

RESUMO

Introdução: A violência sexual (VS) é problema grave de saúde pública que acarreta consequências imediatas e tardias como gravidez indesejada, aborto, complicações ginecológicas, infecções sexualmente transmissíveis, depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, entre outros. Portanto, a necessidade de uma abordagem multiprofissional no atendimento dos que sofrem VS está diretamente relacionada à complexidade da situação e à multiplicidade de consequências impostas às vítimas. Para atender vítimas de violência sexual, o projeto Acolher foi criado em 2001, no Hospital de Base de São José do Rio Preto (HB), uma vez que ainda é pequeno o número de serviços especializados para atendimento de casos de VS e pouco se sabe sobre a implementação, qualidade e efetividade dos processos de trabalho instituídos.

Objetivos: Descrever o atendimento do projeto Acolher; caracterizar o perfil epidemiológico das vítimas; analisar o atendimento prestado, evidenciando a aceitação da profilaxia para doenças e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez; avaliar a adesão ao acompanhamento oferecido pela equipe multidisciplinar.

Casuística e Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, de análise documental com informações sobre o atendimento das vítimas de violência sexual no período de 2001 a 2021. Foram analisados dados de 680 vítimas, obtendo-se o número de casos percentuais e prevalências entre as diferentes variáveis pesquisadas. Para a análise estatística inferencial das variáveis quantitativas foi utilizado o Teste de Kolmogorov-Smirnov para verificação da normalidade dos dados. Em seguida foi utilizado o teste de Mann-Whitney. As comparações de frequências foram obtidas com o Teste de Qui-quadrado Clássico e, pelo teste de concordância de Kappa. Foi considerado estatisticamente significativo o P valor $\leq 0,05$.

Resultados: A maioria das vítimas era do sexo feminino (87,79%), com 58,23% na faixa etária de 0 a 14 anos. A incidência foi maior em pessoas com ensino fundamental incompleto (50,44%). Os agressores eram conhecidos das vítimas em 67,65% dos eventos e ocorreram na taxa de 58,82% dentro de residências. O uso de álcool/drogas foi observado em 34,71%, e 56,91% buscaram atendimento em até 72 horas. A profilaxia foi realizada em 36,32%. Após o evento, 47,50% abandonaram o seguimento. Análises estatísticas revelaram correlações significativas, como entre o período noturno e o uso de álcool ($p < 0,01$). A associação entre o uso de substâncias e o tempo de atendimento destaca a necessidade de estratégias de prevenção e suporte adequado às vítimas, considerando a interseção desses problemas. Esses resultados ressaltam os desafios na prestação de cuidados às vítimas de violência sexual, enfatizando a importância.

Conclusão: A elevada taxa de abandono destaca a necessidade de estratégias de suporte personalizado. Intervenções devem criar ambientes de confiança, capacitar profissionais e fortalecer serviços especializados. Programas educativos e conscientização pública são cruciais para promover a adesão ao tratamento. Propõe-se um atendimento centralizado, envolvendo autoridades competentes, assistência imediata, análise emocional e acompanhamento por canais eficientes para melhorar a adesão e continuidade dos atendimentos às vítimas.

Palavras-Chave: 1. Violência Sexual; 2. Estupro; 3. Prevenção de Doença.

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence (SV) is a serious public health issue with immediate and long-term consequences such as unwanted pregnancy, abortion, gynecological complications, sexually transmitted infections, depression, and Post-Traumatic Stress Disorder, among others. Therefore, the need for a multi-professional approach in the care of women who experience SV is directly related to the complexity of the situation and the multitude of consequences imposed on the victims. To address SV victims, the Acolher project was created in 2001 at the Hospital de Base in São José do Rio Preto (HB), as there is still a limited number of specialized services for SV cases, and little is known about the implementation, quality, and effectiveness of established work processes. **Objectives:** To describe the care provided by the Acolher project; to characterize the epidemiological profile of the victims; to analyze the provided care, highlighting the acceptance of prophylaxis for sexually transmitted diseases (STDs) and pregnancy; and assess adherence to the follow-up offered by the multidisciplinary team. **Casuistry and Methods:** Descriptive, retrospective study, with documentary analysis of information on the care of SV victims from 2001 to 2021. Data from 680 victims were analyzed, obtaining percentages and prevalences among different variables. The Kolmogorov-Smirnov test was used for inferential statistical analysis of quantitative variables to check data normality. The Mann-Whitney test was then applied. Frequency comparisons were obtained with the Classic Chi-square test and the Kappa concordance test. A P value ≤ 0.05 was considered statistically significant. **Results:** Most victims were female (87.79%), with 58.23% in the age group of 0 to 14 years. The incidence was higher in individuals with incomplete elementary education (50.44%). Alcohol/drug use was observed in 34.71%, and 56.91% sought care within 72 hours. Prophylaxis was performed in 36.32%. After the event, 47.50% discontinued follow-up. Statistical analyses revealed significant correlations, such as between nighttime and alcohol use ($p < 0.01$). The association between substance use and time of care emphasizes the need for prevention strategies and adequate support for victims, considering the intersection of these issues. These results highlight the challenges in providing care to SV victims, emphasizing the importance. **Conclusion:** The high drop-out rate highlights the need for personalized support strategies. Interventions must create environments of trust, train professionals and strengthen specialized services. Educational programs and public awareness are crucial to promoting treatment adherence. A centralized service is proposed, including competent authorities, immediate assistance, emotional analysis, and follow-up through efficient channels to improve compliance and continuity of care for victims.

Keywords: 1. Sexual Violence; 2. Rape; 3. Disease Prevention.