

ATENDIMENTO IMEDIATO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS E INTERVENÇÃO MEDICAMENTOSA NO TEMPO ADEQUADO

Modalidade: Artigo Completo

Caroline Hennig;

Giovana Vieira;

Maria Júlia Gallo Campos;

Francielle Fiorentin.

carolinehennigsilvaa@gmail.com

RESUMO: A violência sexual constitui uma grave violação dos direitos humanos e um importante problema de saúde pública, exigindo atendimento rápido, integrado e humanizado às vítimas. Este estudo teve como objetivo analisar o atendimento imediato às vítimas de violência sexual no Brasil, identificando os principais fatores que dificultam sua efetivação e destacando o papel do farmacêutico no cuidado inicial e na interface entre saúde e investigação criminal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada por meio de levantamento bibliográfico e documental, incluindo artigos científicos, livros, matérias jornalísticas, legislações, protocolos oficiais e relatórios de instituições públicas e da sociedade civil. A análise evidenciou que, apesar dos avanços legais e da existência de políticas públicas voltadas à proteção das vítimas, ainda persistem barreiras estruturais, regionais e institucionais, como a concentração de serviços especializados nos grandes centros, a insuficiência de profissionais capacitados e a fragilidade na integração entre os setores de saúde, segurança pública e assistência social. Nesse contexto, o farmacêutico apresenta-se como um profissional estratégico, podendo contribuir por meio do acolhimento, orientação, acesso adequado a medicamentos e encaminhamento aos serviços especializados. Conclui-se que o fortalecimento da rede de atendimento, a capacitação profissional e a integração intersetorial são fundamentais para garantir um atendimento rápido, seguro e humanizado às vítimas de violência sexual.

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual constitui uma grave violação dos direitos humanos e representa um relevante problema de saúde pública, cujos impactos ultrapassam os danos físicos imediatos, alcançando dimensões psicológicas, sociais e jurídicas. Trata-se de um fenômeno que pode atingir pessoas de diferentes idades e contextos, exigindo respostas institucionais rápidas, integradas e humanizadas. No contexto brasileiro, existem dispositivos legais que asseguram atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo medidas voltadas ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos e ao atendimento multidisciplinar (BRASIL, 2013; OLIVEIRA et al., 2024).

Apesar dos avanços normativos, ainda existem dificuldades para garantir o atendimento imediato e adequado às vítimas. A organização dos serviços, a disponibilidade de equipes capacitadas e a necessidade de articulação entre diferentes setores podem interferir na continuidade do cuidado. O atendimento deve contemplar medidas como acolhimento, registro das informações, avaliação clínica, coleta de vestígios, contracepção de emergência e profilaxias para HIV, outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e hepatite B (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017). A PEP, por exemplo, constitui uma medida de emergência e deve ser iniciada preferencialmente o mais rápido possível, sendo indicada até 72 horas após a exposição ao HIV (BRASIL, 2021).

Outro aspecto relevante está relacionado à necessidade de integração entre os serviços de saúde, segurança pública e assistência social. A atuação articulada desses setores é importante para garantir a continuidade do atendimento e reduzir situações que possam gerar desgaste adicional às vítimas. As diretrizes nacionais destacam a importância de um atendimento humanizado, sigiloso e livre de preconceitos, além do registro adequado das informações e da preservação de vestígios que possam contribuir para a responsabilização dos autores da violência (BRASIL, 2015).

Nesse cenário, o farmacêutico apresenta-se como um profissional integrante da equipe multiprofissional responsável pela atenção às pessoas em situação de violência sexual. A regulamentação dos serviços de referência prevê a participação do farmacêutico juntamente com médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, reforçando a importância desse profissional no cuidado integral e na utilização adequada das medidas medicamentosas previstas nos protocolos (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o atendimento imediato às vítimas de violência sexual no Brasil, identificando os principais fatores que dificultam sua efetivação e destacando o papel do farmacêutico no cuidado inicial e na articulação com os demais serviços da rede de atendimento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A violência sexual exige uma resposta imediata e integrada dos serviços de saúde e dos demais setores envolvidos na proteção das vítimas. O atendimento inicial deve ser realizado de maneira acolhedora, humanizada e sem julgamentos, garantindo privacidade, escuta qualificada e respeito às decisões da pessoa atendida (BRASIL, 2015). A literatura também destaca a necessidade de atuação de equipes multiprofissionais e interdepartamentais, capazes de realizar a identificação da violência, as profilaxias, o tratamento dos agravos e o encaminhamento para os serviços da rede de proteção (OLIVEIRA et al., 2024).

