17,19)*.

Nesse sentido o acolhimento ocorre sob duas perspectivas: pelos serviços de saúde e pela ação de policiais. No primeiro caso, apontam-se os dilemas de perceber e reconhecer a violência sofrida pela mulher, ao credibilizar sua queixa e romper com a recorrente prática de medicalizar os eventos observados*(15)*. No caso dos serviços policiais, percebe-se que as delegacias apresentam um registro de avaliação ruim do acolhimento*(15)*, levando muitas mulheres a recusarem-se a comparecer para registrar a denúncia*(17)*.

Um dano instalado em grupos sociais e indivídu-

os é de especial relevância para a ética de proteção*(12)*, sendo a proteção, o que indica uma prática consistente em dar amparo a quem necessita e que se refere à função principal do *ethos*, que é, justamente, a de proteger os vulnerados*(23)*. Desse modo, problemáticas presentes no processo de acolhimento de serviços de saúde e policiais merecem um olhar atento no sentido de uma cobrança para que o princípio da proteção seja observado.

Tema II – Aspectos bioéticos presentes no atendimento de mulheres vítimas de violência sexual

Questões relacionadas à deficiência no campo da formação profissional e/ou da educação permanente em saúde acerca da temática violência sexual aparecem em quatro dos estudos analisados*(15,16,24,25)*. Sobre isso, os autores assumem que é necessária a organização de um conjunto coerente de conhecimentos para que o profissional esteja apto a atuar na assistência a mulheres vítimas de violência sexual*(25,20)*, sendo de fundamental importância a inserção da temática nos cursos de graduação na área da saúde, o que vem acontecendo muito recentemente*(15,20)*.

O recente reconhecimento da violência sexual como um importante agravo à saúde e violação dos direitos das mulheres tem exigido uma rápida resposta dos serviços e também do aparelho formador*(26)*. Ademais, é de vital importância que os profissionais do futuro estejam aptos a dar soluções aos novos desafios que se apresentam na atenção à saúde da população. Havendo ainda a necessidade do ensino da ética aos profissionais da saúde, sendo este um fator de suporte e balizamento na formação do caráter, indispensável ao controle da vida e a manipulação do semelhante*(27)*.

Dentre os problemas relativos ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, os estudos apontam: o fato de a mulher ser submetida a duplo exame ginecológico —no ambiente hospitalar e no Instituto Médico Legal— reforçando assim a violência sofrida*(15)*; ser obrigada a receber várias medicações*(14)*; vivenciar a perda da condição legal para a realização do aborto, por falta de uma assistência adequada*(15)*; ou, ainda, o fato de o profissional de saúde com histórico pessoal de violência sexual atuar diretamente no acolhimento dos casos, o que seria gerador de uma nova agressão*(24)*.

Quando se fala em ética, vislumbra-se uma sociedade mais justa, onde a dignidade de todos seja respeitada. Nos mais diversos espaços de atendimento à saúde, a observância dos princípios éticos na prática diária dos profissionais implica que sejam respeitados os valores morais e culturais das pessoas. Espera-se assim, que o atendimento às mulheres em situação de violência sexual seja realizado de modo a preservar a dignidade do ser humano, o que impõe a aplicação de princípios éticos, de modo a evitar problemáticas dessa natureza*(27)*.

Um dos estudos apresenta reflexões acerca de posturas inadequadas dos profissionais no atendimento em questão, por influencias de crenças e valores pessoais. Pontuou ainda, que as capacitações devem conter, além das questões técnicas, aquelas relacionadas à subjetividade inerente ao contexto*(28)*, ressaltando a importância do preparo técnico e emocional do profissional*(20)*.

A respeito do atendimento no contexto da gestação proveniente de violência sexual, e sua interrupção, observamos que os profissionais da saúde têm dificuldade em trabalhar com a questão do aborto legal*(17)*, sendo a assistência muitas vezes norteada pela concepção de que o abortamento é um crime, sem referência aos direitos reprodutivos ou às questões sociais que derivam da problemática da clandestinidade*(29)*. Alguns profissionais ainda se encontram em situação de preconceito por parte de outros colegas pelo fato de realizarem interrupções legais de gestações nesse âmbito*(15)*.

Para tanto, há a necessidade de ações de educação permanente, apoio psicológico, respeito aos conflitos internos e considerações às crenças e valores morais dos profissionais envolvidos na assistência, dando-lhe o direito de escolher entre participar ou não desse processo, cuja finalidade é prestar uma assistência com qualidade, segurança e respeito*(30)*.

A discussão do atendimento a vítimas de violência sexual constitui um desafio para o setor saúde, e enfrentá-lo, garantindo às mulheres o direito à saúde e à autonomia sobre seus corpos, é uma ta-

refa que, sem dúvida, exige dos profissionais um esforço contínuo, no sentido de buscar estabelecer parcerias com os diferentes setores da sociedade*(31)*, visando a uma ação conjunta e efetiva.

Tendo em vista o exposto, concluímos que a revisão de literatura integrativa mostrou que diversos aspectos presentes no atendimento das mulheres vítimas de violência sexual em serviços hospitalares merecem uma discussão à luz da bioética, especialmente, a bioética do risco e proteção.

Os estudos analisados revelaram que a problemática referente ao acesso de mulheres em situação de violência sexual aos serviços de atendimento especializado, constitui um entrave no cenário nacional, não havendo a garantia da universalidade da assistência. Observa-se ainda, que o atendimento à mulher em situação de violência sexual, como também o atendimento em situação de interrupção da gestação proveniente da violência são situações delicadas enfrentadas pelos profissionais de saúde.

