



RESOLUÇÃO SEI Nº 4751007/2019 - SAS.UAC

Joinville, 03 de outubro de 2019.

Resolução 017/2019– CMDM

Dispõe sobre o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville.

O Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, criada pela Lei nº 5.133, de 17 de dezembro de 2004, no uso de suas atribuições legais e regimentais, em reunião ordinária de 3 de outubro de 2019, a plenária deliberou.

Considerando que o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher tem competência propositiva, consultiva e fiscalizadora;

Considerando o parecer favorável emitido pelo pleno relativo ao Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville, que tem como objetivo nortear o atendimento às pessoas em situação de violência sexual e suas famílias, de forma humanizada, qualificada e integrada, evitando a revitimização;

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville;

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Este documento possui o anexo SEI Nº:4751083

Joinville, 3 de outubro de 2019.

Juliane Patrícia Tavares

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher



Documento assinado eletronicamente por **Juliane Patricia Tavares, Usuário Externo**, em 03/10/2019, às 14:11, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **4751007** e o código CRC **F2C3B73C**.

Rua Presidente Afonso Penna, 840 - Bairro Bucarein - CEP 89 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

19.0.149422-2

4751007v5

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO
ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL
DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE / SC**

**JOINVILLE/SC
2019**

TERMO DE ADESÃO AO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE/SC

A Prefeitura Municipal de Joinville, representada neste ato pela Secretaria de Assistência Social, Secretaria da Saúde, Secretaria da Educação e Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública, considerando que:

- ❖ A violência sexual é um fenômeno que atinge pessoas de todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, impactando na saúde física, psíquica e na vida produtiva, produzindo vulnerabilidades e insegurança;
- ❖ O atendimento de pessoas em situação de violência sexual exige a efetiva integração de diferentes setores para a realização de um trabalho em rede;
- ❖ Em 2016, um grupo de estudo foi constituído por profissionais de diferentes setores da esfera pública e identificou a necessidade de reestruturação do protocolo vigente e de qualificação dos serviços ofertados para atuar em rede na busca da melhoria do atendimento.
- ❖ Como resultado dos estudos e articulações realizados no ano de 2016, por meio do Decreto nº 29.453, de 31 de julho de 2017, foi instituída a Comissão Aconchegar, responsável por propor a revisão e acompanhar a execução do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual.

Resolve:

Formalizar a adesão ao Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville/SC, a partir da assinatura deste documento, tendo como partes a Secretaria de Assistência Social, Secretaria da Saúde, Secretaria de Educação e Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública, o qual terá validade a partir da data da sua assinatura.

Joinville, 12 de setembro de 2019.

Vagner Ferreira de Oliveira
Secretário Municipal
da Assistência Social

Jean Rodrigues da Silva
Secretário Municipal da Saúde

Sônia Regina Victorino Fachini
Secretário Municipal da Educação

Bráulio César da Rocha Barbosa
Secretário Municipal de Proteção
Civil e Segurança Pública

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE

Udo Döhler
Prefeito

Vagner Ferreira de Oliveira
Secretário Municipal da Assistência Social

Sônia Regina Victorino Fachini
Secretário Municipal da Educação

Bráulio César da Rocha Barbosa
Secretário Municipal de Proteção Civil e Segurança Pública

Jean Rodrigues da Silva
Secretário Municipal da Saúde

COMISSÃO ACONCHEGAR

COORDENAÇÃO

Luciana Cabral

GRUPO GESTOR

Fabiane Suel Borba Farikoski

Luciana Cabral

Neide de Sena Lima

Sibele da Costa Pereira

Silvia de Aguiar Zavatini

Sylvia de Pol Poniwas

Vanessa Waltrick

REPRESENTANTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Conselho Tutelar da Região Norte

Conselho Tutelar da Região Sul

Roberto Zacarias da Rosa Junior

Secretaria de Assistência Social

Ana Aparecida Pereira

Giana Yara Malinoski Abdom

Luciana Cabral

Luciane Gamper Fagundes

Simone Wonspeher

Sylvia de Pol Poniwas

Secretaria de Educação

Mariane Dias

Scheila Maris Engelmann Chaves

Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública

Eduardo Ferraz

Marcos Antônio Lombardi

Marlete Maria Casett Amorim

Robinson da Maia

Silvia de Aguiar Zavatini

Secretaria de Saúde

Ana Maria Brisola

Camila Alves Leandro

Claudineia Moreira

Fabiane Suel de Borba Farikoski

Kátia Pessin

Luci Leia Honorato de Carvalho

Mayella Soares

Nasser Haidar Barbosa

Renata da Silva Laurett

Rosemeire Pereira Bressan

Sibele da Costa Pereira

REPRESENTANTES DOS ÓRGÃOS CONVIDADOS

17º Batalhão de Polícia Militar

Luis Andre Pena Viana de Oliveira

22ª Gerência Regional de Educação

22ª Gerência Regional de Saúde

Alessandra Schroeder

Patricia Samy F. Batista

8º Batalhão de Polícia Militar

Renata Bousfield

Defensoria Pública de Santa Catarina

Delegacia de Proteção à Criança, adolescente, Mulher e Idoso

Georgia Marrianny Gonçalves Bastos

Márcia Maria dos Santos

Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria

Neide de Sena Lima

Silvano José Bueno

Simony Rubia Apolinario Pinote

Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

Amélia Vieira

Andrea Luciana David

Rafaela Maia Dessoy Alers

Vanessa Waltrick

Instituto Geral de Perícias/Instituto Médico Legal

Carlos Felipe de Melo Costa

Maternidade Darcy Vargas

Bruna Heinz de Souza

Jéssica Danúbia Schwerz

Zaira Aparecida da Rosa Alchieri

Ministério Público de Santa Catarina – Comarca de Joinville

Angela Cristina Ceschin Silva

Serviço Psicossocial Forense

APOIADOR

Hospital Bethesda

Lailah El Achkar

Paloma Karina Fodi

À servidora Mônica Elfriede Vollrat (*in memorian*)
Continuamos a luta...

LISTA DE SIGLAS

BO	Boletim de Ocorrência
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DCAMI	Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GEB	Gerência de Educação Básica
HIJAF	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria
HRHDS	Hospital Hans Dieter Schmidt
HSJ	Hospital São José
IGP	Instituto Geral de Perícias
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
MDV	Maternidade Darcy Vargas
NPVA	Núcleo de Prevenção a Violências e Acidentes
OMS	Organização Mundial da Saúde
PA	Pronto Atendimento
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
POP	Procedimento Operacional Padrão
SAE	Serviço de Atendimento Especializado
SAS	Secretaria de Assistência Social
SES	Secretaria da Saúde
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	1
1. OBJETIVOS	6
1.1 OBJETIVO GERAL	6
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
2. ACOLHIMENTO E SIGILO PROFISSIONAL	7
3. A REDE DE ATENDIMENTO	8
3.1 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	8
3.1.1 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS	8
3.2 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	9
3.3 SECRETARIA DA SAÚDE.....	10
3.3.1 Unidades Básicas de Saúde.....	11
3.4 HOSPITAIS DE REFERÊNCIA	11
3.4.1 Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	11
3.4.2 Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.....	12
3.4.3 Hospital São José	12
3.4.4 Maternidade Darcy Vargas – MDV	12
3.6 DELEGACIA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA, AO ADOLESCENTE, À MULHER E AO IDOSO	13
3.7 GUARDA MUNICIPAL	15
3.8 INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS – INSTITUTO MÉDICO LEGAL.....	16
3.9 POLÍCIA MILITAR.....	16
3.10 FLUXO DE ATENDIMENTO EM REDE AOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	16
3.10.1 Comunicação de Suspeita de Violência Sexual (pessoas acima de 18 anos)	17
4. ATENDIMENTO EM SAÚDE ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL – CASOS AGUDOS	18
4.1 ATENDIMENTO HOSPITALAR	18
4.1.1 Pessoa em situação de violência sexual menor de 15 anos.....	18
4.1.2 Pessoa em situação de violência sexual maior de 15 anos.....	18
4.1.3 Gestantes em situação de violência sexual.....	19
4.2 ENCAMINHAMENTO DE CASOS AGUDOS PARA HOSPITAIS DE REFERÊNCIA	19

4.2.1 Casos recebidos em serviços de saúde da prefeitura	19
4.2.2 Casos recebidos no Hospital Bethesda	20
4.3 CUIDADOS SEQUENCIAIS.....	20
4.3.1 Unidades Básicas de Saúde.....	20
4.3.2 Unidade Sanitária.....	21
5. ATENDIMENTO EM SAÚDE ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL - CASOS CRÔNICOS.....	22
5.2 ENTRADA DE CASOS CRÔNICOS EM HOSPITAIS	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
ANEXO I - DECRETO Nº 29.453, DE 31 DE JULHO DE 2017.....	27
ANEXO II - FICHA DO SINAN.....	30
ANEXO III - ENCAMINHAMENTO AO CENTRO DE REFERÊNCIA	32
ANEXO IV - COMUNICAÇÃO DE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA SEXUAL	34
ANEXO V - DELEGACIAS DE POLÍCIA EM JOINVILLE	35
ANEXO VI - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA POLÍCIA MILITAR.....	36
ANEXO VII – FLUXO DE ATENDIMENTO A CASOS AGUDOS (ATÉ 72 HORAS)	40
ANEXO VIII – FLUXO DE ATENDIMENTO A CASOS CRÔNICOS (MAIS DE 72 HORAS).....	41
ANEXO IX – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO HRHDS.....	42
ANEXO X – FLUXO DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL AGUDA (MENOS DE 72 HORAS) NO HOSPITAL SÃO JOSÉ	46
ANEXO XI – TERMO DE RESPONSABILIDADE LIVRE E CONSENTIDA	47
ANEXO XII – FLUXO DE ATENDIMENTO A GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL AGUDA (ATÉ 72 HORAS) NA MATERNIDADE DARCY VARGAS	48
ANEXO XIII – FLUXO DE ACOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL AGUDA (ATÉ 72 HORAS) NO HOSPITAL BETHESDA.....	49
ANEXO XIV – ATENDIMENTO A CASO CRÔNICO EM UBS	50
ANEXO XV – FLUXO DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CRÔNICA (MAIS DE 72 HORAS) EM SERVIÇOS ESPECIAIS DE SAÚDE	51
ANEXO XVI – FLUXO DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CRÔNICA (MAIS DE 72 HORAS) EM HOSPITAL OU PRONTO ATENDIMENTO	52
ANEXO XVII – INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ EM DECORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL	53

APRESENTAÇÃO

Por definição, a violência sexual é compreendida como qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, voltados contra a sexualidade de uma pessoa, usando a coação, praticada por qualquer pessoa, independentemente de suas relações, em qualquer cenário, inclusive no domicílio e no trabalho.

É um fenômeno universal que atinge pessoas de todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, impactando na saúde física, psíquica e na vida produtiva das pessoas em situação de violência sexual e demais membros da família, produzindo vulnerabilidades e insegurança.

A atualização do Código Penal Brasileiro alterou o conceito de estupro e violência sexual. São considerados crimes contra a liberdade sexual: estupro, violência sexual mediante fraude, assédio sexual e estupro de vulnerável, este último incluído no item dos crimes contra vulnerável. Esta mudança desconsidera a necessidade de conjunção carnal para caracterizar o crime de estupro.

Portanto, a mulher e o homem podem ser vítimas de estupro. O estupro de vulnerável, conforme art.217-A do Código Penal, consiste em “ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos” e/ou pessoa que não possui o discernimento pleno para a prática do ato sexual (pessoa com deficiência ou transtorno mental incapacitante).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a violência sexual atinge 12 milhões de pessoas a cada ano. No entanto, essa estatística seguramente é menor do que a realidade, sendo que muitos casos acontecem em contextos intrafamiliares, como o incesto e o sexo forçado por parceiros íntimos. Constitui-se uma questão bastante complexa, que precisa ser vista e compreendida pelos mais diversos setores da sociedade, a fim de que ultrapasse o âmbito privado e se transforme em um problema enfrentado com políticas públicas efetivas.

A violência sexual causa danos que podem durar a vida inteira, relacionados ao bem estar, as questões sexuais, reprodutivas, emocionais, mentais e sociais. Pode ainda estar associada com os traumatismos físicos, a gravidez indesejada, o aborto, as complicações ginecológicas, as infecções sexualmente transmissíveis, os transtornos de estresse pós traumáticos e outros.

As ações, na área da saúde de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual tem duas abordagens, de acordo com o tempo decorrido da violência sofrida.

A abordagem dos casos agudos (ocorridos até 72 horas) e a abordagem para os casos de violência sexual considerada crônica (ou seja, que ocorreu há mais de 72 horas) têm o objetivo de prestar assistência e reduzir os danos decorrentes da violência sofrida.

No município, para viabilizar e efetivar ações de orientação e atendimento às pessoas em situação de violência sexual foi criado em 2009 o Protocolo de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual. Este Protocolo já era intersetorial e por alguns anos serviu como norteador do atendimento dos casos de violência sexual na fase aguda.

Em 2016, um grupo de estudo foi constituído por profissionais de diferentes setores da esfera pública e identificou a necessidade de reestruturação do protocolo vigente e de qualificação dos serviços ofertados para atuar em rede na busca da melhoria do atendimento.

Como resultado, por meio do Decreto nº 29.453, de 31 de julho de 2017 (ANEXO I), foi instituída a Comissão Aconchegar, responsável por propor a revisão e acompanhar a execução do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual.

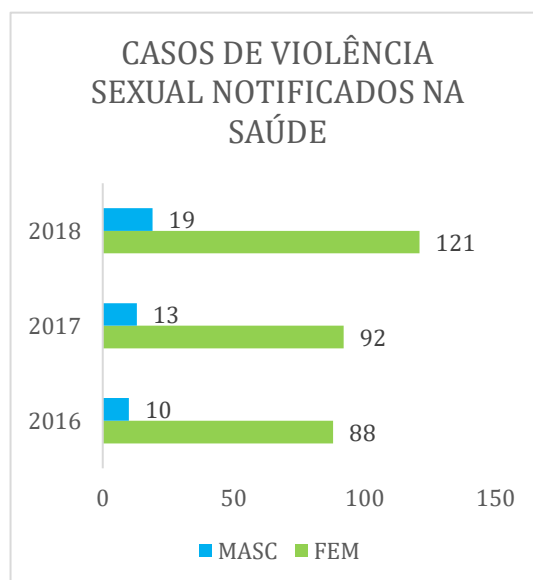
Durante o processo de revisão do presente Protocolo observou-se alguns avanços no atendimento ofertado no Município:

- ❖ Facilitação da comunicação entre os Hospitais de Referência e a Delegacia de proteção a criança, ao adolescente, a mulher e ao idoso - DPCAMI;
- ❖ Garantia de busca ativa pelos profissionais da Secretaria da Saúde do Município para continuidade do tratamento;
- ❖ Continuidade do atendimento no território de referência;
- ❖ Realização de encaminhamento pela DPCAMI à rede de atendimento;
- ❖ Transporte aos hospitais de referência em casos agudos que buscam atendimento em UBS ou Serviços Especiais;
- ❖ Garantia de dispensação da medicação pelos Hospitais de Referência para os 28 dias de tratamento;
- ❖ Adesão da Guarda Municipal e Hospital Bethesda ao Protocolo;
- ❖ Atendimento dos casos agudos no Hospital São José;
- ❖ Sistematização do fluxo de atendimento dos casos crônicos;
- ❖ Fortalecimento do atendimento do Instituto Médico Legal nos Hospitais às pessoas em situação de violência sexual.