Entre as medidas necessárias no atendimento estão a avaliação e o tratamento das lesões físicas, a realização de exames, a coleta e preservação de vestígios, a contracepção de emergência e a oferta de profilaxias para HIV, ISTs e hepatite B. Essas medidas possuem caráter urgente, uma vez que algumas intervenções apresentam maior efetividade quando realizadas em período próximo à exposição (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015; BRASIL, 2021). A profilaxia pós-exposição (PEP) é uma das medidas de prevenção indicadas após situações de risco, incluindo casos de violência sexual, devendo ser iniciada o mais rapidamente possível e em até 72 horas após a exposição ao HIV (BRASIL, 2021).

A preservação dos vestígios também representa uma etapa importante do atendimento. Os procedimentos técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde orientam a realização de anamnese, escuta qualificada, exame físico, descrição das lesões, registro das informações e coleta de vestígios nos serviços de referência, respeitando o consentimento e a confidencialidade da vítima (BRASIL, 2015). Dessa forma, o atendimento em saúde pode contribuir tanto para a proteção da saúde da vítima quanto para a produção de elementos relevantes à investigação.

No Brasil, a Lei nº 12.845/2013, conhecida como Lei do Minuto Seguinte, determina que os hospitais ofereçam às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar. Entre os serviços previstos estão o diagnóstico e tratamento das lesões, o amparo médico, psicológico e social e outras medidas necessárias ao atendimento integral (BRASIL, 2013). A organização desses serviços também prevê acolhimento, atendimento clínico e psicológico, dispensação e administração de medicamentos para profilaxias, notificação e encaminhamento para acompanhamento psicossocial (BRASIL, 2013).

No âmbito da segurança pública, a Lei nº 14.541/2023 dispõe sobre a criação e o funcionamento ininterrupto das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), incluindo o atendimento às mulheres vítimas de crimes contra a dignidade sexual. A legislação também prevê articulação com outros órgãos para a oferta de assistência psicológica e jurídica (BRASIL, 2023).

Nesse contexto, o farmacêutico possui participação relevante dentro da equipe multiprofissional. A regulamentação dos serviços de referência inclui esse profissional entre os integrantes da equipe responsável pela atenção às pessoas em situação de violência sexual (BRASIL, 2016). Sua atuação está relacionada especialmente ao uso seguro e adequado dos medicamentos e às ações de cuidado previstas nos protocolos, sempre de forma articulada com os demais profissionais da rede.

Entretanto, a literatura aponta que ainda existe necessidade de ampliar a capacitação dos profissionais e a disseminação de informações para as vítimas, além de fortalecer a articulação entre os serviços. Oliveira et al. (2024) destacam que, apesar do desenvolvimento de políticas públicas voltadas à proteção das mulheres, permanecem desafios relacionados à capacitação profissional, à informação e à notificação dos casos.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com o objetivo de compreender o atendimento às vítimas de violência sexual no Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico e documental, incluindo matérias jornalísticas, livros e artigos científicos, além de legislações, protocolos oficiais e relatórios de instituições públicas e da sociedade civil.

A seleção dos materiais priorizou fontes confiáveis que apresentassem informações sobre o atendimento prestado às vítimas, as medidas de proteção adotadas e a atuação das equipes de saúde e segurança. Também foram considerados documentos que evidenciam desigualdades regionais e experiências de grupos vulneráveis, como adolescentes, idosos, homens e pessoas LGBTQIA+.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos materiais selecionados evidenciou que, embora o Brasil possua legislação e protocolos destinados a garantir atendimento integral às vítimas de violência sexual, ainda existem desafios para que essas medidas sejam efetivamente aplicadas. A Lei nº 12.845/2013 estabelece a obrigatoriedade do atendimento emergencial, integral e multidisciplinar às pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto os protocolos do Ministério da Saúde orientam as condutas que devem ser adotadas durante o atendimento (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Um dos principais aspectos identificados foi a necessidade de que o atendimento seja realizado de maneira rápida, considerando que algumas medidas possuem maior efetividade quando iniciadas logo após a ocorrência. Entre essas medidas estão a profilaxia pós-exposição (PEP) para HIV, a prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a prevenção da hepatite B e a contracepção de emergência, quando indicada (BRASIL, 2015; BRASIL, 2021). Dessa forma, atrasos no acesso aos serviços podem comprometer a realização adequada dessas medidas.

