

**Estratégias utilizadas por enfermeiras durante a consulta de pré-natal de mulheres  
vítimas de violência sexual: revisão integrativa**

**Strategies used by nurses during prenatal consultations for women victims of  
sexual violence: an integrative review**

**Estrategias utilizadas por enfermeras durante las consultas prenatales para  
mujeres víctimas de violencia sexual: una revisión integradora**

Recebido: 29/11/2021 | Revisado: 12/12/2021 | Aceito: 17/12/2021 | Publicado: 18/12/2021

**Renato Pinheiro Conrado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3596-1015>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: [pinheiro1conrado@gmail.com](mailto:pinheiro1conrado@gmail.com)

**Rawany Teixeira Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2736-4360>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: [rawanycarvalho@hotmail.com](mailto:rawanycarvalho@hotmail.com)

**Simone Nathalie Souto Vita**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5357-5727>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: [simonensvita@gmail.com](mailto:simonensvita@gmail.com)

**Ester Mascarenhas Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6643-6910>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: [estermascarenhas@gmail.com](mailto:estermascarenhas@gmail.com)

**Mateus Lopes do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4142-9105>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: [mateuslopes3467@gmail.com](mailto:mateuslopes3467@gmail.com)

## Resumo

As vítimas de violência sexual têm uma maior predisposição a ter complicações no período gestacional, dentre elas temos os agravos fisiológicos, psicológicos e sociais para a saúde da mulher. **Objetivo:** Discutir estratégias utilizadas por enfermeiras durante a consulta de pré-natal de mulheres vítimas de violência sexual. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou descobrir quais as estratégias utilizadas por enfermeiras durante a consulta de pré-natal em mulheres vítimas de violência sexual, a partir de publicações científicas indexadas nas bases de dados da CINAHL, PubMed e LILACS entre os anos de 2016 a 2021 com descritores “cuidados de enfermagem”, “violência sexual” e “pré-natal”. Entre 47 artigos encontrados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, um total de sete estudos foram selecionados para análise. **Resultados:** Observaram-se quatro artigos publicados em periódicos estrangeiros e dois publicados em periódicos nacionais. A violência sexual e violência contra a mulher são trabalhadas em conjunto, foram encontrados artigos que afirmam o desconhecimento e despreparo do serviço para atender mulheres vítimas de abuso sexual durante a gestação e há artigos que falam da escuta, de criação de vínculo com o paciente, podendo ser medidas que ajudam a identificar essas vítimas e assim intervir nessa realidade. **Conclusão:** Identificou-se um número limitado de referências que abordam diretamente as estratégias utilizadas pelos enfermeiros no pré-natal em vítimas de violência sexual. Entretanto, a comunicação, criação de vínculo entre o enfermeiro e o paciente e a identificação precoce emergem como estratégias promissoras no combate a violência desta natureza.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Cuidado - Pré-natal; Violência sexual.

## Abstract

Victims of sexual violence are more likely to have complications during the gestational period, among them we have physiological, psychological and social harm to women's health. **Objective:** To discuss strategies used by nurses during prenatal consultations for women victims of sexual violence. **Method:** This is an integrative literature review, which sought to discover the strategies used by nurses during prenatal consultations with women victims of sexual violence, based on scientific publications indexed in the

CINAHL, PubMed and LILACS between the years 2016 to 2021 with descriptors "nursing care", "sexual violence" and "prenatal care". Among 47 articles found, after applying the inclusion and exclusion criteria, a total of seven studies were selected for analysis. **Results:** Four articles published in foreign journals and two published in national journals were observed. Sexual violence and violence against women are worked together, articles were found that affirm the lack of knowledge and unpreparedness of the service to assist women victims of sexual abuse during pregnancy, and there are articles that talk about listening, creating a bond with the patient, they can be measures that help to identify these victims and thus intervene in this reality. **Conclusion:** A limited number of references were identified that directly address the strategies used by nurses in prenatal care for victims of sexual violence. However, communication, creation of bonds between the nurse and the patient and the early identification of emerge as promising strategies in combating violence of this nature.