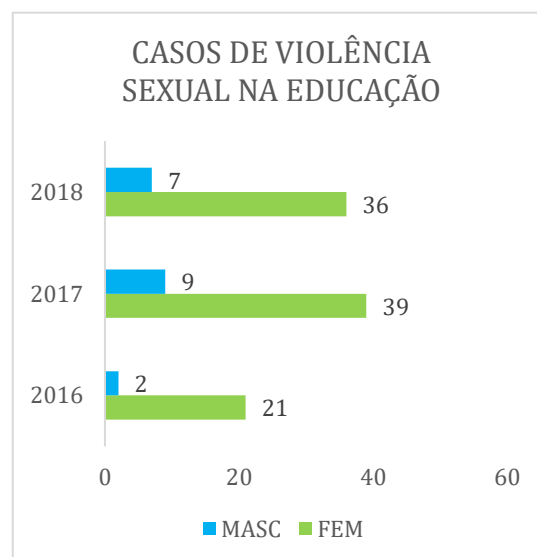
A Rede Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual é formada por instituições hospitalares que compõem os Serviços Especializados de Referência da Saúde, (conforme a Portaria nº 485/2014 e Portaria nº 618/2014 do Ministério da Saúde), Serviços de Saúde, Assistência Social, Educação, Segurança Pública e Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

Com o objetivo de ilustrar a demanda de casos de violência sexual recebida pelos serviços da rede de atendimento entre os anos de 2016 e 2018, foram sistematizados os dados referentes à Secretaria da Saúde, Secretaria de Educação, Secretaria de Assistência Social, Polícia Civil e Conselho Tutelar, conforme seguem:

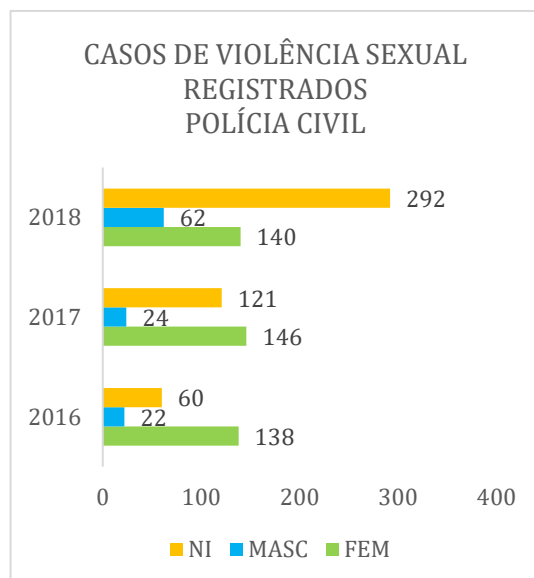
SAÚDE	2016	Idade	Total
		0 a 4 anos 11 meses e 29 dias	19
		5 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	23
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	33
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	23
		Total	98
	2017	0 a 4 anos 11 meses e 29 dias	27
		5 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	22
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	33
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	23
		Total	105
	2018	0 a 4 anos 11 meses e 29 dias	41
		5 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	25
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	46
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	26
		60 anos +	0
		Total	138
	TOTAL		341



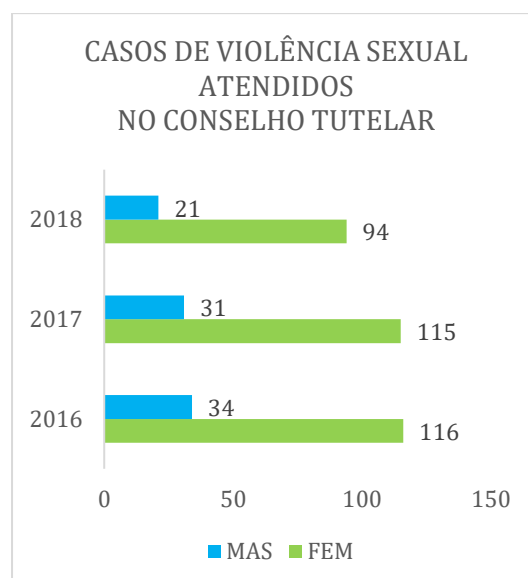
EDUCAÇÃO	2016	Idade	Total
		0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	6
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	12
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	5
		Total	23
	2017	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	10
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	16
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	22
		Total	48
	2018	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	8
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	22
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	13
		Total	43
TOTAL		114	



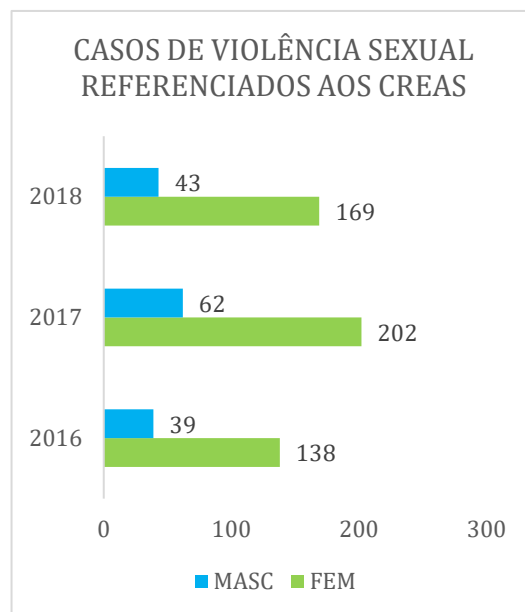
POLÍCIA CIVIL	2016	Idade	Total
		0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	18
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	79
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	84
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	39
		60 anos +	0
		Total	220
	2017	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	33
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	96
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	113
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	46
		60 anos +	3
		Total	291
	2018	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	48
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	72
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	112
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	34
		60 anos +	1
		Total	267
TOTAL			778



CONSELHO TUTELAR	2016	Idade	Total
		0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	24
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	82
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	44
		Total	150
	2017	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	35
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	60
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	51
		Total	146
	2018	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	32
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	46
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	37
		Total	115
TOTAL		411	



SAS - CREAS	2016	Idade	Total
		0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	46
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	68
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	57
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	6
		60 anos +	0
		Total	177
	2017	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	65
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	86
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	99
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	13
		60 anos +	1
		Total	264
	2018	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias	62
		05 a 11 anos, 11 meses e 29 dias	76
		12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias	65
		18 a 59 anos, 11 meses e 29 dias	9
		60 anos +	0
		Total	212
	TOTAL		653



A partir da análise dos dados, é possível perceber a importância do presente protocolo, lembrando que as instituições, bem como a sociedade em geral, devem ser informadas sobre o atendimento em rede no Município de Joinville, para efetuarem o encaminhamento adequado das pessoas em situação de violência sexual aos locais preparados para oferecer uma atenção integral e integrada, conforme as pactuações deste documento.

Diante do exposto, é imprescindível a comunicação entre os serviços, garantindo a troca de informações sobre o caso e evitando que a pessoa tenha que relatar inúmeras vezes a violência sofrida. As Unidades de Referência manterão estrito relacionamento, por meio dos diversos pontos de atenção, baseado na cooperação entre as organizações, com vistas a cumprir o protocolo, articulando estratégias, conhecimentos, encaminhamentos e gestão de redes.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Nortear o atendimento às pessoas em situação de violência sexual e suas famílias, de forma humanizada, qualificada e integrada, evitando a revitimização.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Divulgar a rede de serviços e os fluxos de atendimento às pessoas em situação de violência sexual;
- ❖ Fortalecer as ações intersetoriais referentes ao atendimento às pessoas em situação de violência sexual, respeitando as atribuições e competências de cada órgão;
- ❖ Humanizar o atendimento às pessoas em situação de violência sexual, considerando aspectos técnicos, éticos e legais;
- ❖ Promover a eficiência, eficácia e efetividade do atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

2. ACOLHIMENTO E SIGILO PROFISSIONAL

O acolhimento da pessoa em situação de violência sexual deve permear todos os locais e momentos do processo de produção do cuidado e proteção; acolhimento não é um espaço ou um local, mas um posicionamento ético que não pressupõe hora ou especificidade de um profissional para fazê-lo. Representa a primeira etapa do atendimento e nele são fundamentais: ética, privacidade, confidencialidade e sigilo.

A pessoa deverá ser acolhida em ambiente reservado assim que sinaliza o fato que a levou a procurar atendimento. Neste momento, deve ser observado se a presença de um familiar, ou mesmo de um profissional do serviço, pode coibir o relato.

O acolhimento facilita muito a abordagem com a pessoa que se encontra em contexto de violência. É importante evitar julgamentos e comentários de alerta, indignação, censura, acusação e/ou confronto.

Além disso, é oportuno lembrar que a violência ocorre de forma sistêmica na família, atingindo outros membros. Desse modo, o profissional precisa desenvolver uma compreensão do contexto da situação de violência que atinge a família e as suas possíveis consequências físicas e emocionais a muitos dos seus integrantes.

Proteger a identidade da pessoa em situação de violência é um compromisso ético-profissional. As informações só deverão ser socializadas com os profissionais da rede de cuidados e de proteção social, diretamente envolvidos com o caso.

3. A REDE DE ATENDIMENTO

3.1 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Secretaria de Assistência Social – SAS é um órgão da Administração Direta do Município de Joinville, cuja finalidade é executar a política municipal de assistência social de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Dentre os equipamentos da SAS o que executa o atendimento às pessoas em situação de violência sexual é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.

3.1.1 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS oferta trabalho social especializado, de caráter continuado, a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. No atendimento, que é interdisciplinar, é realizada acolhida, avaliação de risco, apoio, orientação, encaminhamento e acompanhamento, conforme a especificidade de cada caso.

O foco principal do atendimento no CREAS às pessoas em situação de violência sexual, é oferecer apoio para que consigam ressignificar a violência vivida. Durante o processo de atendimento psicossocial sistemático são realizadas ações como busca ativa, acolhida humanizada, escuta qualificada, orientações, visitas domiciliares, encaminhamentos e articulações com a rede de atendimento.

Os CREAS oferecem 3 serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (PCD/Idoso); Serviço de Cumprimento de Medidas Socioeducativas, sendo que as pessoas em situação de violência sexual são atendidas pelo PAEFI, disponível no CREAS Bucarein CREAS Norte e CREAS Sul.

São objetivos do PAEFI: Contribuir para o rompimento dos padrões violadores de direitos; Fortalecer a função protetiva da família; Fomentar a superação da situação vivenciada; Auxiliar no processo de construção de novas referências; Promover a autonomia dos indivíduos e famílias; Garantir acesso das famílias aos direitos socioassistenciais, à rede de proteção social e demais políticas públicas; Evitar agravamento de situação de risco e institucionalização; Prevenir a reincidência de violações de direitos; E instigar o protagonismo e participação social.

CREAS BUCAREIN¹

Endereço: Av. Coronel Procópio Gomes, 830 – Bucarein

Telefone: (47) 3422-6925

E-mail: creas.bucarein@joinville.sc.gov.br

CREAS SUL²

Endereço: Rua Alfredo Zimmermann, 154 – Itaum

Telefone: (47) 3429-9956

E-mail: sas.upe.creass@joinville.sc.gov.br

CREAS NORTE³

Endereço: Rua Almirante Tamandaré, 222 – América

Telefone: (47) 3445-0851

E-mail: creasnorte@joinville.sc.gov.br

3.2 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

A Secretaria de Educação é um órgão da Administração Direta do Município de Joinville, tem por finalidade garantir o acesso, a permanência e o sucesso escolar do aluno, mediante ensino-educação.

Em caso de suspeita ou confirmação de violência sexual, na fase aguda (menos de 72 horas do fato), perpetrada contra aluno(a), a Unidade Escolar deverá comunicar imediatamente o responsável, para o encaminhamento ao hospital de referência. Não havendo acompanhamento por parte do responsável ou sendo este o suposto autor da violência, a escola deverá comunicar o Conselho Tutelar que fará o acompanhamento da criança/adolescente, juntamente com profissional da escola. Nesta ordem de urgência o processo será dirigido pela Unidade Escolar que fará os encaminhamentos e, posterior ou concomitantemente informará a Secretaria de Educação – Gerência de Educação Básica (GEB) da situação, por meio de Relatório Circunstanciado contendo os dados específicos e necessários, inclusive informações quanto a encaminhamentos para a Rede Pública de Atendimento.

Tratando-se de caso crônico (ocorrido há mais de 72 horas), a Unidade Escolar deverá comunicar imediatamente o responsável, para que providencie o registro da ocorrência junto à Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso. Não havendo

¹ A partir de 10/01/2020 o CREAS Bucarein passará a ser denominado CREAS II e o e-mail será modificado.

² A partir de 10/01/2020 o CREAS Sul passará a ser denominado CREAS I e o e-mail será modificado.

³ A partir de 10/01/2020 o CREAS Norte passará a ser denominado CREAS III e o e-mail será modificado.

acompanhamento por parte do responsável ou sendo este o suposto autor da violência, a escola deverá comunicar o Conselho Tutelar, que fará o acompanhamento da criança/adolescente, juntamente com o profissional da escola, o qual fará na frente da autoridade policial o registro dos fatos que tomou conhecimento (BO); e se necessário, acompanhamento ao exame pericial.

Diante do comunicado de situação de violência sexual à Secretaria de Educação, a Unidade Escolar deverá acompanhar o caso atualizando o link de acompanhamento de aviso por maus tratos.

Endereço: Rua Itajaí, 390 - Centro

Telefone: (47) 3431-3038

E-mail: educacao@joinville.sc.gov.br

3.3 SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria da Saúde – SES é um órgão da Administração Direta do Município de Joinville, responsável pela saúde seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem por objetivos executar ações no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde para desenvolvimento de uma atenção integral.

Para melhor qualificar a atenção integral à saúde de pessoas em situação de violência sexual e promover os cuidados profiláticos e tratamento, os profissionais de saúde devem seguir as recomendações do Ministério da saúde, estabelecida na Norma Técnica nº 01/2017 e Nota Informativa nº 001/2018, do Centro de Vigilância em Saúde, SES, Joinville (https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documento/documentos/arquivos/6704.pdf).

O atendimento às pessoas em situação de violência sexual na SES é oferecido principalmente nas Unidades Básicas de Saúde do município.

Além do atendimento oferecido à população, a SES possui o Núcleo de Prevenção de Violência e Acidentes - NPVA, que sistematiza os dados do município sobre violências, para subsidiar a elaboração de ações de prevenção e promoção de saúde, buscando a redução das violências em médio e longo prazo. É de responsabilidade dos profissionais do NPVA fazer a vigilância e monitoramento dos cuidados sequenciais das situações de violência sexual, bem como o receber as fichas de notificação do SINAN, disponível no **ANEXO II** deste documento.

A notificação do SINAN é a comunicação obrigatória às autoridades de saúde, regulamentada pela Portaria nº 204 de 17/02/2016 do Ministério da Saúde, devendo ser

realizada por todos os profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública. É uma ferramenta dos serviços da Saúde e não deve ser confundida com denúncia policial. Ressalta-se que o profissional que realiza o atendimento à pessoa em situação de violência sexual deve ser o mesmo que preenche os dados da ficha, haja vista ter realizado a escuta e por isso ter melhor condição de fazê-lo.

