



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência Sexual

Carmen Lucia da Rocha Martins

Violência Sexual

É compreendida como qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, de alguma forma, 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, mas não limitada a eles.

Violência Sexual

Esta forma de violência é uma das mais graves expressões da iniquidade de gênero, visto que atinge, em sua maioria meninas e mulheres.

(KRUG et al., 2002)

Notificações de estupro atendidos nos serviços de saúde, SC

Regiões de Saúde	2016	2017	2018*
Extremo Oeste	28	20	14
Oeste	50	64	35
Xanxerê	26	14	21
Alto Vale do Itajaí	29	30	11
Foz do Rio Itajaí	76	97	72
Médio Vale do Itajaí	130	161	93
Grande Florianópolis	206	260	170
Meio Oeste	13	15	08

Notificações de estupros atendidos nos serviços de saúde, SC

Regiões de Saúde	2016	2017	2018*
Alto Vale do Rio do Peixe	34	37	29
Alto Uruguai Catarinense	08	13	04
Nordeste	162	174	114
Planalto Norte	27	24	14
Serra Catarinense	33	35	33
Extremo Sul Catarinense	08	04	09
Carbonífera	24	34	21
Laguna	22	24	06
Total	876	1006	654

Atendimento Imediato no Setor Saúde

Atendimento imediato aos casos de violência sexual recente (**até 72 horas da agressão**) permite oferecer medidas de proteção, como a anticoncepção de emergência e as profilaxias das ISTs, hepatite B e HIV, evitando danos futuros para a saúde.

Análise do atendimento em até 72 horas de 1.230 notificações de violência sexual com penetração contra mulheres de 10 e mais anos de idade de 2008 e 2013 no estado de Santa Catarina:

A gravidez ocorreu, em sua maioria, nas mulheres que não foram atendidas em 72 horas e não receberam anticoncepção de emergência;

A maioria delas tinha idade entre 10 e 14 anos.

Entre as que foram atendidas em 72 horas:

Não receberam contracepção de emergência - a gravidez ocorreu em 8,4%;

Receberam a contracepção de emergência - a gravidez ocorreu em 1,6%.

O risco de gravidez na violência sexual varia entre 0,5 e 5% considerando-se a aleatoriedade da violência em relação ao período do ciclo menstrual, bem como se a violência foi um caso isolado ou se é uma violência continuada.

Anticoncepção de Emergência (AE) pode evitar, em média, três de cada quatro gestações que ocorreriam após a violência sexual.

As taxas de falha do levonorgestrel variam de 0,4% (0-24 horas) até 2,7% (49-72 horas). Entre o 4º e 5º dia da violência sexual a AE ainda oferece razoável proteção, embora com taxas de falha expressivamente maiores.

AE deve ser administrada tão rápido quanto possível dentro dos cinco dias da violência sexual.

Políticas Públicas e Enfrentamento da Violência Sexual em Rede

A intervenção nos casos de violência sexual deve ser multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional.

Articulação Intersectorial Estadual

- Secretaria de Estado da Saúde;
- Secretaria de Estado de Segurança da Pública;
- Secretaria de Estado de Assistência Social Trabalho e Habitação;
- Secretaria de Estado da Educação.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

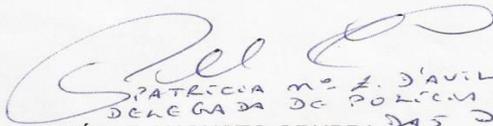
**ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
E SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS**

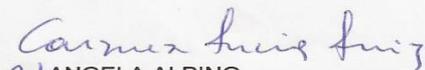
TERMO DE COMPROMISSO

O Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria Estadual de Saúde, CNPJ nº. 80.673.411/0001-87 com sede na cidade de Florianópolis, CEP 88015-130, Secretaria de Estado da Segurança Pública, CNPJ nº. 82.951.294/0001-00, com sede na cidade de Florianópolis, CEP 88.020-060, Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação, CNPJ nº 05.509.770/0001-88, com sede na cidade de Florianópolis e Secretaria de Estado da Educação, CNPJ nº 82.951.328/0001-58, com sede na cidade de Florianópolis, firmam o presente Termo de Compromisso para desenvolver estratégias de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Doméstica e Sexual e Outras Violências, implementando trabalho articulado, com vistas a oferecer cuidado e proteção qualificados, no enfrentamento e prevenção da violência e promoção da cultura da paz com melhoria dos indicadores. E por estarem certos e ajustados, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual forma e teor.