**Keywords:** Nursing Care; Prenatal care; Sexual violence.

### Resumen

Las víctimas de violencia sexual tienen más probabilidades de tener complicaciones durante el embarazo, tienen daños fisiológicos, psicológicos y sociales para la salud de la mujer. **Objetivo:** Discutir el tratamiento utilizado por las enfermeras durante las consultas prenatales a las mujeres víctimas de violencia sexual. **Método:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, que buscó conocer las técnicas utilizadas por los enfermeros durante las consultas prenatales con mujeres víctimas de violencia sexual, a partir de publicaciones científicas indexadas en el CINAHL, PubMed y LILACS entre los años 2016 al 2021 con descriptores "enfermería atención "," violencia sexual "y" atención prenatal ". Entre los 47 artículos encontrados, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron un total de siete estudios para su análisis. **Resultados:** Se observaron cuatro artículos publicados en revistas extranjeras y dos publicados en revistas nacionales. Se trabaja en conjunto la violencia sexual y la violencia contra la mujer, se encontraron artículos que afirman el desconocimiento y la falta de preparación del servicio para atender a las mujeres víctimas de abuso sexual durante el embarazo, y hay artículos que hablan de escuchar, crear un vínculo con la paciente, pueden ser medidas que orienten la identificación de estas víctimas y así intervengan en esta realidad.

**Conclusión:** Se identificó un número limitado de referencias que abordan directamente las utilizadas por enfermeras en la atención prenatal a víctimas de violencia sexual. Sin embargo, la comunicación, la creación de vínculos entre la enfermera y el paciente y la identificación precoz de surgen como una técnica prometedora para combatir este tipo de violencia.

**Palabras clave:** Atención de enfermería; Cuidado prenatal; violencia sexual.

## Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e, permite o acesso dos clientes aos serviços de saúde, com ênfase na atenção clínica, na prevenção de doenças e na promoção da saúde, sendo esse o primeiro nível de assistência em saúde, e têm como características a longitudinalidade e integralidade, com atenção centrada na pessoa e na família a partir de atendimentos voltados aos programas, por exemplo, de saúde da mulher, com foco no planejamento familiar e pré-natal (BRASIL, 2020).

O pré-natal é a assistência prestada à gestante, tanto pela equipe de enfermagem como pela equipe médica, é ofertado pelo Sistema Único de saúde (SUS), visa monitorar a saúde da gestante e do feto. Nas consultas ocorre a anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais e de imagem. O cuidado do pré-natal é padronizado como de risco habitual, risco intermediário e alto risco nas diretrizes clínicas, devendo os profissionais vincular a gestante aos serviços certos para o pré-natal e parto, definindo o mínimo de cuidado a ser garantido em todos os serviços (BRASIL, 2018).

Os profissionais de saúde envolvidos na atenção pré-natal como as(os) enfermeiras(os) e parteiras têm um papel fundamental e estão em uma posição única para identificar a violência praticada pelo parceiro íntimo, para abordar questões relacionadas à violência sexual com mulheres grávidas, na intervenção, prevenção e mitigação de suas consequências (WHO, 2013; GASHAW et al., 2020)

A violência contra as mulheres é um fenômeno multidimensional, constituída como violação dos direitos humanos que atinge as mulheres no seu direito à vida, à saúde e a integridade física. Para o enfrentamento dessa violência deve haver articulação e

integração dos serviços e do atendimento, de forma a prestar um atendimento integral, digno, humanizado e resolutivo, buscando evitar revitimizações e torná-lo mais ágil e com menos exposição da pessoa que sofreu a violência (BRASIL, 2015).

A violência por parceiro íntimo (VPI) refere-se a qualquer comportamento dentro de um relacionamento íntimo que cause violência física, psicológica, sexual, controladora e econômica contra um parceiro no relacionamento, sendo este parceiro íntimo aquele com quem a mulher mantém relações sexuais. Pode ocorrer durante a gravidez e afetar adversamente a saúde da mãe e do filho. Pesquisas apontam que a violência provocada pelos parceiros íntimos, sobretudo a violência sexual afeta a saúde das mulheres grávidas e às vezes resulta em mortalidade materna e resultados adversos para os recém-nascidos (IDOKO et al., 2018; GASHAW et al., 2020).

A violência sexual é uma forma de violência provocada pelo parceiro íntimo mais recorrente a qual as vítimas são forçadas a ter relação sexual por medo do parceiro íntimo ou forçadas a fazer algo sexual degradante ou humilhante (LENCHA et al., 2018).