3.3.1 Unidades Básicas de Saúde

A Unidade Básica de Saúde deve ser contato preferencial dos usuários com o Sistema Único de Saúde. O objetivo destas unidades é de atender/resolver até 80% dos problemas de saúde da população sem necessidade de encaminhamento para outro ponto de atenção. É orientada pelos seguintes princípios: universalidade, acessibilidade, longitudinalidade, integralidade, equidade e participação social.

Suas ações estão voltadas para prevenção, proteção, promoção, reabilitação e recuperação da saúde dos usuários atendidos.

Endereço: Rua Araranguá nº 397, América

Telefone: (47) 3481-5100

E-mail: distritocentro.sms@gmail.com

distritonorte.sms@gmail.com

distritosul.sms@gmail.com

3.4 HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

O atendimento hospitalar às pessoas em situação de violência sexual tem por finalidade garantir o acesso à contracepção de emergência e às medidas profiláticas contra as infecções sexualmente transmissíveis visando à redução de agravos, proporcionando atendimento humanizado, com sigilo e privacidade das informações, garantindo os encaminhamentos pertinentes.

3.4.1 Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

Endereço: Rua Xavier Arp, s/n – Boa Vista

Telefone: (47) 3461-5500

E-mail: hrhds@saude.sc.gov.br

3.4.2 Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria

Endereço: Rua Araranguá, 554 – América

Telefone: (47) 3145-1600

E-mail: secretaria@hjaf.org.br

3.4.3 Hospital São José

Endereço: Rua Getúlio Vargas, 238 -Anita Garibaldi

E-mail: srmept@yahoo.com.br

Fone: (47) 3441-6666

3.4.4 Maternidade Darcy Vargas – MDV

Atende mulheres de todas as idades, após confirmada a gestação, e toma as providências legais em relação à interrupção da gestação.

Endereço: Rua Miguel Couto, 44 – Anita Garibaldi

Fone: (47) 34615819

E-mail: mdvjoinville@yahoo.com.br

3.5 CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é órgão da administração municipal, permanente, autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.

Diante de denúncia de violência sexual, atua visando minimizar o risco de reincidência da violência, bem como garantindo o atendimento pela rede de proteção.

Na ausência do responsável legal, um(a) Conselheiro(a) Tutelar se fará presente para que os direitos sejam garantidos.

É importante frisar que em situação de violência sexual relatada em um serviço da rede de atendimento, caso o responsável se negue a registrar Boletim de Ocorrência, é de responsabilidade do serviço que tenha recebido a denúncia realizá-lo, conforme artigo 13 do Estatuto da Criança e Adolescente (Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990):

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, **sem prejuízo de outras providências legais.** (Redação dada pela Lei nº 13.010, de 2014) (*grifo nosso*)

Diante de situações excepcionais, o Conselho Tutelar promoverá o acolhimento

emergencial com o objetivo de cessar risco iminente contra a criança/adolescente.

Conselho Tutelar Norte

Endereço: Av. Dr. Paulo Medeiros, 401 - Centro

Telefone: (47) 3433-3740

E-mail: ctnortejoinville@gmail.com

Conselho Tutelar Sul

Endereço: Av. Dr. Paulo Medeiros, 401 - Centro

Telefone: (47) 3455-1837

E-mail: ctsuljoinville@gmail.com

3.6 DELEGACIA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA, AO ADOLESCENTE, À MULHER E AO IDOSO

É um órgão especializado que compõe o sistema de segurança do Estado de Santa Catarina que tem por finalidade confeccionar registros de boletins de ocorrências e investigar os crimes noticiados através da instauração de Inquérito Policial ou Termo Circunstanciado. Desempenha também a função de encaminhar a pessoa em situação de violência para órgãos/instituições promotoras da assistência.

Em relação ao atendimento das situações de violência sexual, dentre seus objetivos, tem-se:

- Atender com maior privacidade possível, buscando atendimento humanizado, com respeito à dignidade da pessoa, sem discriminação e com sigilo;
- Proporcionar orientações e linhas de atuação para melhorar a prática de atendimento na Delegacia;
- Primar pelo trabalho interdisciplinar (agentes, escrivães, psicólogos e delegados), com vistas a oferecer um atendimento diferenciado às pessoas em situação de violência sexual, em face da característica especialíssima da investigação criminal que é promovida nesta referida unidade policial;
- Realizar atendimento coordenado com rede intersetorial.

Procedimentos para atendimento às pessoas em situação de violência sexual ocorrida em até 72 horas (casos agudos) – Policial Plantonista

- Para o atendimento de menores de 18 (dezoito) anos, deverão ser colhidas as informações necessárias ao esclarecimento do fato e de suas circunstâncias no momento do

registro da ocorrência, **SEM** a presença da vítima. Estando desacompanhados ou acompanhados de adulto convivente com a situação, ou ainda com o(a) suposto(a) autor(a) da violência, o Conselho Tutelar deverá ser acionado;

- A notícia-crime deverá ser realizada pelo comunicante/protetor(a), sendo orientado (a) a deixar a criança/adolescente em local adequado (um dos espaços criados na DPCAMI), de modo que não presencie o relato;

- Havendo servidor com a devida qualificação técnica para realização do depoimento especial poderá ele próprio realizar a entrevista especializada na unidade policial sobre a situação de violência, limitando ao necessário para o cumprimento da sua finalidade.

- Para atendimento de vítima maior de 18 anos deverão ser colhidas as informações necessárias ao esclarecimento do fato e de suas circunstâncias

- Junto com boletim de ocorrência, deverão ser entregues guia preenchida para realização de exame no IML e encaminhamento para o CREAS (ANEXO III).

- Para todos os casos de pessoas em situação de violência sexual, após registro da ocorrência, **obrigatoriamente**, deverá ser preenchida digitalmente a guia para realização de exames de lesão corporal e/ou conjunção carnal, e impressa para o (a) comunicante/protetor(a) providenciar a realização do exame no Instituto Médico Legal (IML);

- Pessoas menores de 15 anos devem ser encaminhadas, ou levadas se necessário, para Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, para realização de exames e profilaxia;

- Pessoas com 15 anos ou mais devem ser encaminhadas, ou levadas se necessário, para Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, a fim de realizar exames e profilaxia;

- Garantir que os exames de lesão corporal e/ou conjunção carnal sejam feitos nas unidades de saúde acima referenciadas, pelo (a) perito (a) médico (a) legista do IML, este acionado (a) pela autoridade competente;

- Nos casos em que a porta de entrada seja um hospital de referência, após acionado, deverá preferencialmente o servidor da DPCAMI deslocar-se até o referido hospital para confecção de Boletim de Ocorrência e acionamento do perito (a) médico (a) legista do IML.

Procedimentos para atendimento às pessoas em situação de violência sexual ocorrida acima de 72 horas (crônicos) – Policial Plantonista

- Os procedimentos adotados para os atendimentos às pessoas em situação de violência sexual, nos casos crônicos, acima de 72 horas, devem seguir as mesmas orientações acima, **EXCETO** quanto ao local, pois **NÃO DEVEM** ser encaminhadas para aos Hospitais Infantil Dr. Jeser Amarante Faria ou Regional Hans Dieter Schmidt, mas orientadas a irem até a Unidade Básica de Saúde mais próxima da sua residência. Concomitante a este procedimento, deverão ser encaminhadas para o CREAS de referência do território da família

(ANEXO III).

Endereço: Rua Plácido Olímpio Oliveira, 843 - Bucarein

Telefone: (47) 3433-9737/ 3433-3202

E-mail: dpcamijoinville@pc.sc.gov.br

3.7 GUARDA MUNICIPAL

A Guarda Municipal, dentro dos limites de sua competência determinada pela Lei Complementar nº 397, de 19 de dezembro de 2013, procederá, no que incumbir, ao atendimento às pessoas em situação de violência sexual conforme os seguintes procedimentos:

A) Caso agudo: violência ocorrida em até 72 horas

- ❖ Pessoas com idade de 15 anos ou mais devem ser encaminhadas ao Hospital Regional Hans Dieter Schmidt;

- ❖ Menores de 15 anos encaminhadas ao Hospital Infantil Jessor Amarante Faria;

B) Caso crônico: violência recorrente e/ou fato ocorrido há mais de 72 horas

- ❖ Menores de 18 anos: em situação de violência sexual devem ser encaminhados para a DPCAMI, bem como orientados os responsáveis a buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde de referência. Concomitante a este procedimento, deverá ser encaminhado para o CREAS de referência do território da família (ANEXO III).

- ❖ Mulheres maiores de 18 anos e idosos : em situação de violência sexual, caso concordem, devem ser encaminhados para a DPCAMI para registro de ocorrência, bem como orientados a buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde de referência. Concomitante a este procedimento, deverá ser encaminhado para o CREAS de referência do território da família (ANEXO III). Em caso de discordância quanto ao registro do BO, o profissional que prestou atendimento deverá encaminhar comunicação de suspeita de violência sexual (ANEXO IV), via e-mail, para a DPCAMI e informar ao Núcleo de Prevenção de Violências e Acidentes (NPVA) quanto à ocorrência (npva.joinville@gmail.com).

- ❖ – Homens entre 18 e 59 anos: em situação de violência sexual, caso concordem, devem ser encaminhados para Delegacia de Polícia (ANEXO V) para registro de ocorrência, bem como orientados a buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde de referência. Concomitante a este procedimento, deverá ser encaminhado para o CREAS de referência do território da família (ANEXO III). Em caso de discordância quanto ao registro do BO, deve ser encaminhado relatório ao Ministério Público.

3.8 INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS - (INSTITUTO MÉDICO LEGAL/IML)

Em casos agudos será realizado exames de Corpo de Delito nas pessoas em situação de violência sexual nos Hospitais de Referência, mediante deslocamento em tempo hábil, do médico legista a estes hospitais. Os hospitais deverão disponibilizar um profissional de saúde para acompanhar a realização do exame. O acionamento do IML deve ser realizado pela Polícia Civil por meio telefônico e formalizado por guia de exame ou ofício.

Nos casos crônicos, priorizar e garantir privacidade e ambiente adequado, para o atendimento às pessoas em situação de violência quando estas necessitam realizar Exame de Corpo de Delito nas dependências do IML, conforme os preceitos de humanização do atendimento e exigência da legislação.

Endereço: Rua Helmuth Falgatter – Boa Vista

Fone IGP: (47) 34198307

Fone IML: (47) 98861-1124

E-mail: gmpjoinville@gmail.com

3.9 POLÍCIA MILITAR

A Polícia Militar, responsável pelo policiamento ostensivo em situações de emergência, conflito e violência, realizará atendimento às pessoas em situação de violência sexual, observando, no que competir, o Procedimento Operacional Padrão de atendimento aos casos da Lei Maria da Penha – POP nº 304.5, e, Procedimento Operacional Padrão de atendimento de ocorrência envolvendo Criança ou Adolescente – POP nº 304.33, os quais seguem, na íntegra no ANEXO VI.

3.10 FLUXO DE ATENDIMENTO EM REDE AOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Para que o atendimento às pessoas em situação de violência sexual seja efetivo e humanizado é de suma importância que todos os profissionais da rede de atendimento tenham conhecimento e sigam os fluxos instituídos por meio do presente protocolo.

Desta forma, é fundamental que esteja claro que há diferença no atendimento de acordo com o tempo decorrido da violência sofrida. Ou seja, casos de violência sexual ocorridos em até 72 horas são considerados agudos e devem seguir o estabelecido no Fluxo de Atendimento a Casos Agudos (ANEXO VII). Já os casos ocorridos a mais de 72 horas são considerados crônicos e devem seguir o estabelecido no Fluxo de Atendimento a Casos

Crônicas (ANEXO VIII).

3.10.1 Comunicação de Suspeita de Violência Sexual (pessoas acima de 18 anos)

Segundo o art.225 do Código Penal, com redação da Lei n.13.718/2018, nos crimes sexuais procede-se mediante ação penal pública incondicionada, ou seja, não é preciso a representação ou autorização da pessoa em situação de violência sexual para que seja feita a denúncia.

Essa mudança na legislação traz avanços, pois a violência sexual é crime grave e hediondo, que pode causar danos e que a sociedade como um todo repudia e exige punição. Inclusive, a partir da citada lei, a ação penal será pública incondicionada independente da pessoa ser ou não classificada como vulnerável e de ser ou não maior de 18 anos.

Assim, o profissional que tenha conhecimento de situação atual de violência sexual tem o dever de comunicar à autoridade competente, caso isso não tenha sido feito. Essa comunicação no nosso município, nos casos que envolvem mulheres⁴ acima de 18 anos e idosos, deverá ser feita por meio de formulário próprio (ANEXO IV), que precisa ser enviado por e-mail à DPCAMI (dpcamijoinville@pc.sc.gov.br) no máximo até o dia útil posterior ao conhecimento do fato. Sendo caso que envolva homem adulto, deve ser encaminhado relatório ao Ministério Público.

⁴ Deve ser garantido o direito à identidade de gênero definida como a vivência interna e individual do gênero tal como cada pessoa o sente, que pode corresponder ou não com o sexo atribuído após o nascimento.

4. ATENDIMENTO EM SAÚDE ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL – CASOS AGUDOS

São considerados casos agudos os que são identificados/atendidos em até 72 horas da ocorrência do fato. Nesses casos o atendimento será obrigatoriamente realizado nos hospitais de referência.

4.1 ATENDIMENTO HOSPITALAR

4.1.1 Pessoa em situação de violência sexual menor de 15 anos

Atendimento no Hospital Infantil Jeser Amarante Faria

Procedimentos realizados durante o atendimento:

- ❖ Acolhimento;
- ❖ Realização de Relatório Informativo;
- ❖ Realização de Notificação Epidemiológica (Ficha Sinan) em até 24 horas;
- ❖ Realização de exames: Testes Rápidos, Laboratoriais e Clínicos;
- ❖ Administração da primeira dose da medicação e fornecimento para 28 dias;
- ❖ Suporte de atendimento dos serviços de Psicologia e Serviço Social;
- ❖ Acionamento da Delegacia de Proteção a Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI), para registro do Boletim de Ocorrência e expedição da guia do Instituto Médico Legal;
- ❖ Encaminhamento para CREAS/PAEFI ([ANEXO III](#)), Conselho Tutelar e Unidade Básica de Saúde de referência;

No caso de atendimento a adolescente desacompanhado(a) de responsável, após esgotadas todas as possibilidades de localização de um familiar, será acionado o Conselho Tutelar.

Havendo demanda de pessoa maior de 15 anos, será providenciado o encaminhamento ao devido Hospital de Referência.

4.1.2 Pessoa em situação de violência sexual maior de 15 anos

Atendimento no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt ou Hospital São José.

