

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS AGRAVOS RESULTANTES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES E ADOLESCENTES

Norma Técnica

3ª edição atualizada e ampliada
1ª reimpressão



valquiriapf@gmail.com

SECRETARIA
DE SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO

Pernambuco

NORMA TÉCNICA/MS- 2012

TÍTULO 1

Cumprir um dos principais eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM - expandir e qualificar a rede de atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência voltada ao atendimento em saúde das várias formas de expressão da violência sexual.

Pretende auxiliar profissionais de saúde:

- na organização de serviços;
- na atuação eficaz e qualificada nos casos de violência; e
- na garantia do exercício pleno dos direitos humanos das mulheres, de forma universal, integral e igualitária.

O COMPROMISSO INSTITUCIONAL

- prestar o atendimento por equipe interdisciplinar (médico(a), enfermeiro(a), assistente social, psicólogo) capacitada para a assistência humanizada;
- garantir o sigilo e a confidencialidade da assistência;
- seguir os conceitos de acessibilidade, universalidade e integralidade da atenção;
- respeitar a autonomia das usuárias na escolha do profissional que irá lhe atender;
- fornecer suporte à equipe de saúde, promovendo sistematicamente, oficinas, grupos de discussão, cursos e capacitações para atualização dos profissionais.

ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO

APRESENTAÇÃO

Normas Gerais de Atendimento:

- estabelecer fluxos internos, definindo profissional responsável por cada etapa, de modo a dar agilidade e resolutividade ao atendimento;
- elaborar protocolo com as normas e rotinas do atendimento de urgência e seguimento;
- assegurar cada etapa do atendimento, incluindo-se as medidas de emergência, o acompanhamento, reabilitação e tratamento dos eventuais impactos da violência sexual sobre a saúde física e mental.
- produzir ficha específica para registro de forma detalhada de todos os dados informados pelas usuárias;
- realizar exame físico e ginecológico completos.

▪ Fornecer:

- ✓ anticoncepção de emergência;
 - ✓ profilaxia das DSTs/HIV;
 - ✓ prevenção e tratamento das DSTs não virais;
 - ✓ imunoprofilaxia contra a hepatite B;
 - ✓ profilaxia do tétano;
 - ✓ acompanhamento laboratorial.
-
- coletar amostras para diagnóstico de infecções genitais e para a coleta de vestígios;
 - oferecer seguimento ambulatorial;
 - notificar a violência;
 - articular e divulgar a rede de assistência;
 - fortalecer o sistema de referência e contra-referência;
 - informar a população a proposta do serviço.

No acolhimento o que é preciso investigar:

TITULO 1

- a história da violência;
- se houve atendimento de emergência em outro serviço de saúde e medidas realizadas;
- a necessidade de realização do Boletim de Ocorrência Policial (não obrigatório);
- acesso e encaminhamento à rede integrada de atenção (DE, CT, DP, MP, CREAS,, ONGs,...);
- presença de riscos pessoais;
- existência de apoio familiar;
- outras medidas cabíveis ao caso.

TÍTULO 1

INSTALAÇÃO E ESPAÇO FÍSICO

- deve garantir a necessária privacidade das mulheres e adolescentes durante a entrevista e os exames;
- coibir situações que produzam constrangimento (sala de atendimento não deve ser identificada nominalmente);
- a avaliação clínica e ginecológica deve ser realizada em consultório médico;
- os procedimentos para o abortamento previsto por lei deverão ser realizados em local cirúrgico adequado.

GESTAÇÃO DECORRENTE DA VIOLÊNCIA SEXUAL

TÍTULO 1

Esclarecimentos que devem ser prestados a mulher:

- alternativas legais quanto ao destino da gestação e sobre as possibilidades de atenção nos serviços de saúde;
- possibilidade de interrupção da gravidez, conforme Decreto-Lei 2848, de 7 de dezembro de 1940, artigo 128, inciso II do Código Penal brasileiro;
- do direito e da possibilidade de manterem a gestação até o seu término, garantindo-se os cuidados pré-natais apropriados para a situação;
- sobre as alternativas após o nascimento, que incluem a escolha entre permanecer com a futura criança e inseri-la na família, ou proceder com os mecanismos legais de doação.

os serviços de referência para o abortamento previsto por lei:

- devem contar com material para aspiração uterina a vácuo (manual e elétrica) ou material para dilatação e curetagem;
- dispor de misoprostol, para o abortamento medicamentoso ou para o preparo do colo de útero;
- possuir equipamentos e materiais permanentes em condições adequadas de uso;
- podem incluir equipamentos adicionais como aparelho de ultrassonografia e equipamento fotográfico para registro de eventuais lesões físicas;
- oferecer planejamento reprodutivo pós-aborto.

PROCEDIMENTOS DE JUSTIFICAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA TÍTULO INTERRUPTÃO DE GESTAÇÃO PREVISTA EM LEI

A Portaria n° 1.508, do MS de 1/09/2005 estabelece os Procedimentos de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos no âmbito do SUS. Inclui cinco termos:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - deve constar a declaração da mulher e/ou de seu representante legal:
 - ✓ pela escolha da interrupção da gestação, ciente da possibilidade de manter a gestação até o seu término e das alternativas existentes nesse caso.
 - ✓ declarar conhecimento dos procedimentos médicos que serão adotados, bem como dos desconfortos e riscos possíveis para a saúde, formas de assistência e acompanhamentos posteriores.
 - ✓ constar que solicitam a interrupção da gestação e autorizam os profissionais de saúde a realizar os procedimentos necessários.

- Termo de Responsabilidade - é assinado pela mulher e/ou seu representante legal, onde declaram que as informações prestadas para a equipe de saúde correspondem à legítima expressão da verdade. Deve constar que:
 - ✓ os(as) declarantes estão cientes das consequências dos crimes de Falsidade Ideológica e de Aborto previstos pelos artigos 299 e 214 do Código Penal, assumindo a responsabilidade caso as informações prestadas não correspondam à verdade.

- Termo de Relato Circunstanciado - onde deve está descrita:
 - ✓ as circunstâncias da violência sexual sofrida que resultaram na gravidez (data, horário aproximado, local e descrição detalhada do ocorrido);
 - ✓ quanto ao autor da violência (número de envolvidos, se conhecido, idade aparente, raça, cor dos cabelos, trajés, sinais particulares, eventual grau de parentesco, sinais de uso de álcool ou de drogas ilícitas).
 - ✓ se o crime sexual foi ocasionalmente testemunhado por alguma pessoa.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

É garantido ao médico(a) a objeção de consciência e o direito de recusa em realizar o abortamento em casos de gravidez resultante de violência sexual.

No entanto, é **dever do(a) médico(a)** informar à mulher sobre seus direitos e, no caso de objeção de consciência, deve **garantir a atenção ao abortamento por outro(a) profissional da instituição ou de outro serviço**. **NÃO** se pode negar o pronto atendimento à mulher em qualquer caso de abortamento, afastando-se, assim, situações de negligência, omissão ou postergação de conduta que viole a lei, o código de ética profissional, e os direitos humanos das mulheres.

TÍTULO 1



As vítimas de violência esperam mais que a simples aplicação de protocolos. Esperam receber um atendimento digno, respeitoso e acolhedor, que as protejam da revitimização. Cabe aos profissionais de saúde o reconhecimento de seu papel, com um exercício ético e responsável de medidas protetoras de sua saúde e de seus direitos humanos.

Ginecologia e Obstetrícia/2004 - Cristiano Rosas

OBRIGADA!