Florianópolis, 27 de abril de 2015.


JOÃO PAULO KLEINUBING
Secretário de Estado da Saúde


PATRICIA M. Z. DIÁVILA
DELEGADA DE POLÍCIA - COORDENADORA
DAS DPJMS
CÉSAR AUGUSTO GRUBBA
Secretário de Estado da Segurança Pública


ANGELA ALBINO
Secretária de Estado da Assistência
Social, Trabalho e Habitação


EDUARDO DESCHAMPS
Secretário de Estado da Educação

Termo de
Compromisso
Secretarias de
Estado:

Saúde
Segurança Pública
Assistência Social
Trabalho e
Habitação
Educação

Linha de Cuidado

Linha de Cuidado construída pelo Núcleo de Atenção as Pessoas em Situação de Vulnerabilidades/ Gerência de Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde;

Considera que a pessoa em situação de violência deve ser acolhida e atendida em toda rede de atenção à saúde, nos níveis primário, secundário e terciário-→ integralidade no cuidado;

Destinada a atenção de crianças, adolescentes, mulheres, homens e pessoas idosas, de diferentes níveis socioeconômicos, orientação sexual e identidade de gênero.

Objetivo Geral

Organização da linha de cuidado integral às
pessoas vítimas de violência sexual,
estabelecendo diretrizes para os profissionais de
saúde.

Objetivos Específicos

- Divulgar a Linha de cuidado para os profissionais de saúde do estado;
- Sensibilizar e capacitar os(as) profissionais de saúde dos três níveis de atenção;
- Facilitar o acesso aos serviços para a comunidade.

Linha de Cuidado

- Visa organizar as ações de atenção integral às pessoas em situação de violência sexual a partir das possíveis portas de entrada do SUS.