Procedimentos realizados durante o atendimento (detalhamento sobre os procedimentos do HRHDS no [ANEXO IX](#) e fluxo de atendimento no HSJ no [ANEXO X](#)):

- ❖ Acolhimento;

- ❖ Realização de Relatório Informativo;
- ❖ Realização de Notificação Epidemiológica (Ficha SINAN) em até 24 horas úteis;
- ❖ Realização de exames: Teste Rápido, Laboratoriais e Clínicos;
- ❖ Administração da primeira dose da medicação e fornecimento para 28 dias;
- ❖ Suporte de atendimento dos serviços de Psicologia e Serviço Social;
- ❖ Acionamento da Delegacia de Proteção a Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI), para registro do Boletim de Ocorrência e expedição da guia do Instituto Médico Legal. Nos casos envolvendo mulheres acima de 18 anos e idosos, que não aceitem registrar o BO, o profissional que prestou atendimento deverá encaminhar comunicação de suspeita de violência sexual (ANEXO IV), via e-mail, para a DPCAMI. Sendo caso que envolva homem adulto, deve ser encaminhado relatório ao Ministério Público. Independentemente do registro de BO o paciente poderá dar continuidade a profilaxia;
- ❖ Diante da negativa da realização das profilaxias, tendo a pessoa em situação de violência sexual 18 anos ou mais, após orientação quanto ao procedimento, deve ser solicitada assinatura em Termo de Responsabilidade Livre e Consentida (ANEXO XI);
- ❖ Encaminhamento para CREAS/PAEFI (ANEXO III), Conselho Tutelar (caso envolva adolescente de 15 a 18 anos incompletos) e Unidade Básica de Saúde de referência.

Havendo demanda de adolescente desacompanhado(a) de responsável, após esgotadas todas as possibilidades de localização de um familiar, será acionado o Conselho Tutelar.

4.1.3 Gestantes em situação de violência sexual

Atendimento na Maternidade Darcy Vargas

Quando da ocorrência de violência sexual durante o período gestacional, havendo agravo em relação à gestação, o atendimento será realizado na Maternidade Darcy Vargas. Não havendo agravo, a gestante será encaminhada para atendimento no hospital de referência.

Procedimentos realizados durante o atendimento (detalhamento no ANEXO XII).

4.2 ENCAMINHAMENTO DE CASOS AGUDOS PARA HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

4.2.1 Casos recebidos em serviços de saúde da prefeitura

Quando uma pessoa em situação de violência sexual, ainda na fase aguda, procurar atendimento em saúde fora do hospital de referência, será necessário providenciar o encaminhamento para o ponto de atenção correto. Tendo a pessoa sido acolhida por um técnico de enfermagem, este deve consultar/informar um profissional de nível superior para

proceder o encaminhamento.

Assim, casos que envolvam crianças e adolescentes, é obrigatório que o profissional de saúde ofereça o transporte institucional para o encaminhamento ao hospital de referência. Para providenciar o citado transporte, é necessário telefonar para 3481-5134/3481-5190 e solicitá-lo, informando que se trata de código amarelo. Caso o encaminhamento não seja aceito, deve ser acionado o Conselho Tutelar, tendo em vista a obrigatoriedade do atendimento (Conselho Tutelar Norte 3433-3740/ Conselho Tutelar Sul 34551837/ Plantão do Conselho Tutelar 98803-4928 (após às 18 horas)).

Já em casos que envolvam adultos e idosos, o transporte deve ser igualmente providenciado, porém, diante da recusa por parte do usuário, após orientação e reforço da importância do tratamento profilático, acata-se a decisão da pessoa.

Ressalta-se que a transferência deve ser acompanhada por um profissional de enfermagem ou técnico do serviço.

4.2.2 Casos recebidos no Hospital Bethesda

Quando uma pessoa em situação de violência sexual, ainda na fase aguda, procurar atendimento no Hospital Bethesda, será necessário providenciar o encaminhamento para o hospital de referência conforme ANEXO XIII.

4.3 CUIDADOS SEQUENCIAIS

Após o atendimento hospitalar a continuidade do cuidado em saúde ocorrerá na Atenção Primária em Saúde, conforme segue.

4.3.1 Unidades Básicas de Saúde

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são responsáveis pela sequência do atendimento de saúde às pessoas em situação de violência sexual, sendo que o encaminhamento do caso à UBS será realizado pelo apoiador distrital, que contacta o profissional de enfermagem da unidade.

- ❖ Ao profissional de enfermagem cabe realizar a busca ativa ou acolhida do(a) usuário(a) e dar sequência às testagens, conforme Nota Técnica vigente bem como encaminhar aos cuidados clínicos se julgar necessário.

- ❖ Referente ao atendimento psicológico, este só será iniciado na UBS de referência quando houver encaminhamento do CREAS.

4.3.2 Unidade Sanitária

Realiza o acompanhamento de pessoas com Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Nos casos de não comparecimento, a unidade é responsável pela busca ativa.

Pessoas em situação de violência sexual com IST, que não estejam realizando tratamento, devem ser encaminhadas à Unidade Sanitária/Serviço de Atendimento Especializado (SAE) para iniciá-lo. O encaminhamento deve ser feito em 24 horas, por e-mail, e ter em anexo a ficha do SINAN (ANEXO II) e exames.

5. ATENDIMENTO EM SAÚDE ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL - CASOS CRÔNICOS

O cuidado em saúde nos casos de violência sexual crônicos, ou seja, de violência sofrida há mais de 72 horas, ocorrerá nas Unidades Básicas de Saúde, conforme segue:

- ❖ Notificação à Vigilância Epidemiológica. A Ficha de Notificação Compulsória de Violência interpessoal e autoprovocada - SINAN (ANEXO II) deve ser encaminhada por e-mail para o npva.joinville@gmail.com em até 24 horas, conforme portaria nº 204 de 2016 do Ministério da Saúde.

- ❖ Notificação, via relatório, ao Conselho Tutelar se o usuário/paciente for menor de 18 anos. Além disso, a unidade de saúde que recebeu a demanda deverá providenciar o boletim de ocorrência, caso não tenha sido feito. Nos casos envolvendo mulheres acima de 18 anos e idosos, que não aceitem registrar o BO, o profissional que prestou atendimento deverá encaminhar comunicação de suspeita de violência sexual (ANEXO IV), via e-mail, para a DPCAMI. Sendo caso que envolva homem adulto, deve ser encaminhado relatório ao Ministério Público.

- ❖ Atendimento Clínico, realização de testagens, tratamento medicamentoso e encaminhamento para exames laboratoriais e serviço especializado, se necessário. Agenda retorno para continuidade do cuidado, conforme Norma Técnica nº 01/2017 e Nota Informativa nº 001/2018, do Centro de Vigilância em Saúde, SES, Joinville (ambos disponíveis na Intranet).

https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documento/documentos/arquivos/6704.pdf

- ❖ Encaminhamento ao CREAS (ANEXO III) para atendimento psicossocial.

- ❖ Priorização do atendimento em saúde mental às pessoas em situação de violência sexual encaminhadas pelo CREAS.

- ❖ Confirmada a gestação, encaminhar à Maternidade Darcy Vargas para haver atendimento de acordo com o fluxo de interrupção ou manutenção de gestação em decorrência de violência sexual (ANEXO XVII).

- ❖ Os casos de violência sexual crônica com ocorrência aguda devem ser encaminhados para os hospitais que são referências conforme fluxo de violência sexual aguda. Ver item 4.2.1, que trata do encaminhamento de casos agudos para hospitais de referência.

Além do detalhamento acima, deve ser consultado o fluxo de atendimento a caso crônico em UBS (ANEXO XIV).

Ainda, quando a porta de entrada de um caso crônico for um Serviço Especial de Saúde deve ser observado o fluxo de atendimento e encaminhamento de pessoas em situação de violência sexual crônica em Serviço Especial de Saúde (ANEXO XV).

Por fim, quando a porta de entrada de um caso crônico for um hospital ou Pronto Atendimento deve ser seguido o fluxo de acolhimento e atendimento de pacientes em situação de violência sexual crônica em hospital ou Pronto Atendimento (ANEXO XVI).

5.1 GESTAÇÃO EM DECORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Sendo a gestação em decorrência da violência sexual, o atendimento, independente da idade, será oferecido na Maternidade Darcy Vargas, que segue o fluxo de interrupção ou manutenção de gestação em decorrência de violência sexual (ANEXO XVII).

5.2 ENTRADA DE CASOS CRÔNICOS EM HOSPITAIS

O atendimento em saúde de casos crônicos é realizado nas Unidades Básicas de Saúde. Porém, caso uma pessoa em situação de violência sexual crônica procure cuidados em um hospital, será acolhida, passará por atendimento inicial e então serão encaminhada para atendimento na UBS de referência, conforme (ANEXO XVI).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento às pessoas em situação de violência sexual exige trabalho em rede, de forma articulada, baseado na solidariedade e na cooperação entre as organizações. É fundamental destacar que esta intervenção é multiprofissional e interinstitucional e isso envolve uma atuação voltada para o estabelecimento de vínculos formalizados entre os diversos setores.

A estruturação deste protocolo permitirá despertar a atenção dos profissionais para a identificação e a compreensão mais aprofundada do cuidado em quatro dimensões: acolhimento, atendimento, notificação e seguimento na rede de cuidados e de proteção social. Espera-se que as pessoas em situação de violência sexual recebam o acolhimento humanizado e atenção integral de todas as instituições e setores envolvidos.

Ainda assim, são diversos os desafios que envolvem toda a rede de atendimento:

- ❖ Oferecer atendimento aos autores de violência sexual;
- ❖ Realizar ações de prevenção às situações de violência sexual;
- ❖ Fortalecer a comunicação entre os serviços que atendem pessoas em situação de violência sexual;
- ❖ Participar de ações de sensibilização e de educação continuada;
- ❖ Realizar pesquisas e estudos sobre violências no município;
- ❖ Sensibilizar a rede particular quanto ao atendimento e notificação dos casos de violência sexual;
- ❖ Implementar banco de dados específico com vistas à organização das informações sobre o atendimento intersetorial, contribuindo para ações estratégicas e a atuação em rede para o enfrentamento da violência sexual no município;
- ❖ Conhecer e executar adequadamente o protocolo;
- ❖ Garantir o registro de boletim de ocorrência, quando não realizado pela família, além de comunicar ao Conselho Tutelar os casos que envolvem criança e/ou adolescente (Lei nº 8069/1990-ECA);
- ❖ Informar ao órgão competente todos os casos de violência sexual, inclusive os que envolvem adultos(as) e idoso(as);
- ❖ Tornar intersetorial o preenchimento da ficha do SINAN.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal.

BRASIL, Ministério da Justiça. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica Atenção humanizada às pessoas em Situação de violência sexual com Registro de informações e coleta de vestígios. Brasília – DF, 1ª edição, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências; orientação para gestores e profissionais de saúde/ Ministério da Saúde. secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas- Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Caderno n.6. 2.ed.atual.e ampl. Brasília: Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Área técnica da saúde da mulher, 2005a.

_____. Portaria 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 2014, nº 67, Seção 1, p. 67.

_____. Portaria N. 1.508 de 1 de setembro de 2005 Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. 2005 b.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

BRASIL. Diário Oficial da União. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Texto da Resolução Nº 109, nov. 2009.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.958, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 14 mar. 2013. Seção I, nº 50. p 1 – 2.

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 República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 02 ago. 2013. Seção I, nº 148. p 1.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Portaria Ministerial nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 02 abr. 2014. Seção I, nº 63. p 53.

DIVE, Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Nota técnica nº. 12/DIVE/SUV/SES/2014. Utilização dos testes rápidos para infecção pelo HIV, hepatites virais e sífilis nos serviços de saúde no Estado de Santa Catarina. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2014.

MINAYO, Maria C. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 20, n.3 p. 646-647, maio/jun, 2004.

ANEXO I - DECRETO Nº 29.453, DE 31 DE JULHO DE 2017



Prefeitura de Joinville

Diário Oficial Eletrônico do Município de Joinville nº 750
Disponibilização: 31/07/2017
Publicação: 31/07/2017

DECRETO Nº 29.453, de 31 de julho de 2017.

Dispõe sobre a Comissão Aconchegar, responsável por propor a revisão e acompanhar a execução do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual.

O Prefeito de Joinville, no uso da atribuição que lhe confere o art. 68, IX e XII, da Lei Orgânica do Município, e

CONSIDERANDO a necessidade de revisão do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual a fim de alinhá-lo à legislação nacional vigente;

CONSIDERANDO a imprescindibilidade de ampla divulgação do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual;

CONSIDERANDO a importância da articulação intersetorial para a efetividade e humanização do atendimento prestado às pessoas em situação de violência sexual;

DECRETA:

Art. 1º A Comissão Aconchegar fica responsável pela revisão e acompanhamento do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual.

Art. 2º Compete à Comissão Aconchegar:

I – Sugerir revisão, sempre que necessário, dos procedimentos e ações do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual, acompanhando sua aplicação no município, de acordo com as políticas ministeriais;

II – Viabilizar, em parceria com os órgãos da Administração Pública Municipal e instituições afins, a publicização do Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual;

III – Propor ações que visem conscientizar e envolver os servidores da Administração Pública Municipal e dos demais órgãos públicos, bem como funcionários de instituições não governamentais, na observação ao Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual;

IV – Incentivar a intersetorialidade das ações entre os serviços como estratégia para a

efetividade do atendimento às pessoas em situação de violência sexual;

V – Articular com os órgãos das diferentes esferas governamentais (municipal, estadual e federal) e entidades não governamentais, no município, estratégias para atendimento às pessoas em situação de violência sexual, reforçando as potencialidades na obtenção dos melhores resultados;

VI – Propor ações de prevenção às situações de violência sexual;

VII – Fomentar a organização de dados sobre o atendimento às pessoas em situação de violência sexual com vistas à construção de indicadores municipais.

Art. 3º A Comissão Aconchegar terá a seguinte estrutura:

I – Grupo Gestor;

II – Plenário.

Art. 4º O Grupo Gestor será de livre indicação e por consenso de todos os membros da Comissão Aconchegar, realizando a função de coordenação dos trabalhos, escolhendo entre os seus integrantes o Coordenador-Geral.

Art. 5º O Plenário será composto por representantes de Órgãos da Administração Pública Municipal e órgãos convidados, que oferecem atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

Art. 6º A Comissão Aconchegar será composta por representantes de órgãos da Administração Pública Municipal e de órgãos convidados que realizam atendimento de pessoas em situação de violência sexual.

§1º Os representantes da Administração Pública Municipal, titular e suplente, serão indicados pelos seguintes órgãos:

I – Conselho Tutelar da Região Norte;

II – Conselho Tutelar da Região Sul;

III – Hospital Municipal São José;

IV – Secretaria de Assistência Social;

V – Secretaria de Educação;

VI – Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública;

VII – Secretaria de Saúde.

§2º Os representantes dos órgãos convidados, titular e suplente, serão indicados pelos seguintes:

I – 17º Batalhão de Polícia Militar;

II – 22ª Gerência Regional de Educação;

III – 22ª Gerência Regional de Saúde;

IV – 8º Batalhão de Polícia Militar;

- V – Agência de Desenvolvimento Regional de Joinville;
- VI – Defensoria Pública de Santa Catarina;
- VII – Delegacia de Proteção à Criança, adolescente, Mulher e Idoso;
- VIII – Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria;
- IX – Hospital Regional Hans Dieter Schmidt;
- X – Instituto Geral de Perícias/Instituto Médico Legal;
- XI – Maternidade Darcy Vargas;
- XII – Ministério Público de Santa Catarina – Comarca de Joinville;
- XIII – Serviço Psicossocial Forense.