A violência doméstica interfere no bem estar materno fetal. Mulheres vítimas de violência durante o período gestacional, normalmente têm maior risco de aborto espontâneo, o acompanhamento pré-natal é iniciado tardiamente, há um aumento do risco de parto e nascimento prematuro, bem como lesões fetais, baixo peso ao nascer, mortalidade perinatal e neonatal, em casos extremos, mortalidade materna (VILELA, 2013).

Esse trabalho foi componente de avaliação da disciplina Projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação de uma Universidade Pública. O interesse pela temática surge da atuação profissional de alguns integrantes do grupo.

Embora relevantes, são incipientes as publicações com essa temática no contexto nacional. Nesse sentido, cumpre-nos questionar: Quais as estratégias utilizadas por enfermeiras(os) durante a consulta de pré-natal de mulheres vítimas de abuso sexual? Com vistas a responder tal questionamento, esse estudo objetiva: identificar estratégias utilizadas por enfermeiras(os) durante a consulta de pré-natal de mulheres vítimas de violência sexual.

Esse tema apresenta relevância social e científica, ao passo que se propõe a discutir, no contexto acadêmico, uma temática social polêmica e pungente.

## Metodologia

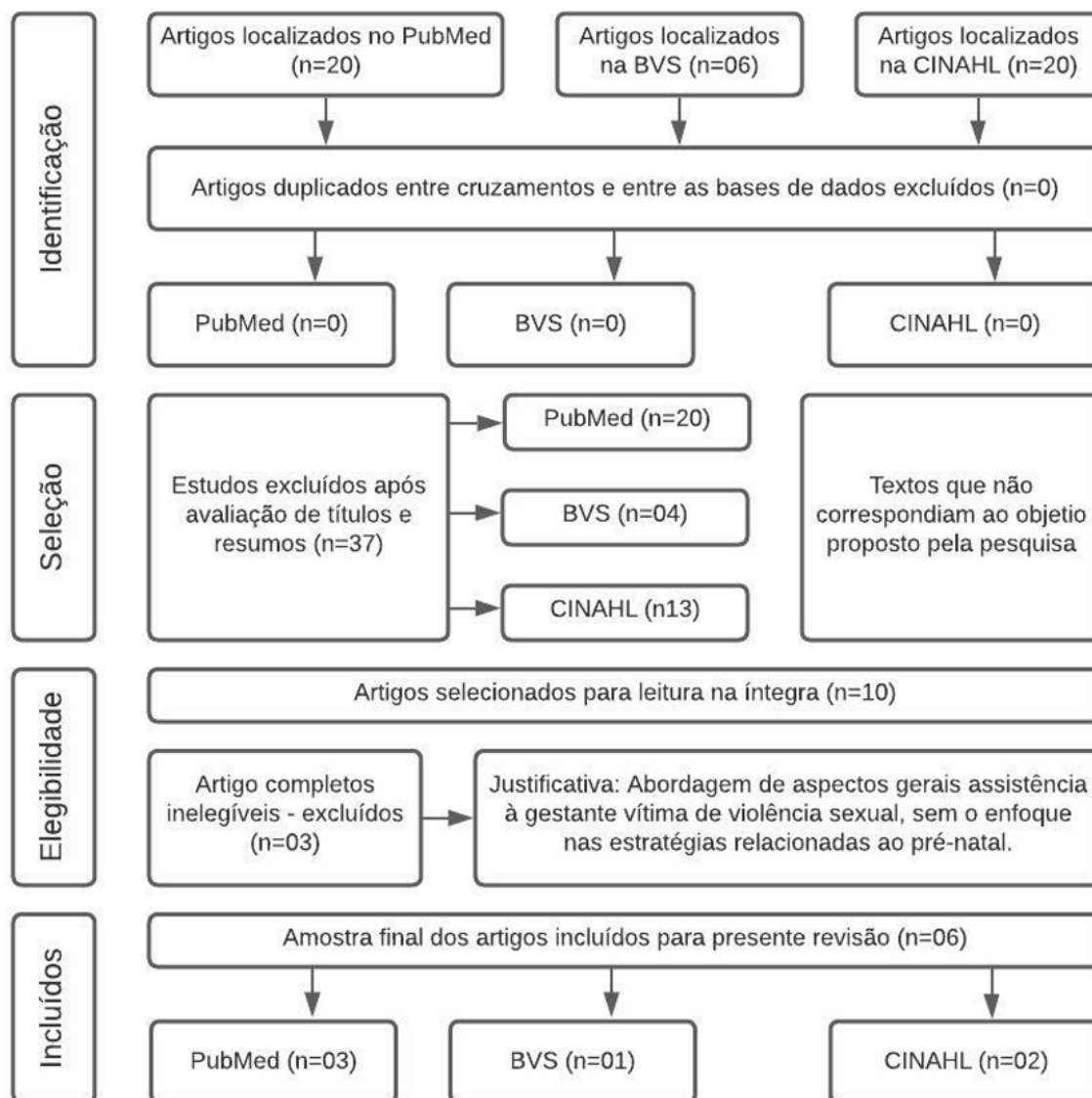
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura acerca das estratégias utilizadas por enfermeiras(os) durante a consulta de pré-natal de mulheres vítimas de abuso sexual. Para Whitemore e Knafl (2005), o termo “integrativa tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método”. Na operacionalização desta revisão integrativa, foram utilizadas as seguintes etapas: definição da questão temática, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, coleta de informações, análise e interpretação dos resultados obtidos e por último, elaboração da revisão integrativa.