A análise dos estudos à luz da bioética do risco e proteção evidenciou que inúmeros desafios estão presentes no contexto do atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, tais como a necessidade da garantia, por parte do Estado, do acesso das mulheres aos serviços especializados; e a formação dos profissionais da saúde, no que tange ao conhecimento da bioética, a fim de prestar um atendimento digno, acolhedor e livre de preconceitos.

Assim, considerando a relevância do tema, recomendamos que sejam realizados mais estudos, à luz da bioética, com o enfoque no contexto de trabalho dos profissionais da saúde no atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, bem como na interrupção legal da gestação.

Referências

1. OMS. Organização Mundial de Saúde. *Violência sexual: o reforço da resposta do setor saúde*. Genebra; 2013.
2. OMS. Organização Mundial de Saúde. *Relatório Mundial sobre violência e saúde*. Genebra; 2002.
3. Silva CD, Gomes VLO, Acosta DF, Barlem ELD, Fonseca AD. Epidemiologia da Violência Contra a Mulher: características do agressor e do ato violento. *Rev Enferm UFPE* on line 2013; 7(1): 8-14.
4. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um Problema mundial de Saúde Pública. *Ciênc. saúde coletiva* 2006; 11: 1163-1178.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: norma técnica*. 2ª ed. atual. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
6. Lei nº 10.778, de 24 de Novembro de 2003. *Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm
7. Portaria nº 2.406/GM em 5 de novembro de 2004. *Institui serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e aprova instrumento e fluxo para notificação*. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2406_05_11_2004_rep.html
8. Brasil. *Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2007.
9. Brasil, Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília; 2011.
10. Lei nº 12.845, de 1º de Agosto de 2013. *Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm
11. Barbosa LNF, Dantas FG, Silva MAB, Silva JJ. Sobre ética e violência sexual: recortes de um caso atendido fora dos serviços especializados. *Rev. SBPH*. 2010; 13(2): 299-317.
12. Kottow, M. Bioética de Proteção: Considerações sobre o contexto latino-americano. In: Schramn, FR, Rego S, Palácios M, (org). *Bioética, risco e proteção*. Rio de Janeiro: Editora EFRJ; 2009: 29-44.
13. Brasil. Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 196/96. *Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*.
14. Oshikata CT, Bedone AJ, Faundes A. Atendimento de emergência a mulheres que sofreram violência sexual: características das mulheres e resultados até seis meses pós-agressão. *Cad. Saúde Pública* 2005; 21(1): 192-199.
15. Oliveira EM, Barbosa RM, et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Rev. Saúde Pública* 2005; 39(3): 376-382.
16. Monteiro CFS, Morais SCRV, Ferreira MTA, Carvalho RXC, Canuto MAO, Moreira ICCC. Conhecimento dos Enfermeiros sobre o serviço de Atenção como Mulheres vitimas de Violência Sexual. *Rev. bras. enferm*. 2008; 61(4): 454-458.
17. Oshikata CT, Bedone AJ, Papa MSF, Santos GB, Pinheiro CD, Kalies AH. Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2011; 27(4): 701-713.
18. Ramos CRA, Medicci, VPG, Puccia, MIR. Mulheres vitimadas sexualmente – perfil sociodemográfico e análise do atendimento em um centro de referência. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2009; 27(1): 22-27.
19. Faria AL, Araújo CAA, Baptista VH. Assistência à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade de Taubaté. *Rev. Eletr. Enf* 2008; 10(4): 1138-1143.
20. Freitas FC, Lima MG, Dytz, JLG. Atendimento à mulheres vítimas de violência sexual no Programa Violeta, Distrito Federal. *Com. Ciências Saúde* 2007; 18(3): 185-196.
21. Garcia MV, Ribeiro LA, Jorge MT, Pereira GR, Resende AP. Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2008; 24(11): 2551-2563.
22. Aquino NMR, Sun SY, Oliveira EM, Martins MG, Silva JF, Mattar R. Violência sexual e associação com a percepção individual de saúde entre mulheres gestantes. *Rev. Saúde Pública* 2009; 43(6): 954-960.
23. Schramm FR. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. *Revista Bioética* 2008; 16 (1):11-23.
24. Reis MJ, Lopes MHBM, Higa R, Turato ER, Chvatal VLS, Bedone AJ. Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual. *Rev. Saúde Pública* 2010; 44(2): 325-331.
25. Rosângela Higar, Mondaca ADCA, Reis MG, Lopes MHBM. Atendimento à Mulher Vitima de Violência sexual: Protocolo de Assistência de Enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* 2008; 42(2): 377-382.
26. Mattar R, Abrahão AR, Neto JA, Colas OR, Schroeder I, Machado SJR, et al. Assistência multiprofissional à vítima de

violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. *Cad. Saúde Pública* 2007; 23(2): 459-464.

27. Schuh CM, Albuquerque IM. A ética na formação dos profissionais da saúde: algumas reflexões. *Rev bioét* 2009; 17(1): 55-60.
28. Reis MJ, Lopes MHBM, Higa R, Bedone AJ. Atendimento de enfermagem às mulheres que sofreram violência sexual. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2010; 18(2): 9.
29. Soares GS. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados. *Cad. Saúde Pública* 2003; 19(supl.2): 399-406 .
30. Higa R, Reis MJ, Lopes MHBM. Interrupção legal da gestação decorrente de estupro: assistência de enfermagem às mulheres atendidas num serviço público da cidade de Campinas. *SP. Cienc Cuid Saúde* 2007: 6(3): 372-376.
31. Villela WV, Lago T. Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro* 2007; 23(2): 471-475.

Recebido: 16 de junho de 2014
Aceito: 16 de julho de 2014