§ 3º Poderão participar, na qualidade de apoiadores, representantes de hospitais particulares e da sociedade civil organizada, como associações ou entidades sem fins lucrativos.

Art. 7º A Comissão Aconchegar reunir-se-á ordinariamente na segunda terça-feira de cada mês, salvo em feriados e pontos facultativos, e, extraordinariamente, sempre que convocada pelo Coordenador-Geral do Grupo Gestor.

Art. 8º As funções dos membros representantes da Comissão Aconchegar não serão remuneradas a qualquer título, constituindo-se como relevante serviço público prestado à comunidade.

Art. 9º As proposições tomadas em consenso pela maioria desta Comissão, após validadas pelo responsável de cada órgão público envolvido, vincularão o Protocolo Municipal de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual.

Art. 10. Fica revogado o Decreto nº 12.959, de 26 de maio de 2006.

Art. 11. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Udo Döhler
Prefeito



Documento assinado eletronicamente por **Udo Döhler, Prefeito**, em 31/07/2017, às 18:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0971041** e o código CRC **C003042E**.

Avenida Hermann August Lepper, 10 - Bairro Saguau - CEP 89221-005 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

17.0.027059-9

0971041v4

ANEXO II - FICHA DO SINAN

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.				
Dados Gerais:	1	Tipo de Notificação		2 - Individual
	2	Agravo/doença	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09
	3	Data da notificação		
	4	UF	5	Município de notificação
Notificação Individual	6	Unidade Notificadora		
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade
	8	Unidade de Saúde		Código (CNES)
	9	Data da ocorrência da violência		
Dados de Residência	10	Nome do paciente		11
	12	(ou) Idade	13	Sexo
	14	Gestante		15
	16	Escolaridade		
Dados Complementares	17	Número do Cartão SUS		18
	19	UF	20	Município de Residência
	21	Distrito		
	22	Bairro	23	Logradouro (rua, avenida, ...)
Dados da Pessoa Agravada	24	Número	25	Complemento (apto., casa, ...)
	26	Geo campo 1		
	27	Geo campo 2		
	28	Ponto de Referência	29	CEP
Dados da Ocorrência	30	(DDD) Telefone		31
	32	País (se residente fora do Brasil)		
	33	Nome Social		34
	35	Situação conjugal / Estado civil		
Dados da Pessoa Agravada	36	Orientação Sexual		37
	38	Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		39
	40	UF	41	Município de ocorrência
	42	Distrito		
Dados da Ocorrência	43	Bairro	44	Logradouro (rua, avenida, ...)
	45	Número	46	Complemento (apto., casa, ...)
	47	Geo campo 3		
	48	Geo campo 4		
Dados da Ocorrência	49	Ponto de Referência		50
	51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		
	52	Local de ocorrência		53
	54	A lesão foi autoprovocada?		

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Física ☐ Tráfico de seres humanos ☐ Intervenção legal ☐ Psicológica/Moral ☐ Financeira/Econômica ☐ Outros _____ ☐ Tortura ☐ Negligência/Abandono ☐ Trabalho infantil ☐ Sexual		
Violência Sexual	57 Meio de agressão: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Força corporal/ espancamento ☐ Obj. perfuro-cortante ☐ Arma de fogo ☐ Enforcamento ☐ Substância/ Obj. quente ☐ Ameaça ☐ Obj. contundente ☐ Envenenamento, intoxicação ☐ Outro _____		
	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Assédio sexual ☐ Estupro ☐ Pornografia infantil ☐ Exploração sexual ☐ Outros _____		
Dados do provável autor da violência	59 Procedimento realizado: 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Profilaxia DST ☐ Profilaxia Hepatite B ☐ Coleta de sêmen ☐ Contracepção de emergência ☐ Profilaxia HIV ☐ Coleta de sangue ☐ Coleta de secreção vaginal ☐ Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos: 1- Um ☐ 2- Dois ou mais ☐ 9- Ignorado 61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Pai ☐ Ex-Cônjuge ☐ Amigos/conhecidos ☐ Policial/agente da lei ☐ Mãe ☐ Namorado(a) ☐ Desconhecido(a) ☐ Própria pessoa ☐ Padrasto ☐ Ex-Namorado(a) ☐ Cuidador(a) ☐ Outros _____ ☐ Madrasta ☐ Filho(a) ☐ Patrão/chefe ☐ Pessoa com relação institucional ☐ Cônjuge ☐ Irmão(ã)		
Encaminhamento	62 Sexo do provável autor da violência: 1- Masculino ☐ 2- Feminino ☐ 3- Ambos os sexos ☐ 9- Ignorado 63 Suspeita de uso de álcool: 1- Sim ☐ 2- Não ☐ 9- Ignorado ☐		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: ☐ 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Dados Básicos	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-ignorado ☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) ☐ Conselho do Idoso ☐ Delegacia de Atendimento à Mulher ☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) ☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso ☐ Outras delegacias ☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras) ☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos ☐ Justiça da Infância e da Juventude ☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) ☐ Ministério Público ☐ Defensoria Pública ☐ Conselho Tutelar ☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho: ☐ 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT): ☐ 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado 68 Circunstância da lesão: CID 10 - Cap XX _____		
Dados de encerramento	69 Data de encerramento: _____		
	Informações complementares e observações Nome do acompanhante: _____ Vínculo/grau de parentesco: _____ (DDD) Telefone: _____ Observações Adicionais: _____ _____ _____ _____		
Notificação	Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136 TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180 Disque Direitos Humanos 100		
	Município/Unidade de Saúde: _____ Cód. da Unid. de Saúde/CNES: _____ Nome: _____ Função: _____ Assinatura: _____ Violência interpessoal/autoprovocada _____ Sinan _____ SVS 15.06.2015		

**ANEXO III - ENCAMINHAMENTO AO CENTRO DE REFERÊNCIA
ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Encaminhamos: (nome completo da pessoa em situação de violência)

Filiação:

Nascimento:

Idade:

Endereço:

Telefone:

Motivo do Encaminhamento: () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

Adulto acompanhante: () 1 () 2 () 3 () 4

() CREAS I

Rua Vereador Alfredo Zimmermann, 174 – Itaum

Telefone: (47) 3429-9956

Email: sas.upe.creass@joinville.sc.gov.br

América, Anita Garibaldi, Atiradores, Boehmervald, Costa e Silva, Floresta, Glória, Itinga,
Morro do Meio, Nova Brasília, Profipo Santa Catarina, Santo Antônio, São Marcos, Vila
Nova.

() CREAS II

Rua Avenida Coronel Procópio Gomes, 830 – Bucarein

Telefone: (47) 3422-6925

Email: creas.bucarein@joinville.sc.gov.br

Adhemar Garcia, Bucarein, Fátima, Guanabara, Itaum, Jarivatuba, João Costa,
Paranaguamirim, Parque Guarani, Petrópolis, Ulysses Guimarães.

() CREAS III

Rua Almirante Tamandaré, 222 – América

Telefone: (47) 3445-0851 / 3433-9042

Email: creasnorte@joinville.sc.gov.br

Aventureiro, Boa Vista, Bom Retiro, Centro, Comasa, Distrito Industrial Norte, Dona
Francisca, Espinheiros, Iririú, Jardim Paraíso, Jardim Iririú, Jardim Sofia, Pirabeiraba, Rio
Bonito, Saguazu, Vila Cubatão, Zona Industrial, Tupy.

Joinville, ____ de _____ de 20__

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Identificação do Profissional

Legenda do encaminhamento:

Motivo do encaminhamento:

- 1 - Violência física
- 2 - Violência psicológica
- 3 - Violência sexual (abuso/exploração)
- 4 - Negligência ou abandono
- 5 - Trabalho infantil

Acompanhante:

- 1 - Adulto protetor
- 2 - Adulto suspeito da violação
- 3 - Adulto suspeito de ser conivente com a situação
- 4 - Não se aplica

ANEXO IV - COMUNICAÇÃO DE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

À Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso – DPCAMI

Joinville, ____ de ____ de ____.

Comunicação de Suspeita de Violência Sexual

Comunicamos que no dia ____ às ____ horas, o(a) Sr.(a) _____
_____ deu entrada compareceu ao _____
_____ com queixa de violência sexual.

É o relato:

Informamos que o(a) citado(a) não aceitou registrar o boletim de ocorrência.

Seguem os dados:

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Filiação: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Dados do acompanhante:

Nome completo: _____

Parentesco: _____

Telefone: _____

Nome do profissional
Função
Número de inscrição no Conselho

Este formulário será encaminhado ao e-mail: **dpcamijoinville@pcsc.gov.br**

ANEXO V - DELEGACIAS DE POLÍCIA EM JOINVILLE

Segunda a sexta-feira, das 12 às 19 horas

Joinville - 1ª DP

Av.. Marquês de Olinda 1022, Costa e Silva
Telefone: (47) 34812101

Atiradores
América
Bom Retiro
Centro
Costa e Silva
Glória
Saguaçu
Santo Antônio

Joinville - 4ª DP

Rua Carlos Roberto Wilpert 936, Aventureiro
Telefone: (47) 3481-3669

Aventureiro
Comasa
Espigueiros
Zona Industrial Tupy
Iriú
Jardim Iriú
Jardim Paraíso
Vila Cubatão

Joinville - 2ª DP

Rua David dos Reis s/nº, Fátima
Telefone: (47) 3481-2401

Adhemar Garcia
Boa Vista
Bucarein
Fátima
Floresta
Guanabara
Itaum
Jarivatuba
Ulisses Guimarães

Joinville - 5ª DP

Rua Bento Torquato da Rocha 496, Vila Nova
Telefone: (47) 3481-7532

Anita Garibaldi
Morro do Meio
Nova Brasília
São Marcos
Vila Nova

Joinville - 3ª DP

Rua Balduino Brummuller 90, Itinga
Telefone: (47) 3429-7156

Boehmerwad
Itinga
João Costa
Paranaguamirim
Petrópolis
Profipo
Parque Guarani
Santa Catarina

Joinville - 6ª DP

Rua Pastor Dommel 425, Pirabeiraba
Telefone: (47) 3481-2107

Zona Industrial Norte
Dona Francisca
Pirabeiraba
Rio Bonito
Jardim Sofia

ANEXO VI - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA POLÍCIA MILITAR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA DE LEI MARIA DA PENHA		POP nº 304.5
	Estabelecido em 23/12/2011	Execução Guarnição PM	
ATIVIDADES CRÍTICAS			
1. Identificar o ofendido, o autor e as testemunhas; 2. Identificar se o ofendido é do gênero feminino; 3. Atentar se há criança ou adolescente envolvido; 4. Tomar ciência de como se deram os fatos e confirmar a prática do delito; 5. Realizar a prisão e condução do autor do fato; 6. Aplicar as providências específicas da lei, garantindo proteção à ofendida; 7. Comunicar a Polícia Civil quando o autor não for identificado ou estiver foragido; 8. Observar que o foco da Lei Maria da Penha é a proteção integral da mulher nas relações domésticas, afetivas e familiares.			
ERROS A SEREM EVITADOS			
1. Não informar à ofendida os seus direitos com relação à lei Maria da Penha; 2. Lavrar termo circunstanciado nos casos de Lei Maria da Penha; 3. Não tomar as providências essenciais (medidas protetivas), tais como, transporte da vítima e seus dependentes; condução ao hospital ou posto de saúde ou IML, etc.			

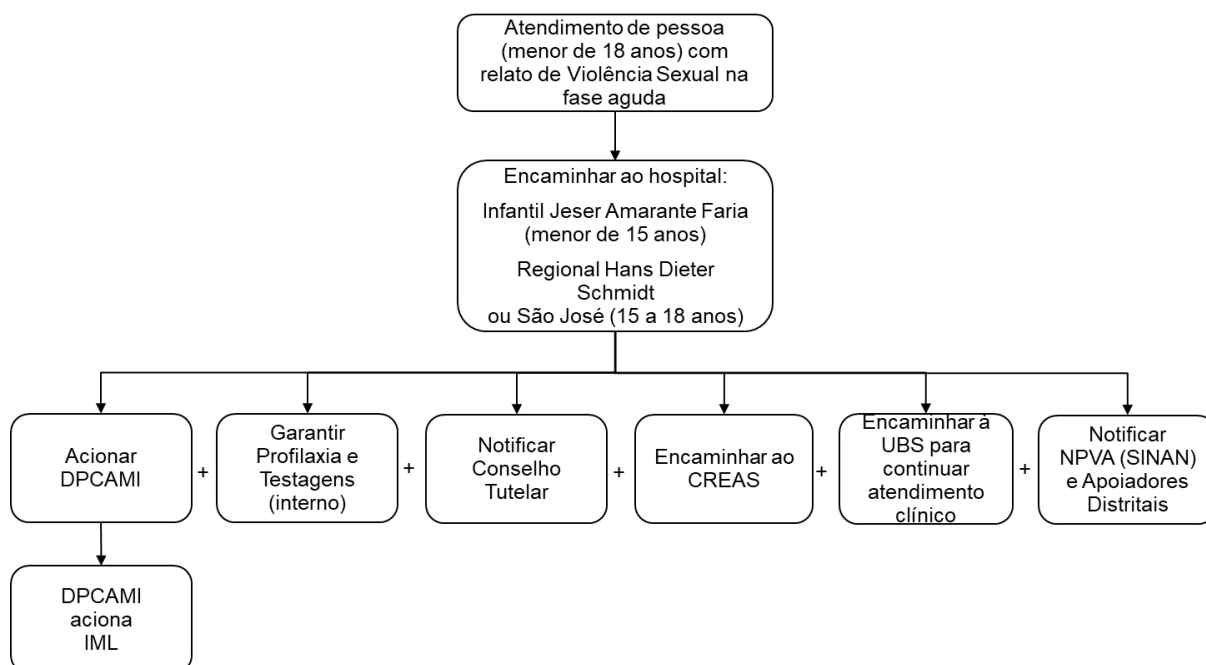
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES	POP nº 304.33
	Estabelecido em 23/12/2011	Execução Guarnição PM
SEQUÊNCIA DAS AÇÕES		
1. Tomar ciência dos fatos e confirmar a prática do delito envolvendo criança ou adolescente; 2. Identificar os autores, vítimas e testemunhas; a. Confirmar a idade dos autores, vítimas e testemunhas: I. Se a vítima é adulto e o autor é criança (até 11 anos, 11 meses e 29 dias): i. Reter a criança no local; ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local; iii. Entregar a criança ao Conselheiro Tutelar mediante recibo; iv. Lavrar o BO-Outros (POP 305.5). II. Se a vítima é adulto e o autor é adolescente (12 anos a 17 anos, 11 meses e 29 dias): i. Apreender o adolescente; ii. Conduzir o adolescente para a Delegacia, preferencialmente Especializada, onde houver; iii. Entregar o adolescente na DP mediante recibo; iv. Lavrar o BO-PF/Ap (POP 305.4). III. Se a vítima é criança/adolescente e o autor é adulto: i. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local; ii. Se o crime for de menor potencial: 1) Questionar se o autor se compromete a comparecer em juízo; a) Se o autor assumir o compromisso de comparecer em juízo: I) Lavrar o BO-TC (POP nº 305.2); II) Colher, no Termo de Manifestação do Ofendido, a assinatura dos pais ou responsáveis pelo menor ofendido, cientificando os mesmos de que devem acompanhar o menor nas audiências judiciais. Caso os pais ou responsáveis não sejam localizados, mesmo assim deverá ser lavrado BO-TC constando observação respectiva. b) Se o autor não assumir o compromisso de comparecer em juízo:		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES		POP nº 304.33
	Estabelecido em 23/12/2011	Execução Guarnição PM	
I) Realizar a prisão do autor;			
II) Lavrar BO-PF/Ap (POP nº 305.4).			
iii. Se o crime for de maior potencial ofensivo:			
1) Realizar a prisão do autor;			
2) Lavrar BO-PF/Ap (POP nº 305.4).			
iv. Entregar a criança/adolescente ao Conselho Tutelar mediante recibo.			
IV. Se a vítima é criança/adolescente e o autor é adolescente:			
i. Apreender o autor adolescente;			
ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local;			
iii. Entregar a vítima criança/adolescente ao Conselho Tutelar mediante recibo;			
iv. Conduzir o autor adolescente para a Delegacia, preferencialmente Especializada, onde houver;			
v. Entregar o autor adolescente na DP mediante recibo;			
vi. Lavrar o BO-PF/Ap (POP 305.4).			
V. Se a vítima é criança/adolescente e o autor é criança:			
i. Reter o autor criança no local;			
ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local;			
iii. Entregar o autor criança e a vítima criança/adolescente ao Conselho Tutelar mediante recibo;			
iv. Lavrar o BO-Outros (POP 305.5).			
VI. Se a testemunha é criança/adolescente:			
i. Reter a criança/adolescente no local;			
ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local;			
iii. Entregar a criança/adolescente ao Conselho Tutelar mediante recibo;			
iv. Arrolar a criança/adolescente como testemunha no BO correspondente.			
3. Se o Conselho Tutelar não comparecer ao local da ocorrência:			
a. Orientar o Conselho Tutelar que ligue ao 190 e solicite que a própria guarnição transporte a criança/adolescente até os seus responsáveis ou, se não for possível, a própria delegacia;			
b. Arrolar testemunhas da necessidade desse transporte, e se possível, se fazer acompanhar			