Como forma de construir a pergunta de pesquisa e conduzir as buscas, foi utilizada a estratégia (PICO), permitindo evidenciar pesquisas com diferentes delineamentos. Esta estratégia contempla os seguintes elementos: PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Juntos norteiam as buscas e influenciam quanto a robustez da revisão (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

O levantamento de estudos na literatura ocorreu de abril a maio de 2021, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), a partir dos seguintes descritores: cuidados de enfermagem, violência sexual e pré-natal, e operador booleano AND.

Para a seleção dos estudos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: publicações que tratavam da temática em questão, textos completos com acesso online gratuito, disponíveis em português ou em inglês e publicados entre 2016 e 2021. Foram excluídos documentos que não discutiam o tema em questão, pertencentes à literatura cinzenta, duplicados e acessíveis em outros idiomas.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de elaboração da revisão integrativa.



Fonte: elaborada pelas(os) autoras(es) (2021).

Em sequência, foi constituída a etapa de leitura dos artigos selecionados, buscando a fidelidade dos estudos, verificando a relação destes com a questão norteadora da revisão integrativa. Com isso, a pesquisa final consistiu em 6 estudos, sendo 2 encontrados na base de dados CINAHL, 3 na PubMed e 1 na BVS, conforme representado na figura 1.

Ao final, os estudos levantados foram analisados com relação ao nível de evidência científica, que permitiu classificar as evidências de forma hierárquica em fortes, moderadas e fracas. Abrangeu evidências resultantes de estudos descritivos ou qualitativos Nível 4 (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

## Resultados

A busca resultou em 47 estudos, sendo 20 na base de dados CINAHL, 20 na PubMed e 07 na BVS. Dos 07 estudos disponíveis na base de dados BVS, foram excluídos: 04 artigos que não correspondiam ao objeto proposto. Dos 20 estudos disponíveis na base de dados PubMed, foram excluídos 20 artigos que não correspondiam ao objeto proposto; dos 20 estudos disponíveis na base de dados CINAHL, foram excluídos 13 artigos que não correspondiam ao objeto proposto. Ao final desta busca, foram selecionados o total de 6 artigos, conforme representado na figura 1. Dos artigos selecionados, 71,4% (5 artigos) foram publicados em periódicos estrangeiros e 28,5% (2) publicados em periódicos nacionais, conforme consta na Figura 1. Os países de origem dos estudos estavam assim distribuídos: Etiópia 42,8% (3), Brasil 8,5% (2), Japão 14,2% (1) e Kosovo 14,2% (1). Em se tratando do idioma das publicações, 71,4% (5) artigos foram publicados em inglês; 28,5% (2) em português.

Com relação ao tipo de estudo, 3 artigos consistiam em pesquisas qualitativas, 2 em estudos transversais, 1 estudo era de natureza mista (quantitativa e qualitativa). Com relação à classificação das evidências, 6 foram consideradas moderadas (Nível IV).

As características gerais dos estudos incluídos podem ser observadas na **Tabela 1**.