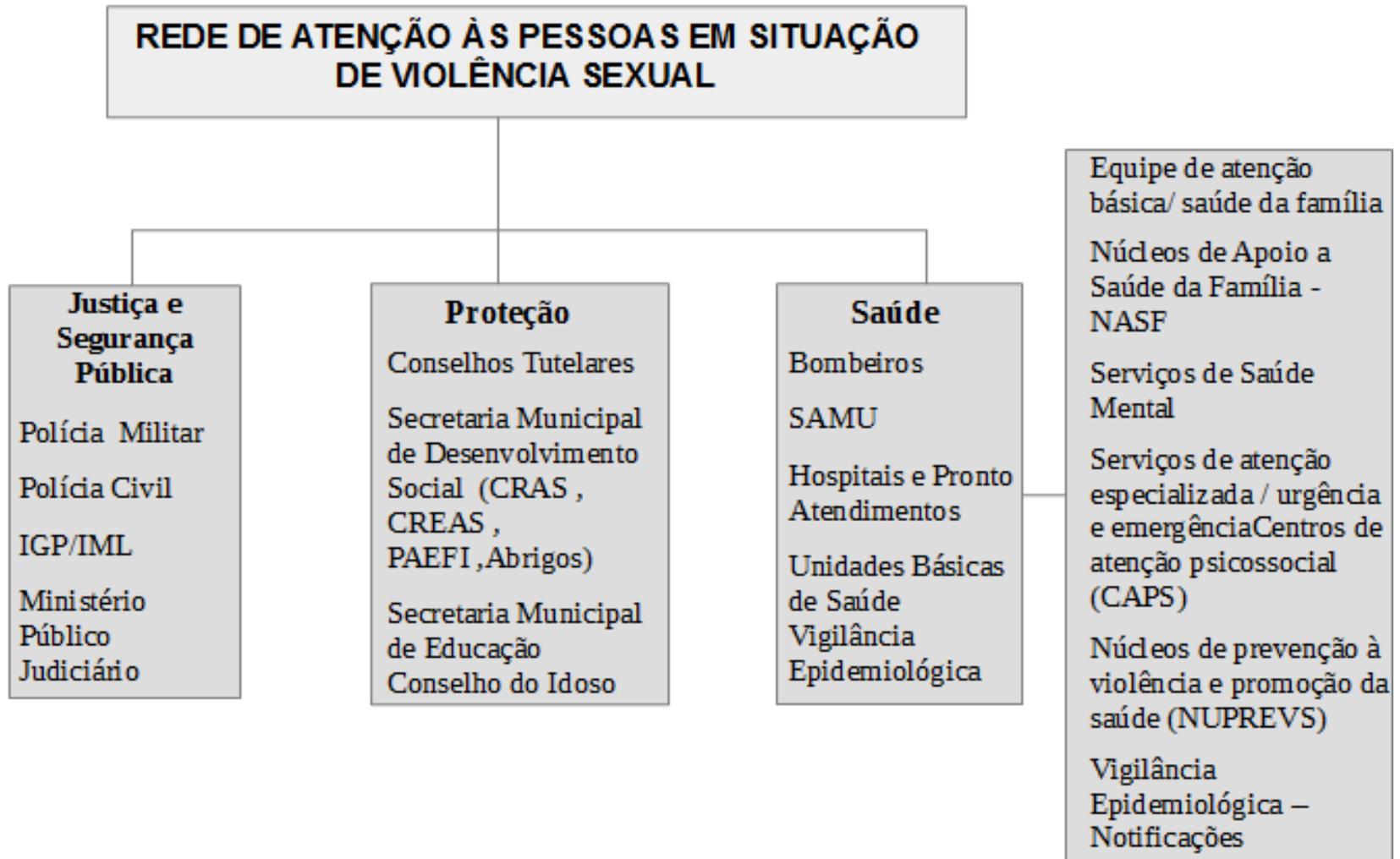
EVITAR REVITIMIZAÇÃO

- Assegurar um processo de atenção onde **acesso e escuta** ocupam lugar privilegiado, sustentado pelo olhar atento as singularidades, vulnerabilidades e fortalecendo vínculos entre usuários e as equipes de saúde.

Ações

- Diagnóstico dos Serviços;
- Capacitação setorial e intersetorial;
- Construção de nota técnica das atribuições;
- Reuniões intersetoriais com participação dos municípios;
- Implementação de rede de atenção.

Composição da Rede



Etapas do Atendimento na Saúde

Acolhimento, registro da história, exames clínicos e ginecológicos, contracepção de emergência, profilaxias para HIV, IST e Hepatite B, comunicação obrigatória à autoridade de saúde em 24h por meio da ficha de notificação da violência, exames complementares, acompanhamento social e psicológico, e seguimento ambulatorial.



Atenção integral à vítima de estupro

ENTENDA A LEI

Por que ela é necessária?

O estupro é uma das formas mais graves de violência. É considerado tortura e vitima milhares de pessoas.

Estupros notificados cresceram no Brasil 157% de 2009 a 2012

Entre janeiro e junho de 2012, 5.312 pessoas sofreram algum tipo de violência sexual no Brasil



O que garante?

Atendimento humanizado, acolhimento e apoio psicológico à vítima de estupro (crianças, adolescentes, mulheres, homens e pessoas com deficiência mental)

Medidas entram em vigor em 90 dias

- 1 - Diagnóstico e tratamento de lesões
- 2 - Realização de exames para detectar DSTs e gravidez
- 3 - Aplicação de medicamentos para evitar DSTs (Hepatites e HIV) e gravidez (pílula do dia seguinte)

A OMS preconiza o uso da anticoncepção de emergência. A oferta da pílula quase dobrou nos últimos quatro anos e com essa ação foi possível reduzir em 50% o número de abortos legais em cinco anos. Em 2008, foram realizados 3.285 abortos. Em 2012, 1.626.

O que é aborto legal?

Legislação estabelece que é realizado em casos de estupro e risco de morte da mãe. STF autorizou, em 2012, para casos de gravidez de fetos anencéfalos (sem cérebro)

Quando a pílula do dia seguinte deve ser usada?

Apenas em situações de emergência, como forma de evitar uma gravidez indesejada, e deve ser ingerida até, no máximo, 72 horas após a relação sexual desprotegida

LEI nº 12.845 DE 01/08/2013
Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

Serviços de Referência para Atenção as Pessoas em Situação de Violência Sexual cadastrados no SCNES - SC

HOSPITAL BEATRIZ RAMOS – INDAIAL	HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - CHAPECÓ
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS - LAGUNA	HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT - JOINVILLE
HOSPITAL DE GASPAR – GASPAR	HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO ASSEC - XANXERÊ
HOSPITAL E MATERNIDADE JARAGUÁ - JARAGUÁ DO SUL	HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - SÃO MIGUEL DO OESTE
HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS -LAGES	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU
HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO - FLORIANÓPOLIS	HOSPITAL SÃO JOSÉ - CRICIÚMA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA - JOINVILLE	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - FLORIANÓPOLIS
HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ - JOINVILLE	MATERNIDADE DARCY VARGAS - JOINVILLE
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - TUBARÃO	NUPREVIPS NÚCLEO PREVENÇÃO VIOLÊNCIAS PROMOÇÃO SAÚDE - CRICIÚMA
HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE – RIO DO SUL	SERVIÇO DE ATENÇÃO INT A PESSOAS EM SIT DE VIOLÊNCIA SEXUAL - BLUMENAU
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES	