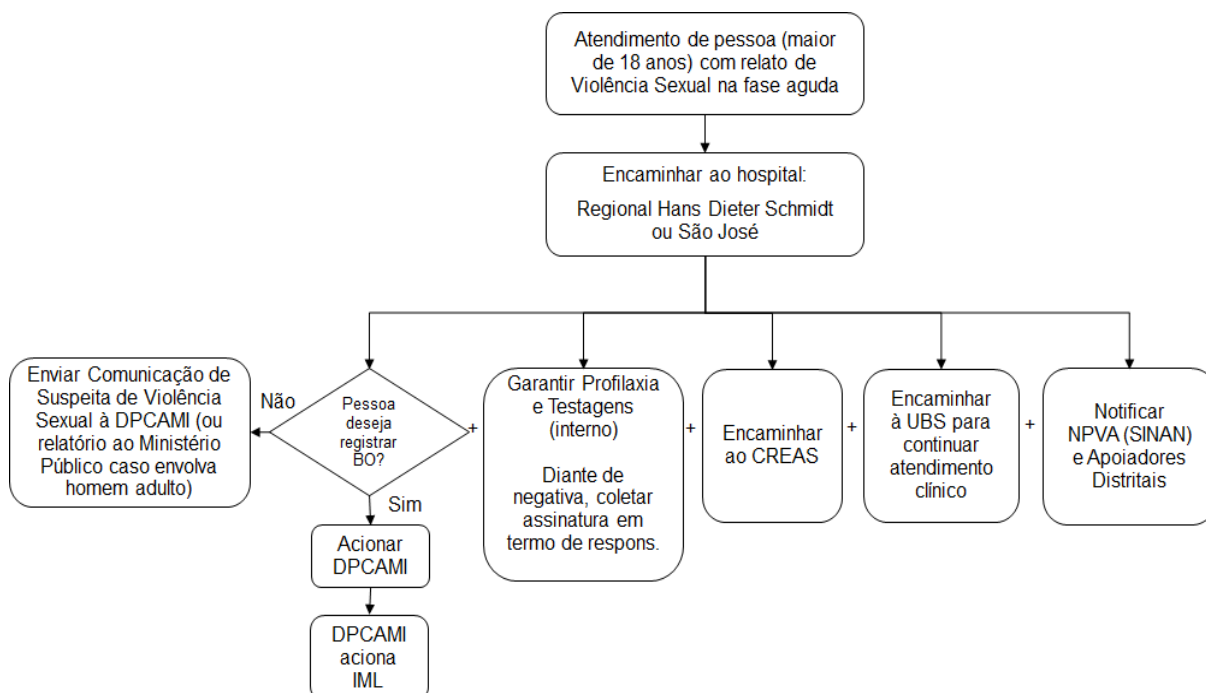
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES		POP nº 304.33
	Estabelecido em 23/12/2011	Execução Guarnição PM	
das testemunhas; c. Se o Conselho Tutelar não for localizado, comunicar ao Oficial Comandante do Policiamento e transportar a criança (POP nº 406) à delegacia, preferencialmente especializada; d. Consignar as 03 (três) condições anteriores no boletim de ocorrência correspondente.			
ATIVIDADES CRÍTICAS			
1. Tomar ciência de como se deram os fatos e confirmar a prática do delito; 2. Atentar-se para crimes específicos e previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente; 3. Socorrer crianças ou adolescentes se possuírem lesão ou risco de morte; 4. Acionar do Conselho Tutelar; 5. Entregar crianças ou adolescentes ao Conselho Tutelar e as DP especializadas, respectivamente; 6. Garantir o recebimento das crianças ou adolescentes mediante recibo ou termo de entrega. 7. Transportar criança/adolescente em viatura quando da impossibilidade do Conselho Tutelar realizá-lo.			
ERROS A SEREM EVITADOS			
1. Tratar criança ou adolescente como se fosse adulto; 2. Identificação equivocada da vítima ou do autor do fato; 3. Omissão de socorro, caso esteja com lesões; 4. Deixar de acionar o Conselho Tutelar; 5. Conduzir criança para DP sem contatar o Conselho Tutelar ou o Oficial Comandante do Policiamento; 6. Conduzir criança ou adolescente em viatura policial, sem necessidade ou justificativa; 7. Retardar a entrega do adolescente apreendido na DP especializada, onde houver; 8. Fazer a criança/adolescente vítima repetir o relato do fato ocorrido ou simular, demonstrando o que ocorreu, quando o fato for constrangedor para a criança/adolescente.			

ANEXO VII – FLUXO DE ATENDIMENTO A CASOS AGUDOS (ATÉ 72 HORAS)

CRIANÇAS E ADOLESCENTES

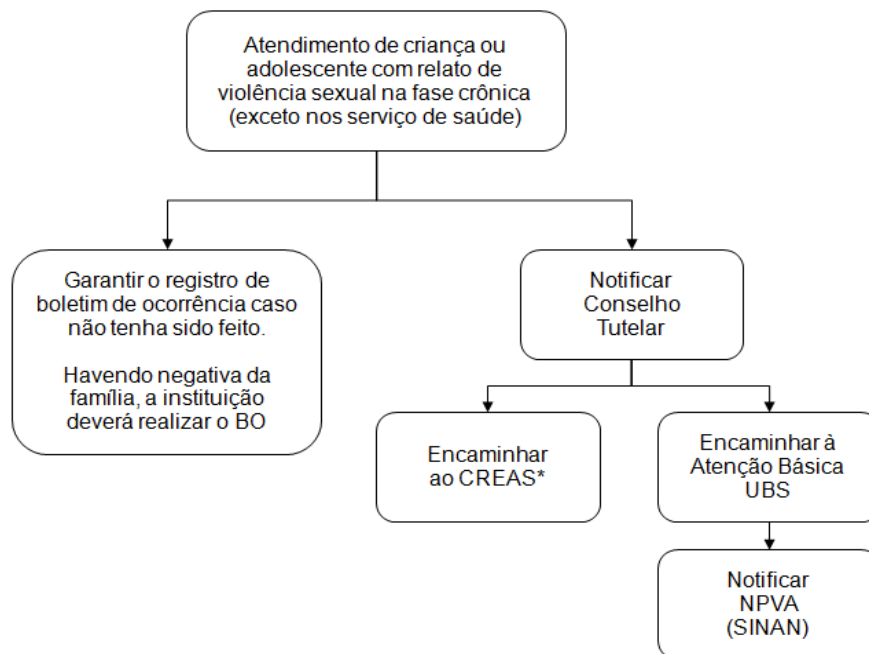


ADULTOS E IDOSOS



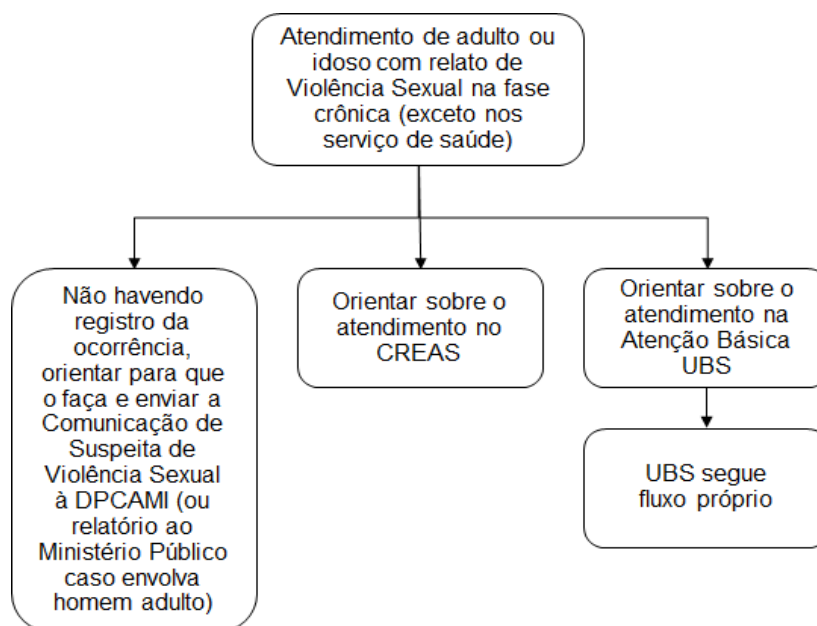
ANEXO VIII – FLUXO DE ATENDIMENTO A CASOS CRÔNICOS (MAIS DE 72 HORAS)

CRIANÇAS E ADOLESCENTES



*Quando a porta de entrada for o CREAS, este notifica o Conselho Tutelar e encaminha para a UBS

ADULTOS E IDOSOS



ANEXO IX – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO HRHDS

	ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT DIVISÃO DA QUALIDADE	
Título: Assistência ao paciente em situação de violência sexual até 72 horas – agudo		POPMULTIPRO 001
Sector: Pronto Socorro		
Data da 1ª Versão: 04/2012	Versão atual: 2ª	Página 1 de 2
1 Introdução De acordo com a OMS, violência sexual é “qualquer ato sexual ou tentativa de obter ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis, ou tráfico ou qualquer outra forma, contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção”. No Brasil, estupro é “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso – conforme definido no capítulo sobre os crimes contra a liberdade sexual do Código Penal. A violência sexual se apresenta hoje para a sociedade como um problema de saúde pública, sendo um fenômeno complexo. Este tipo de violência não atinge só a pessoa. Acaba por afetar a sua família, produzindo sensação de vulnerabilidade, insegurança e tem se mostrado como um problema social de grande relevância. Vários são os fatores que levam às pessoas a permanecerem em silêncio, entre eles estão as questões culturais, vergonha, receio do exame pericial, medo de ser desacreditada e o sentimento de humilhação são fatores que podem dificultar a procura de atendimento ou de realizar a denúncia. A violência sexual provoca na pessoa sofrimento psicológico, emocional e social. Estes traumas podem se estender por muitos anos na sua vida. Sendo assim os serviços de referência devem realizar atendimento humanizado, observando os princípios do respeito, da dignidade, mantendo o sigilo, privacidade e escuta qualificada. Ainda deverá elaborar estratégias capazes de minimizar os efeitos gerados pela violência, visando proporcionar a continuidade da assistência para que um problema agudo não se torne crônico. 2 Objetivos • Proporcionar o acesso, atendimento humanizado, sigilo e privacidade ao paciente em situação de violência sexual a partir dos 15 anos, utilizando o acolhimento com a classificação de risco; • Garantir a contracepção de emergência e as medidas profiláticas contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST), o HIV/AIDS e hepatites virais em até 72 horas da agressão (caso agudo), visando à redução de agravos; • Preencher a Ficha de Notificação Individual: Violência Interpessoal/Autoprovocada – SINAN; • Articular o atendimento interinstitucional; e • Sistematizar o atendimento com a participação da equipe multiprofissional, evitando expor o paciente aos mesmos questionamentos. 3 Abrangência Interna: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico, Assistente Social, Psicólogo, Farmacêutico, Escrituração, Laboratório, Departamento de Ensino e Direção Geral. Externa: Delegacia da Mulher, Instituto Médico Legal, Núcleo de Prevenção de Violências e Acidentes (NPVA - Vigilância Epidemiológica), Unidade de Atenção Primária à saúde.		

* Proibida a reprodução total ou parcial deste documento. Cópias extras devem ser solicitadas a Gestão da Qualidade

4 Resultados Esperados:

Oferecer um atendimento humanizado, com sigilo e segurança, minimizando os efeitos gerados pela violência e proporcionando a continuidade da assistência para que um problema agudo não se torne crônico.

5 Responsáveis pela Execução:

Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico clínico ou médico em especialidade cirúrgica, assistente social, psicólogo, farmacêutico, técnico administrativo, NHE, departamento de ensino, direção geral.

6 Materiais/Equipamentos Necessários:

- 6.1 Computador;
- 6.2 Prontuário eletrônico;
- 6.3 Pulseira de identificação do paciente;
- 6.4 Pulseira de prioridade da classificação de risco;
- 6.5 Aparelho de triagem (SSVV vitais);
- 6.6 Ficha de Notificação Individual Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN;
- 6.7 Telefone;
- 6.8 Espelho;
- 6.9 Mesa ginecológica;
- 6.10 Foco auxiliar;
- 6.11 Dispositivos assistenciais conforme a necessidade: materiais de punção e de medicação, suporte de braço, suporte de soro, maca, cadeira de rodas, escada de dois degraus.