**Tabela 1** – Características gerais dos estudos incluídos.

| Autores   | Ano  | Tipo de estudo        | Classificação das evidências |
|---|------|-----------------------|------------------------------|
| Yaeko Kataoka e Mikiko Imazeki                            | 2018 | Pesquisa mista        | Moderadas – Nível IV         |
| Bikila Lencha et al.                                      | 2019 | Pesquisia Transversal | Moderadas – Nível IV         |
| Bosena Tebeje Gashaw et al.                               | 2020 | Pesquisa Qualitativa  | Moderadas – Nível IV         |
| Campos, Luana moura et. al.                               | 2019 | Pesquisa Qualitativa  | Moderadas – Nível IV         |
| Crist, lily   | 2018 | Pesquisa Qualitativa  | Moderadas – Nível IV         |
| Gashaw, Bosena Tebeje; Magnus, Jeanette H.; Schei, Beriti | 2019 | Pesquisa Transversal  | Moderadas – Nível IV         |

Fonte: elaborada pelas(os) autoras(es)(2021).



A **tabela 2** mostra a distribuição dos estudos revisados. Foi realizada a identificação com a respectiva caracterização dos objetivos das pesquisas e dos resultados encontrados.

**Tabela 2-** Distribuição dos estudos revisados

| <b>Autores</b>                 | <b>Título</b>   | <b>Objetivos</b>  | <b>Resultados</b>  |
|--------------------------------|---|---|--|
| Campos, Luana moura et al.,    | A violência conjugal expressa durante a gestação e puerpério: o discurso de mulheres  | Conhecer as expressões da violência conjugal no período de gestação e puerpério   | O estudo direciona os profissionais para a suspeita de violência conjugal entre o público feminino. Subsidia a formação acadêmica ou assistencial para o reconhecimento do agravo, condição essencial para o cuidado às mulheres         |
| Yaeko Kataoka e Mikiko Imazeki | Experiências de rastreio de violência praticada pelo parceiro íntimo durante a gravidez: um estudo qualitativo com mulheres no Japão    | Conduzir entrevistas semiestruturadas com puérperas que receberam a triagem para Violência por Parceiro Íntimo (VPI) durante a gravidez para investigar as experiências das mulheres de ler e preencher o questionário de triagem para VPI. | É essencial que todos os profissionais de saúde tenham uma atitude imparcial, compassiva e sensível e que mantenham a confidencialidade<br>Provisão do ambiente de apoio necessário em que as mulheres podem confiar.                    |
| Bikila Lencha et al.,          | Violência por parceiro íntimo e seus fatores associados entre mulheres grávidas em Bale Zone, sudeste da Etiópia: um estudo transversal | Avaliar a prevalência de Violência por Parceiro Íntimo e fatores associados em gestantes da Zona de Bale, sudeste da Etiópia.   | A Violência por Parceiro Íntimo deve ser considerada durante o atendimento de pré-natal e integrada na educação em saúde sexual e reprodutiva. Intervenções baseadas na comunidade devem ser defendidas como forma de promoção da saúde. |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Bosena Tebeje Gashaw et al.,                              | Percepções e respostas dos profissionais de saúde da Etiópia à violência por parceiro íntimo durante a gravidez - um estudo qualitativo | Explorar as percepções e respostas de diferentes profissionais de saúde de diferentes clínicas de atendimento de pré-natal relacionadas à VPI em mulheres grávidas.            | Melhorar a capacidade dos profissionais de saúde em abordar a Violência por Parceiro Íntimo na gravidez, por meio de treinamento e subsequente capacitação poderia melhorar sua base de conhecimento e habilidades.                                      |
| Gashaw, Bosena Tebeje; Magnus, Jeanette H.; Schei, Beriti | Violência por parceiro íntimo e entrada tardia no atendimento pré-natal na Etiópia  | Avaliar se a Violência por Parceiro Íntimo é um fator de risco para entrada tardia no pré-natal para mulheres grávidas na Etiópia.   | Enfermeiros devem aconselhar todas as mulheres grávidas, independentemente de sua paridade e status de risco, sobre o momento certo para iniciar o pré-natal.  |
| Crist Lily  | Vivendo sob silêncio: Histórias não contadas de violência sexual  | Dar luz a algumas abordagens e respostas ao cuidado de mulheres refugiadas, vítima de violência sexual relacionada a conflitos, e o papel das ciências forenses nesse cuidado. | É importante uma comunicação clara e compassiva. Sendo assim, o enfermeiro pode promover segurança a paciente, a partir do conhecimento prévio sobre os procedimentos que serão realizados. Reconhecer e observar o progresso apresentado pela paciente. |

Fonte: elaborada pelas(os) autoras(es) (2021).