Serviços de Referência para Interrupção Legal da Gravidez cadastrados no SCNES - SC

HOSPITAL DE GASPAR - GASPAR

HOSPITAL REGIONAL DE SAO JOSE DRHOMERO MIRANDA

GOMES - SAO JOSE

HOSPITAL SANTO ANTONIO - BLUMENAU

HOSPITAL UNIVERSITARIO - FLORIANOPOLIS

MATERNIDADE DARCY VARGAS – JOINVILLE

Notificação de Violências

Ficha de notificação de Violência Interpessoal/Auto provocada –SINAN

Todo caso suspeito ou confirmado de violência sexual notificação compulsória = comunicação obrigatória à autoridade de saúde.

Notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas após o atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Visibilidade a este grave problema de saúde pública

Agilizar o atendimento e seu acesso à contracepção de emergência e às medidas profiláticas de infecções sexualmente transmissíveis e hepatites virais em até 72 horas da agressão

Organização do Serviço e do cadastramento no CNES

Referência para a Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual – classificação 001

Atendimento ininterrupto 24 horas por dia 7 dias por semana
Atenção conforme Normas Técnicas do MS
Hospital /Maternidade /Pronto-socorro /UPA

Referência para Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei – classificação 006

Atenção ambulatorial às pessoas em situação de violência sexual

Acolhimento Atendimento humanizado e multidisciplinar -
classificação 007

UBS /CAPS /Policlínica /Unidade Mista

Portaria MS nº485/2014

Serviços de Referência

- I - acolhimento;
- II - atendimento humanizado;
- III - escuta qualificada;
- IV - informação prévia ao paciente;
- V - atendimento clínico;
- VI - atendimento psicológico;
- VII - realização de anamnese e preenchimento de prontuário;
- VIII - dispensação e administração de medicamentos.

Portaria MS nº485/2014

- IX - exames laboratoriais necessários;
- X - preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência;
- XI - orientação e agendamento ou encaminhamento para acompanhamento clínico e psicossocial; e
- XII - orientação às pessoas em situação de violência ou aos seus responsáveis a respeito de seus direitos e sobre a existência de outros serviços para atendimento a pessoas em situação de violência sexual.

Portaria MS nº 485/2014

Serviço de Referência para a Interrupção da Gravidez nos casos previstos em Lei:

- I - atendimento clínico, ginecológico, cirúrgico e psicossocial, contando com serviço de apoio laboratorial;
- II - apoio diagnóstico e assistência farmacêutica.

Portaria MS nº 618/2014

Tipos de Serviços de Atenção as Pessoas em Situação de Violência Sexual;

REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL – Código 001;

Equipe Serviço de Referência: Médicos Clínicos ou Médicos em Especialidades Cirúrgicas, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Psicólogo Clínico ou Psicólogo Hospitalar ou Psicólogo Social ou Psicólogo do Trabalho, Assistente Social e Farmacêutico;

Atendimento 24 horas por dia.