7 Descrição do Procedimento:

- 7.1 O Escriutário abre a ficha de atendimento pelo prontuário eletrônico e fixa a pulseira de identificação no pulso do paciente, aciona o enfermeiro da classificação de risco;
- 7.2 O enfermeiro classificador realiza o acolhimento com classificação risco. Neste momento deverá realizar a coleta do histórico do paciente contendo os seguintes questionamentos: local, dia e hora aproximada da violência; tipo de violência sofrida (estupro, assédio sexual, atentado violento ao pudor, exploração sexual, pornografia infantil, outros); meio de agressão; ocorrência de penetração, lesões aparentes; tipificação do autor e o número de autores. Verificar se é demanda espontânea ou órgão que realizou o encaminhamento. Após a anamnese deverá fixar a pulseira de prioridade no pulso do paciente;
 - 7.2.1. Pacientes encaminhados de outras unidades serão acolhidos pelo enfermeiro classificador como, e posteriormente seguirão o fluxo de atendimento padronizado;
 - 7.2.2 Em caso de paciente menor de 15 anos procurar atendimento no HRHDS, este será acolhido pelo Enfermeiro Classificador e posteriormente encaminhado ao hospital de referência com o transporte do HRHDS ou SAMU, dependendo da gravidade do caso.
- 7.3 O Enfermeiro classificador preencherá Ficha de Notificação Individual Violência Interpessoal/Autoprovocada – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) – (Anexo 1) com os dados constantes no prontuário e com dados complementares na sua abordagem ao paciente e deixará na sala dos enfermeiros do Pronto Socorro para ser recolhido pelo NHE;
- 7.4 O enfermeiro classificador realizará o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE 209/15) – (Anexo 2) em 2 vias, uma ficará com o paciente a outra deverá ser anexada ao prontuário;

* Proibida a reprodução total ou parcial deste documento. Cópias extras devem ser solicitadas a Divisão da Qualidade

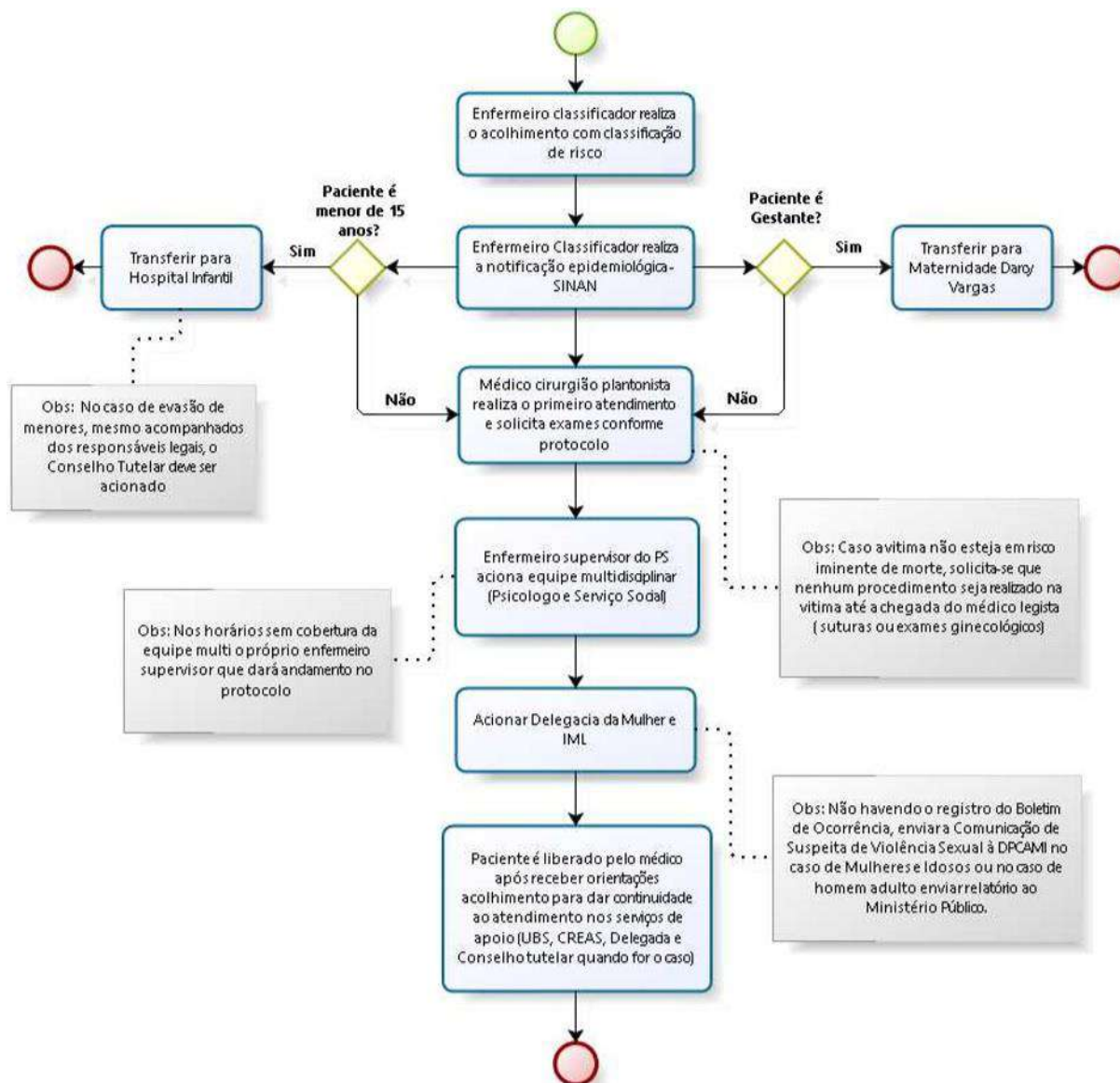
- 7.5 O enfermeiro classificador entra em contato com serviço social e psicologia (e a partir das 19h às 07h e finais de semana entrar em contato com os sobreavistos dos mesmos);
- 7.6 O paciente será encaminhado para atendimento com o médico clínico. Caso apresente lesões físicas ou dor decorrente da agressão será encaminhado para atendimento com o médico cirúrgico;
- 7.7 O médico clínico avalia o paciente, realiza o exame físico completo, inclusive os exames ginecológico e urológico, (devendo registrar a presença ou ausência de sinais e sintomas de IST, tais como: leucorréias, lesões verrucosas, lesões ulceradas, etc.), faz a descrição minuciosa das lesões com indicação da temporalidade e localização específica. Em caso de mulheres que estejam amamentando orientar interrupção temporária da amamentação (pode-se realizar extração e descarte do leite) durante o período de janela imunológica (90 dias).
- 7.7.1 Solicita exames laboratoriais no PEP Micromed: Pacote de exames **violência sexual** (Anexo 3), a fim de estabelecer a eventual presença de IST, HIV/AIDS, hepatites virais e gravidez, prévias a violência sexual, e prescreve as medicações profiláticas (Anexo 4), exames radiológicos e avaliação ginecológica se houver necessidade no prontuário. OBS: Caso o primeiro teste rápido (TR1) para HIV for reagente, o laboratório realizará automaticamente o segundo teste rápido (TR2).
- 7.7.2 Entrar em contato com a Farmácia Satélite do PS a fim de verificar o esquema disponível de profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção do HIV. Preencher formulário de Solicitação de Medicamentos – PEP (Anexo 5) que deverá ser encaminhado a Farmácia junto com uma via do receituário (Anexo 6), o qual deverá ser preenchido em duas vias, pois uma será entregue ao paciente.
- 7.7.3 O médico deverá receber resultado do HIV teste rápido em no máximo 2 horas, a fim de avaliar a necessidade da PEP (paciente com HIV teste rápido positivo no momento da exposição, não realizar a PEP e sim encaminhar paciente para Centro de Vigilância em Saúde (CVS) para tratamento.
- 7.8 O Serviço Social acionará a Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI) caso a paciente não tenha realizado o boletim de ocorrência (BO).
- 7.8.1 Caso o paciente não aceite registrar o BO, será encaminhada comunicação de suspeita de violência sexual, via e-mail para a DPCAMI.
- 7.8.2 O Instituto Médico Legal (IML) será acionado pela DPCAMI somente com o registro do BO;
- 7.9 A farmácia satélite do Pronto Socorro libera o contraceptivo de emergência, a profilaxia das IST não virais, a PEP para HIV (anexo 5 e 6) e a analgesia de acordo com a prescrição médica, para a sala de medicação;
- 7.10 O técnico de enfermagem prepara, administra, e realiza checagem das medicações prescritas e executa a anotação de enfermagem no prontuário;
- 7.11 O laboratório realiza a coleta dos exames laboratoriais (anexo 3) solicitados pelo profissional médico imediatamente após o atendimento;
- 7.12 A psicologia acolhe o paciente e familiar, avalia e realiza o registro no prontuário;
- 7.13 O Perito(a) médico(a) legista do IML comparece ao Pronto Socorro realiza os exames periciais de acordo com as normas legais vigentes da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão e Instituto Geral de Perícias (IGP) - Coletando vestígios biológicos e Enviando Material para o Instituto de Análises Forenses. Acompanhado de profissional de saúde da instituição que posteriormente deverá registrar o atendimento no prontuário do paciente.
- 7.14 O Serviço Social deverá encaminhar o paciente ao Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) para acompanhamento psicossocial ambulatorial. Quando se tratar de adolescente o Conselho Tutelar deverá ser notificado;
- 7.15 O médico determina se há necessidade do paciente aguardar o laudo dos exames laboratoriais para reavaliação médica. Se não houver necessidade, o paciente após ser atendido poderá ser liberado com

* Proibida a reprodução total ou parcial deste documento. Cópias extras devem ser solicitadas a Divisão da Qualidade

atestado médico por estresse pós-traumático por 30 dias (a critério médico) e encaminhado para a unidade de atenção primária à saúde de sua referência para acompanhamento e seguimento sorológico no 14º dia do ocorrido. 7.16 O enfermeiro classificador orienta o paciente que o mesmo está recebendo as medicações profiláticas para o HIV para tomar por 28 dias. Realiza anotação de enfermagem no prontuário. 7.17 O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia recolhe o SINAN no Pronto Socorro, confere os dados, encaminha os laudos dos exames laboratoriais solicitados no protocolo para o Núcleo de Prevenção de Violências e Acidentes (NPVA). Para isto deve escanear a ficha de investigação e o resultado do HIV, realizar o download dos exames solicitados e encaminhar para: NPVA: npva.joinville@gmail.com e referências: distritocentro.sms@gmail.com; distritonorte.sms@gmail.com; distritosul.sms@gmail.com. 7.18 O departamento de ensino deverá realizar ações de educação permanente em saúde dirigidas a profissionais, sobre este protocolo e as políticas públicas de prevenção da violência sexual, organização e humanização do atendimento ao paciente. 7.19 Ao gestor caberá apoiar a estruturação e as ações para o atendimento humanizado ao paciente, no âmbito hospitalar e pactuar com os demais níveis de atenção à saúde a garantia do acompanhamento médico ambulatorial para a realização dos exames de DST/AIDS, gravidez e controle de medicação.		
8 Controles/Não Conformidades: 8.1 Comunicar enfermeiro imediatamente. 8.2 Emitir não conformidades 8.3 Comunicar a Divisão de Qualidade sobre o descumprimento de quais quer dos itens 7.1 a 7.21		
9 Referências: 9.1 BRASIL. Decreto Nº 7.958/2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 14 mar. 2013. Seção I, nº 50. p 1-2. 9.2 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204/2016 que define a lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, agravos e eventos de saúde pública. 2016. 9.3 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília, 2017.93p. 9.4 Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. – 9.ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p.		
Elaboração: Coordenação Enfermagem PS Divisão de Qualidade NHE Serviço Social SCIRAS	Revisão/alteração: Amélia Vieira – Enfermeira Coordenação do PS Cintia Moraes – Técnica Enfermagem NHE Graziela de Alcantara – Enfermeira SCIRAS/NHE Vanessa Waltrick – Assistente Social, Paula Mendivil – Médica Infectologista	Aprovação:
Data de elaboração: 24/04/12	Data de revisão: 08/2017 06/2018 08/2018	Data de aprovação: 08/2018

* Proibida a reprodução total ou parcial deste documento. Cópias extras devem ser solicitadas a Divisão da Qualidade

ANEXO X – FLUXO DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL AGUDA (MENOS DE 72 HORAS) NO HOSPITAL SÃO JOSÉ



ANEXO XI – TERMO DE RESPONSABILIDADE LIVRE E CONSENTIDA

Eu,(nome), (nacionalidade), (estado civil),(profissão), inscrito(a) no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado(a) (endereço), na qualidade de paciente, declaro que fui devidamente informado(a) pelo profissional (cargo e nome) desse serviço, sobre o procedimento (informar) a que devo ser submetido(a), seus riscos, benefícios e possibilidades alternativas, bem como as possíveis consequências de sua não realização.

Optei por não realizar o procedimento acima mencionado, podendo a qualquer momento autorizar a realização deste que ora recuso, desde que presentes as condições clínicas indicadas.

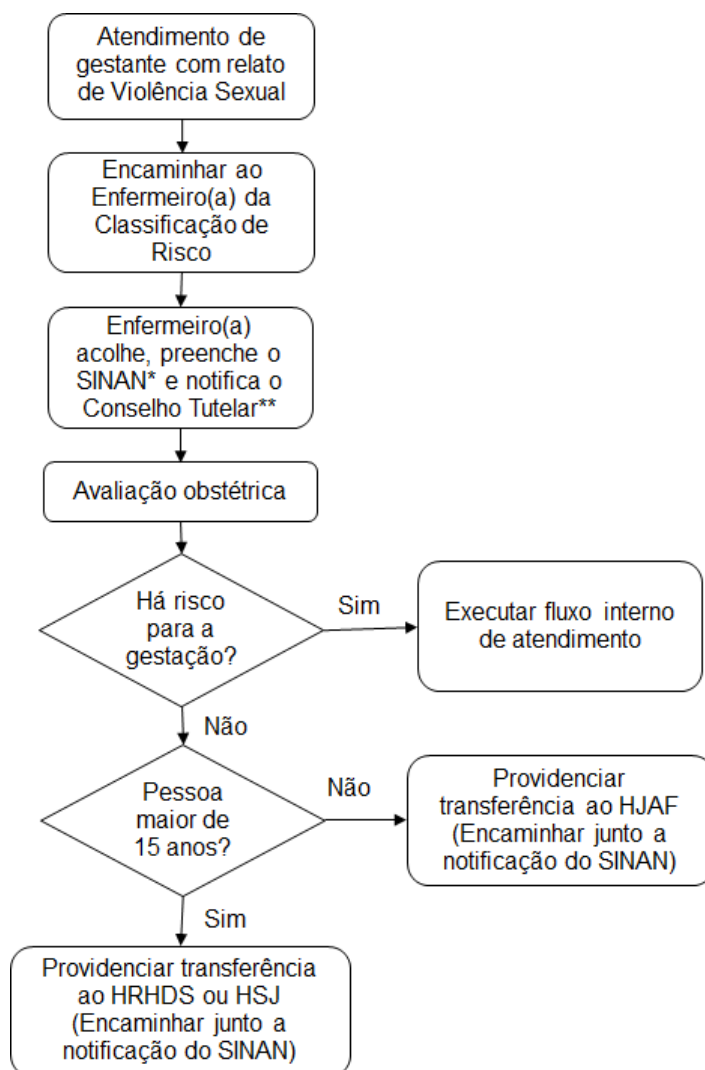
Declaro ainda ter sido esclarecido(a) e alertado(a) sobre os riscos de não realização e eventuais problemas que estarei sujeito(a) pela não realização do procedimento e usando dos direitos a que a lei me garante, não autorizando o tratamento indicado, assumindo pessoal e individualmente todas as consequências e responsabilidade da minha recusa.

Joinville, (dia) de (mês) de (ano).

Assinatura

nome

ANEXO XII – FLUXO DE ATENDIMENTO A GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL AGUDA (ATÉ 72 HORAS) NA MATERNIDADE DARCY VARGAS



1. Para o encaminhamento de Crianças e adolescentes é obrigatório o transporte oficial institucional. Para o transporte de referência, caso a pessoa ou responsável não aceite o encaminhamento, deve ser acionado o conselho tutelar (Norte: 3433-3740/ Sul: 34551837/ Plantão: 98803-4828, em vista da obrigatoriedade do atendimento.