### Discussão

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como o uso intencional da força física ou do poder, seja real ou por meio de ameaças, contra si próprio ou contra outra pessoa ou um grupo que tenha como resultado ou a possibilidade de resultar em uma lesão. A natureza de um ato violento pode ser do tipo físico, sexual ou

psicológico. Contudo, mesmo existindo uma natureza distinta, alguns estudos não consideram os diferentes tipos de violência e trabalham todos de forma conjunta. Essa abordagem dificulta a compreensão das diferentes características de cada tipo de violência, e dessa forma, culmina em um cenário onde a violência sexual não é explorada com profundidade necessária (GASHAW, 2019; CAMPOS et al., 2020).

A violência por parceiro íntimo (VPI) é a violência física, sexual ou psicológica cometida por um parceiro íntimo atual ou anterior. A VPI ameaça a saúde das mulheres e, durante a gravidez, as mulheres são mais vulneráveis à violência (KATAOKA; MIKIKO, 2018).

Em seu estudo, Gashaw et. al. (2019) buscou identificar se a violência entre casais em que a mulher se encontrava grávida, denominados pelo autor de “violência por parceiro íntimo” (VPI) interferia no início dos cuidados pré-natal. O autor aborda em sua pesquisa realizada com 720 gestantes, que mais da metade das entrevistadas relataram terem realizado atividade sexual forçada, desta forma, o cuidado durante o processo gestacional é fundamental para garantir a sobrevivência materno-infantil visto que é o momento de realização da triagem e execução de testes que são necessários para monitoramento, durante determinados períodos da gestação.

A violência sexual resulta em inúmeros agravos fisiológicos, psicológicos e sociais para a saúde da mulher. Além dos mais abordados na literatura como infecções sexualmente transmissíveis (IST's), desencadeamento de quadros de ansiedade, enxaquecas e diminuição da libido, quando esse tipo de agressão ocorre durante o processo gestacional outras complicações podem surgir como o descolamento prévio de placenta, dores crônicas, distúrbios gástricos, padrão de sono ineficaz, aumento das contrações uterinas, hemorragias e podendo chegar até o parto prematuro ou aborto (CAMPOS et al., 2019).

Em seu estudo, Gashaw et al. (2020) destacou principalmente resultados obstétricos adversos físicos na gravidez (sangramento e aborto), ilustrando uma lacuna de conhecimento relacionada aos impactos da violência sexual durante a gravidez em geral e os impactos psicológicos que podem surgir nesse cenário. Isso é corroborado por estudos anteriores que observaram que estes profissionais são mais propensos a se

concentrar no abuso físico para responder à violência sexual e/ou durante as consultas de pré-natal.

Os impactos advindos da violência sexual a gestantes, não foram compreendidos pelos profissionais de saúde da Etiópia de forma adequada. Esse tipo de violência interfere de forma negativa na saúde de mulheres grávidas, portanto, agravos à saúde das gestantes podem ser minimizados ou até mesmo evitados por parte dos profissionais de saúde, sobretudo daqueles que atuam nos espaços de consultas pré-natais e puerperais se forem capacitados para identificá-los de forma precoce (CAMPOS et al.; GASHAW et al., 2020).

A falta de compreensão desses impactos, culmina em uma assistência de enfermagem limitada, fazendo-se necessárias mudanças na rotina de atendimento pré-natal e nos sistemas de saúde. Nesse contexto, a utilização de diretrizes claras e ferramentas de triagem e iniciativas políticas com foco no empoderamento das mulheres para reduzir a violência sexual e suas complicações pois em alguns casos há situações em que a mulher não se reconhece e nem sempre se percebe como vítima de violência por parceiro íntimo, descobrindo na consulta de pré-natal no momento da anamnese realizada pelo profissional de saúde (GASHAW et al., 2020; KATAOKA; MIKIKO, 2018).

Durante a análise dos artigos que foram incluídos neste estudo, observamos um quantitativo significativo de estudos desenvolvidos na região da Etiópia, abordando o tema de mulheres grávidas que sofreram violência sexual durante o período gestacional. Gashaw et. al, (2020) aborda que na Etiópia não há vínculo ou sistema que permita aos profissionais de saúde relatarem à polícia sobre a violência sexual sofrida por gestantes para que os agressores possam ser responsabilizados pelos seus atos. Esta realidade dificulta ainda mais a atuação dos profissionais de saúde. Valores tradicionais dominados pelos homens e as normas de gênero acabam influenciando em um cenário onde ocorre o encorajamento da reconciliação entre a vítima e o agressor ao invés de relatar à polícia. (CAMPOS et al., 2019; GASHAW et al, 2020).