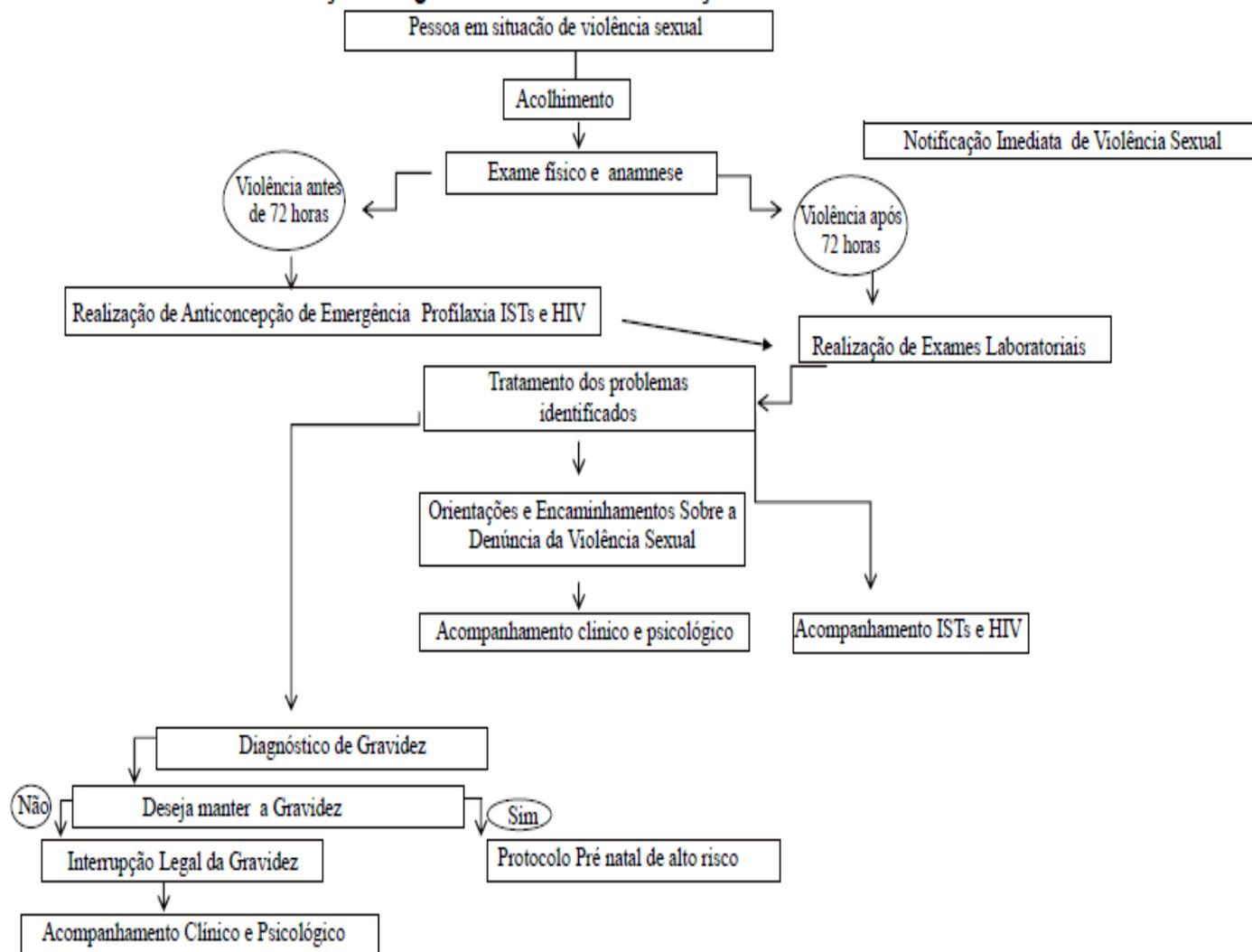
Portaria MS nº 618/2014

Tipos de Serviços de Atenção as Pessoas em Situação de Violência Sexual;

ATENÇÃO AMBULATORIAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL – Código 007;

Equipe Serviço Ambulatorial: Médicos Clínicos ou Médicos em Especialidades Cirúrgicas, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem.

Atenção Integral Às Pessoas em Situação de Violência Sexual



fluxograma assistencial de acordo com estratificação quanto ao tempo decorrido da agressão sexual.

Observações:

- Pontos de Atenção à Saúde: UAP/USF, UPA/24 horas, Centro de Especialidades, Hospitais.
- No atendimento clínico deve ser feito o preenchimento dos Termos de Relato Circunstanciado, de Consentimento Informado e de Responsabilidade assinado pela vítima ou responsável legal.
- A interrupção da gravidez será realizada nos hospitais de referência nas Regiões de Saúde conforme pactuações estabelecidas.
- O tratamento dos casos de HIV positivo será realizado conforme Protocolo do Ministério da Saúde e DIVE/SES/SC
- O acompanhamento psicossocial será realizado com apoio do NASF e/ou nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

Com base nos protocolos do MS/SES/SC/2018

Referências

BRASIL. Mini da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica In: Saúde BMD, editor. 3ª edição ed.2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 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). 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 618 de 18 de julho de 2014. Altera a tabela de serviços especializados do SCNES para o serviço 165 Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Violência Sexual e dispõe sobre regras para seu cadastramento. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. In: MS B, editor. 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, julho de 2015.

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=6073

OMS, Organização Mundial da Saúde. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde: Organização Mundial da Saúde Genebra; 2002.

Contatos:

GEABS/AP/SES/SC

48 3664 7279

nucleovulneraveis@saude.sc.gov.br

Perguntas e respostas

**Avalie a webpalestra de
hoje:**

[https://goo.gl/forms/xSMaKIFM
6I9IFS652](https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652)