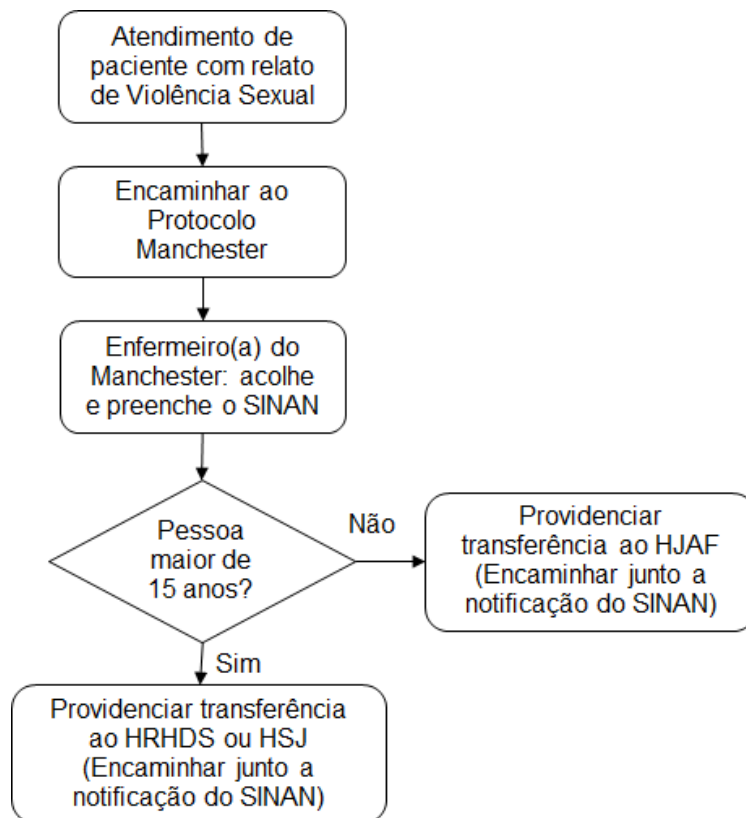
2. Para maiores de 18 anos o transporte deve ser providenciado igualmente, porém em caso de recusa por parte do usuário, após orientação e reforço da importância do tratamento profilático acata-se a decisão da pessoa.

3. A transferência deve ser acompanhada por um profissional de enfermagem.

* Enviar notificação por e-mail em até 24 horas, conforme portaria nº 204 de 2016 do MS, ao NPVA (npva.joinville@gmail.com) e ao apoiador distrital de referência (Distrito Centro: distritocentro.sms@gmail.com / Distrito Sul: distritosul.sms@gmail.com / Distrito Norte: distritonorte.sms@gmail.com)

** Apenas em casos que envolvam crianças e adolescentes deve ser feita notificação, via e-mail, ao Conselho Tutelar: ctnortejoinville@gmail.com / ctsuljoinville@gmail.com

ANEXO XIII – FLUXO DE ACOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL AGUDA (ATÉ 72 HORAS) NO HOSPITAL BETHESDA



1. Para o encaminhamento de Crianças e adolescentes é obrigatório o transporte oficial institucional. Para o transporte de referência, caso a pessoa ou responsável não aceite o encaminhamento, deve ser acionado o conselho tutelar (Norte: 3433-3740/ Sul: 34551837/ Plantão: 98803-4828, em vista da obrigatoriedade do atendimento.

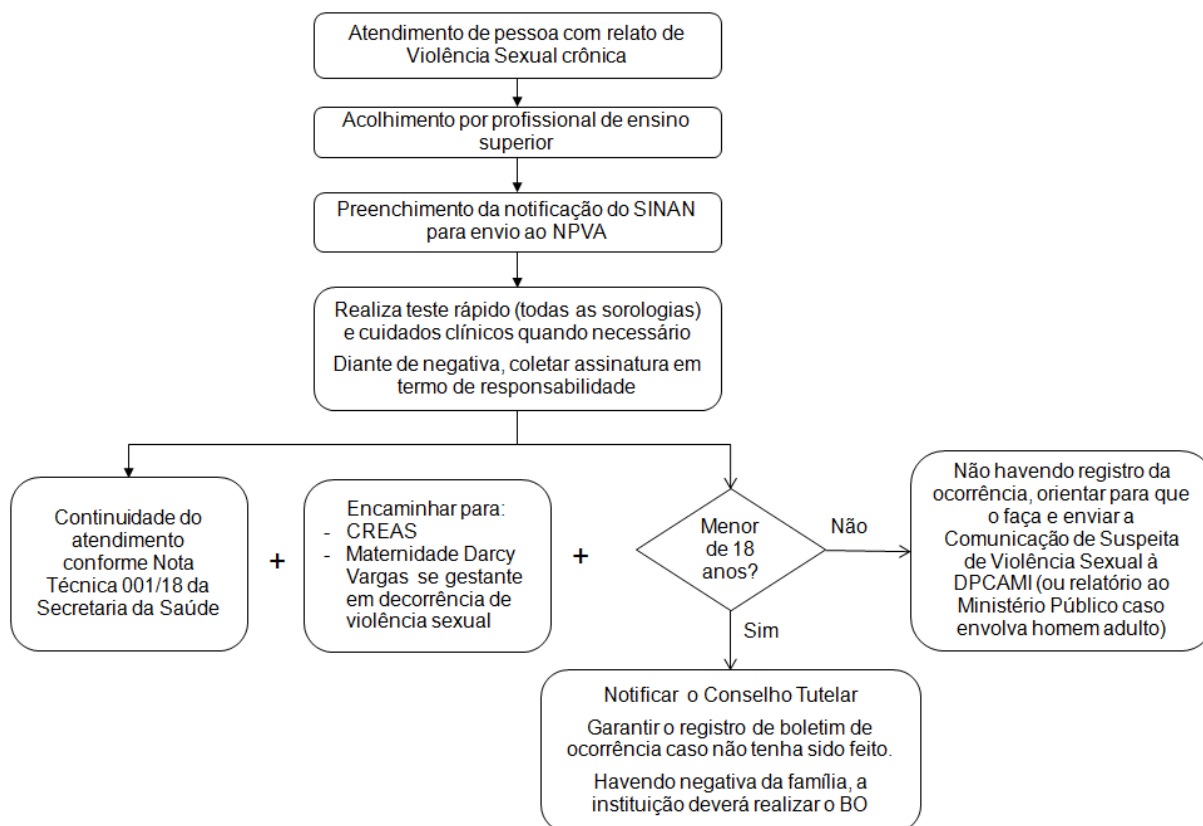
2. Para maiores de 18 anos o transporte deve ser providenciado igualmente, porém em caso de recusa por parte do usuário, após orientação e reforço da importância do tratamento profilático acata-se a decisão da pessoa.

3. A transferência deve ser acompanhada por um profissional de enfermagem.

* Enviar notificação por e-mail em até 24 horas, conforme portaria nº 204 de 2016 do MS, ao NPVA (npva.joinville@gmail.com) e ao apoiador distrital de referência (Distrito Centro: distritocentro.sms@gmail.com / Distrito Sul: distritosul.sms@gmail.com / Distrito Norte: distritonorte.sms@gmail.com)

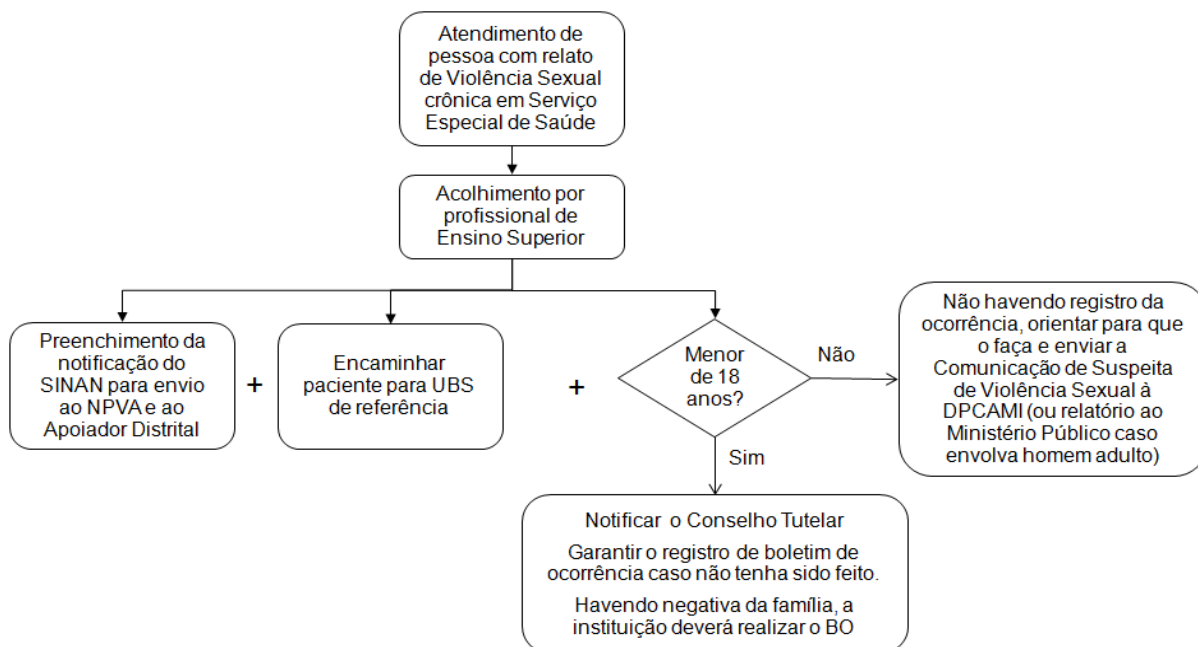
** Apenas em casos que envolvam crianças e adolescentes deve ser feita notificação, via e-mail, ao Conselho Tutelar: ctnortejoinville@gmail.com / ctsuljoinville@gmail.com

ANEXO XIV – ATENDIMENTO A CASO CRÔNICO EM UBS



1. Os testes rápidos devem ser realizados no momento do acolhimento;
2. A Ficha de Notificação Compulsória de Violência interpessoal e autoprovocada deve ser encaminhada por e-mail para o npva.joinville@gmail.com em até 24 horas conforme portaria nº 204 de 2016 do Ministério da Saúde.
3. O atendimento psicológico na Atenção Primária em Saúde será iniciado após encaminhamento do CREAS.
4. Nos casos de violência sexual crônica com ocorrência aguda, devem proceder ao encaminhamento para os Hospitais que são referências conforme fluxo de violência sexual aguda.

ANEXO XV – FLUXO DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CRÔNICA (MAIS DE 72 HORAS) EM SERVIÇOS ESPECIAIS DE SAÚDE

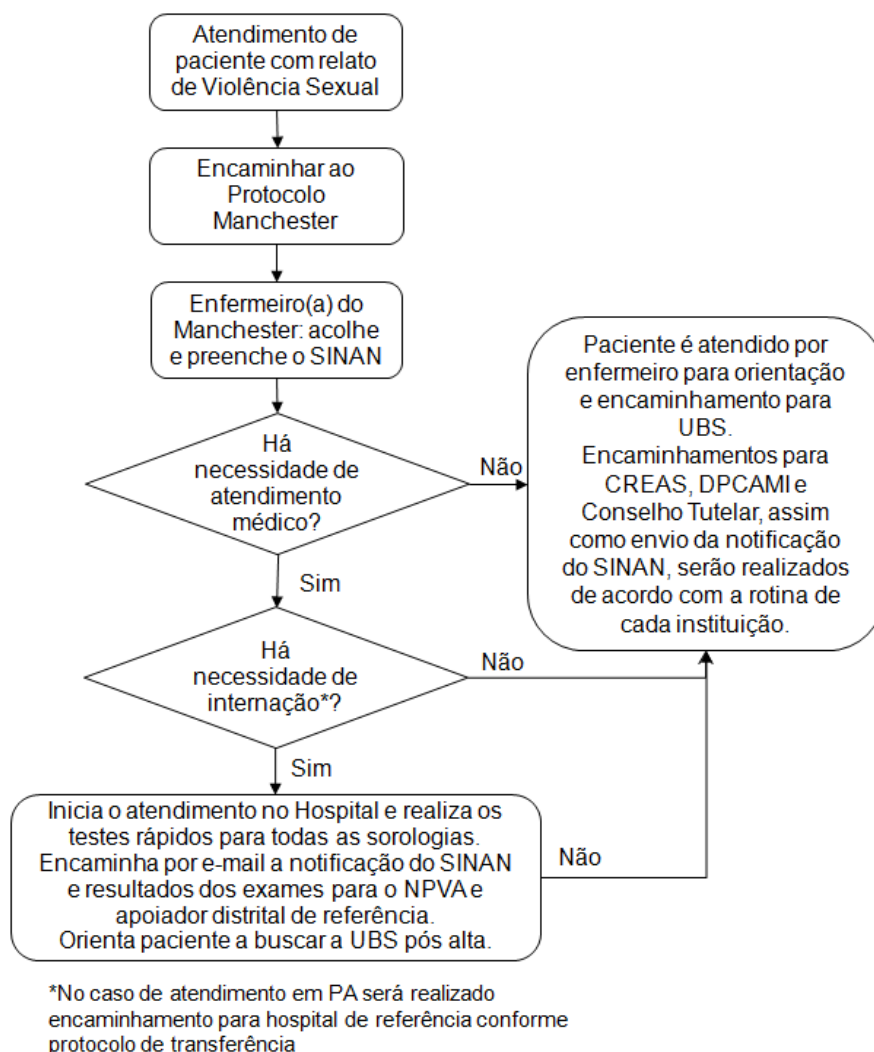


São serviços especiais: CAPS, SOIS, SAPS, CEO, SIAVO, SER, NAIPE, Centrinho e Policlínica Boa Vista.

Enviar notificação por e-mail em até 24 horas, conforme portaria nº 204 de 2016 do MS, ao NPVA (npva.joinville@gmail.com) e ao apoiador distrital de referência (Distrito Centro: distritocentro.sms@gmail.com / Distrito Sul: distritosul.sms@gmail.com / Distrito Norte: distritonorte.sms@gmail.com)

Em casos que envolvam crianças e adolescentes deve ser feita notificação, via e-mail, ao Conselho Tutelar: ctnortejoinville@gmail.com / ctsuljoinville@gmail.com

ANEXO XVI – FLUXO DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CRÔNICA (MAIS DE 72 HORAS) EM HOSPITAL OU PRONTO ATENDIMENTO



Enviar notificação por e-mail em até 24 horas, conforme portaria nº 204 de 2016 do MS, ao NPVA (npva.joinville@gmail.com) e ao apoiador distrital de referência (Distrito Centro: distritocentro.sms@gmail.com / Distrito Sul: distritosul.sms@gmail.com / Distrito Norte: distritonorte.sms@gmail.com)

Em casos que envolvam crianças e adolescentes deve ser feita notificação, via e-mail, ao Conselho Tutelar: ctnortejoinville@gmail.com / ctsuljoinville@gmail.com

ANEXO XVII – INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ EM DECORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