Uma formação profissional adequada pode emerge nesse contexto com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento realizado pelos profissionais da enfermagem, que diante da falta de reconhecimento como parte de seu papel, falta de tempo, falta de

recursos, questões de segurança e falta de confiança em realizar o rastreamento e dúvidas sobre o encaminhamento a um sistema de referência, não satisfaz a um atendimento integral a gestantes vítimas de violência sexual (GASHAW et al., 2020).

A atenção primária à saúde (APS) é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e compõe um grupo de estratégias para atendimento de forma regionalizada, contínua e integral, sendo os enfermeiros os profissionais que possuem um vínculo maior com os pacientes, (CAVEIÃO et al., 2018; ALMEIDA et al., 2019).

A comunicação clara e sem julgamentos, emerge nesse cenário como ferramenta auxiliar para que a relação enfermeiro-paciente seja estabelecida de forma mais natural, contribuindo positivamente como artifício do cuidado de enfermagem. Dessa forma, há maior chance de a gestante revelar se está sofrendo algum tipo de violência sexual durante a consulta pré-natal (LENCHA et al, 2020, LIMA, MACEDO, MONTE, 2021; GASHAW et al, 2020).

O diálogo e o vínculo estabelecidos entre o profissional e o paciente é de suma importância, incluindo a anamnese contínua sobretudo no atendimento a gestantes, para identificação de violência sexual, promovendo conscientização e melhor conhecimento sobre seu processo, bem como o encaminhamento a redes de apoio social (CHIBANTE et al., 2017; GASHAW et al., 2020)

É recomendado a incorporação de um protocolo de avaliação de abuso nas clínicas de pré-natal de rotina como o desenvolvimento e inclusão de ferramentas de triagem e identificação de violência sexual no cartão da gestante, realização de treinamento de curto prazo para profissionais de saúde, criação de legislação abrangente e diretrizes sobre como gerenciar VPI em geral e VPI na gravidez mais especificamente, como um imperativo para atender adequadamente essas gestantes (GASHAW et al., 2020).

Os formuladores de políticas precisam considerar a triagem para vítimas de violência sexual no serviço de atenção pré-natal como um componente. Também é melhor incluir vítimas de violência sexual como um componente do pacote de extensão de saúde da comunidade. Esses fatores comportamentais identificados exigem intervenções por parte do serviço de saúde (LENCHA et al., 2020).

Nesse contexto, estudos abordam que as estratégias devem ser desenvolvidas e utilizadas pelos profissionais da enfermagem no atendimento pré-natal, como: aconselhamento, criação de consciência, prestação de serviços e desenho de programas sobre o manejo com gestantes vítimas de violência sexual, assim como rastreamento, que pode ser a oportunidade para esse reconhecimento por parte da vítima, assim como o encaminhamento para serviços sociais ou jurídicos vinculados a uma sistematização para a detecção e condutas adequadas. (CRIST 2018; KATAOKA; MIKIKO, 2018)

Observa-se uma limitação nas bases de dados de estudos que evidenciem os cuidados de saúde direcionados à gestante vítima de violência sexual, assim como instrumentos normativos que contenha informações sobre medidas preventivas que podem ser adotadas pelos profissionais da enfermagem para atender essa mulher frente à condição de violência em período gestacional (RAMALHO et al., 2017).

Diante dos artigos inclusos neste estudo, faz-se necessária o desenvolvimento de novas pesquisas que abordem estratégias práticas para orientar as intervenções de enfermagem na identificação de violência sexual contra gestantes, avaliação do bem-estar materno-fetal, suporte contínuo e prevenção de complicações e sobretudo, refletir sobre a criação de diretrizes que integrem essas medidas ao atendimento pré-natal.

É percebido que contrariamente a estas recomendações, no Brasil, assim como na Etiópia e Japão, a integração de medidas de suporte a vítimas de violência sexual no período gestacional em suas práticas de rotina vem sendo bastante lenta, demonstrando desta forma a importância de desenvolver políticas públicas que abordem e implementem diretrizes no serviço de saúde para melhorar a assistência prestada a essa população em questão.