Outro ponto relevante observado foi a preservação dos vestígios. Os protocolos do Ministério da Saúde estabelecem procedimentos para o registro das informações, avaliação clínica, identificação e descrição das lesões e coleta de vestígios nos serviços de referência. Essas medidas são importantes tanto para o atendimento à saúde quanto para a preservação de elementos que possam contribuir para a investigação da violência (BRASIL, 2015). Segundo os mesmos autores, a análise também demonstrou a importância da integração entre os serviços de saúde, segurança pública e assistência social. A Portaria Interministerial nº 288/2015 estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual, buscando garantir integralidade e humanização na assistência. A articulação entre os diferentes setores é necessária para favorecer a continuidade do cuidado e evitar que a vítima enfrente dificuldades durante o processo de atendimento.

No âmbito da segurança pública, a Lei nº 14.541/2023 determina o funcionamento ininterrupto das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), incluindo o atendimento às mulheres vítimas de crimes contra a dignidade sexual (BRASIL, 2023). Esse dispositivo representa um avanço na organização da rede de proteção, embora sua existência não elimine, por si só, os desafios relacionados ao acesso e à articulação dos serviços.

Em relação à atuação dos profissionais de saúde, os documentos analisados reforçam a importância da equipe multiprofissional no atendimento às vítimas. O farmacêutico está incluído entre os profissionais que podem integrar os serviços de referência para atenção às pessoas em situação de violência sexual, participando das ações relacionadas ao cuidado e ao uso adequado dos medicamentos e profilaxias previstos nos protocolos (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

A literatura analisada também aponta a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento. Oliveira et al. (2024) destacam desafios relacionados à preparação das equipes, à disseminação de informações e à notificação dos casos de violência sexual. Dessa forma, a qualificação profissional apresenta-se como um elemento importante para garantir uma assistência mais adequada e humanizada.

De modo geral, os resultados indicam que houve avanços importantes na criação de leis, protocolos e serviços destinados ao atendimento às vítimas de violência sexual. Entretanto, ainda é necessário fortalecer a organização da rede de atendimento, ampliar a capacitação dos profissionais e melhorar a integração entre os diferentes setores, para que as medidas previstas nas políticas públicas sejam efetivamente transformadas em um atendimento rápido, seguro, humanizado e integral (OLIVEIRA et al., 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida neste estudo permitiu observar que o Brasil apresenta avanços importantes na legislação e na organização das políticas destinadas ao atendimento às vítimas de violência sexual. A Lei nº 12.845/2013 e os protocolos do Ministério da Saúde estabelecem medidas fundamentais para garantir atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, incluindo acolhimento, tratamento dos agravos, profilaxias, contracepção de emergência, coleta de vestígios e acompanhamento psicossocial (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Entretanto, a existência de normas e protocolos não garante, isoladamente, a efetividade do atendimento. A literatura analisada aponta a necessidade de ampliar a capacitação dos profissionais, melhorar o acesso às informações e fortalecer a organização da rede de atendimento às vítimas (OLIVEIRA et al., 2024). Dessa forma, torna-se necessário investir continuamente na qualificação das equipes e na articulação entre os serviços de saúde, segurança pública e assistência social.

Nesse contexto, o farmacêutico destaca-se como integrante da equipe multiprofissional responsável pelo atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Sua atuação pode contribuir especialmente para o cuidado relacionado aos medicamentos e às profilaxias, além da

orientação quanto ao uso adequado dos tratamentos, sempre em conjunto com os demais profissionais envolvidos (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

A integração entre os diferentes setores também se mostra essencial para garantir a continuidade do cuidado e evitar que a vítima enfrente dificuldades desnecessárias durante a busca por atendimento. A humanização, o sigilo, a escuta qualificada e o respeito à vítima devem estar presentes em todas as etapas do atendimento (BRASIL, 2015).

Conclui-se, portanto, que garantir atendimento rápido, seguro, humanizado e integral às vítimas de violência sexual depende não apenas da existência de legislação específica, mas também da efetiva organização dos serviços, da capacitação dos profissionais e da integração da rede de proteção. O fortalecimento da atuação multiprofissional, incluindo a participação do farmacêutico, constitui uma estratégia importante para qualificar o cuidado e contribuir para a proteção e a dignidade das pessoas em situação de violência sexual.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 258, de 23 de dezembro de 2024. Dispõe sobre o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e a garantia de seus direitos. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2 ago. 2013.

BRASIL. Lei nº 14.541, de 3 de abril de 2023. Dispõe sobre a criação e o funcionamento ininterrupto de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 4 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual: com registro de informações e coleta de vestígios. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. 3. ed. atual. e ampl. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

OLIVEIRA, Victor Tavares de et al. Atendimento a mulheres vítimas de violência sexual: uma revisão de literatura. Periódicos Brasil.