Frente a esse contexto, identificou-se poucas referências que abordam diretamente os cuidados de saúde direcionados à gestante vítima de violência sexual, bem como medidas preventivas que podem ser adotadas pelos profissionais da enfermagem para atender essa mulher frente à condição de violência em período gestacional. Foi tido como limitação, poucas evidências baseadas na revisão da literatura abordando estratégias claras e objetivas, assim não foi possível realizar uma análise se essas estratégias podem impactar positivamente ou negativamente na adesão ao pré-natal.

## Considerações Finais

Estratégias como aconselhamento, comunicação, criação de vínculo entre o enfermeiro e paciente e a identificação precoce de gestantes vítimas de violência sexual podem ser utilizadas para o enfrentamento desta situação. Entretanto, estas estratégias não fazem parte de protocolos ou manuais, realidade esta que dificulta a uniformização do atendimento entre os profissionais de saúde.

Essas estratégias podem ser sistematizadas e aplicadas pela equipe de enfermagem para mulheres grávidas que vítimas de violência sexual, melhorando o atendimento prestado. Nesse cenário, surge a necessidade de refletir sobre a criação de políticas de saúde com diretrizes claras, para que assim ocorra a uniformidade do atendimento. Outro fator que pode contribuir é formação profissional adequada desses enfermeiros de forma a possibilitar o empoderamento das mulheres com a finalidade de identificar precocemente e reduzir a violência sexual praticada pelo parceiro íntimo e suas complicações.

## Referências

ALMEIDA, A. M. S. *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado de feridas na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e 26878, 7 dez. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Secretaria de Políticas para as Mulheres/PR. Norma técnica, Atenção Humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios, 2015.

BRASIL, 2018. Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Assessoria Técnica de Planejamento. Guia do pré-natal na atenção básica. Aline Coletto Sortica, Gabriela Hartmann Cardozo, Gisleine Lima da Silva, Melissa de Azevedo, Nadiane Albuquerque Lemos – Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2018.

BRASIL. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 56 p.: il, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS): versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. –Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CAMPOS, L. M. et al. A violência conjugal expressa durante a gestação e puerpério: o discurso de mulheres. **Revista mineira de enfermagem**, vol. 23, 2019.

CAVEIÃO, C. et al. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária à saúde sobre a indicação de coberturas especiais. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v16, e 3118, 2018.

CHIBANTE, C. L. P. et al. Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 2, e20170036, 2017.

CRIST, L. Living in silence: Untold stories of sexual violence. **Rev. Canadian journal of emergency nursing**, vol. 41, Outubro de 2018.

GASHAW, B. T. et al. Ethiopian Health Care Workers' Insights into and Responses to Intimate Partner Violence in Pregnancy—A Qualitative Study. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 2020.

GASHAW, B. T. et al. Intimate partner violence and late entry into antenatal care in Ethiopia. **Rev. Women and birth**, vol. 32, Dezembro de 2019.

IDOKO, P. et al. Burden of intimate partner violence in The Gambia - a cross sectional study of pregnant women. **Reprod Health**. 2015.

KATAOKA, Y.; MIKIKO, I. Experiences of being screened for intimate partner violence during pregnancy: a qualitative study of women in Japan. **BMC Womens Health**. 18: 75, 2018.

LENCHA, B. et al. Intimate partner violence and its associated factors among pregnant women in Bale Zone, Southeast Ethiopia: A cross-sectional study. **Plos One**, 2019.

LIMA, T. P.; MACEDO, A. M. DE; MONTE, B. K. DA S. Enfermagem na promoção do cuidado em pacientes com FAV em hemodiálise. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e 27177, 9 dez. 2021.

RAMALHO, N. M. *et al.* Violência doméstica contra a mulher gestante. **Rev. enferm UFPE online**, Recife, 11(12):4999-5008, dec., 2017.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, June 2007.



SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

WHITEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, 2005, v.52, n.5, p. 546–553, Blackwell Publishing Ltd.

VIELLAS, E. F.; Gama, S.G.N.; Carvalho, M.L.; Pinto, L.W. Fatores associados à agressão física em gestantes e os desfechos negativos no recém-nascido. **J Pediatr**. 2013.

WHO. Responding to intimate partner violence and sexual violence Against women: WHO Clinical and Policy Guidelines- World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2013.