

**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 n° 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 de Assistência Social

**Sônia Regina Victorino Fachini**  
Secretária Municipal de Educação

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

**Jean Rodrigues da Silva**  
Secretário Municipal de 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

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 ao Protocolo;
- Atendimento dos casos agudos no Hospital São José e Hospital Bethesda;
- 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 segue:

SAÚDE	Idade	Total
2016	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
	<b>Total</b>	<b>98</b>
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
	<b>Total</b>	<b>105</b>
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
<b>Total</b>	<b>138</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>341</b>

<b>EDUCAÇÃO</b>	<b>2016</b>	<b>Idade</b>	<b>Total</b>	
		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	
		<b>Total</b>	<b>23</b>	
	<b>2017</b>	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	
		<b>Total</b>	<b>48</b>	
	<b>2018</b>	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	
		<b>Total</b>	<b>43</b>	
	<b>TOTAL</b>			<b>114</b>

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	
	<b>Total</b>	<b>220</b>	
	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		
<b>Total</b>	<b>291</b>		
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		
<b>Total</b>	<b>267</b>		
<b>TOTAL</b>		<b>778</b>	

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

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
		<b>Total</b>	<b>177</b>
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	
	<b>Total</b>	<b>264</b>	
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	
	<b>Total</b>	<b>212</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>653</b>	

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 BUCAREIN

Endereço: Av. Coronel Procópio Gomes, 830 – Bucarein

Telefone: (47) 3422-6925

E-mail: [creas.bucarein@joinville.sc.gov.br](mailto:creas.bucarein@joinville.sc.gov.br)

#### CREAS SUL

Endereço: Rua Alfredo Zimmermann, 154 – Itaum

Telefone: (47) 3429-9956

E-mail: [sas.upe.creass@joinville.sc.gov.br](mailto:sas.upe.creass@joinville.sc.gov.br)

#### CREAS NORTE

Endereço: Rua Almirante Tamandaré, 222 – América

Telefone: (47) 3445-0851

E-mail: [creasnorte@joinville.sc.gov.br](mailto: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 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](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](mailto:distritocentro.sms@gmail.com)

[distritonorte.sms@gmail.com](mailto:distritonorte.sms@gmail.com)

[distritosul.sms@gmail.com](mailto: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](mailto:secretaria@hjaf.org.br)

#### **3.4.3 Hospital São José**

Endereço: Rua Getúlio Vargas, 238 – Anita Garibaldi  
E-mail: [srmept@yahoo.com.br](mailto:srmept@yahoo.com.br)  
Fone: (47) 3441-6666

#### **3.4.4 Hospital Bethesda**

Endereço: Rua Conselheiro Pedreira, 624 – Pirabeiraba  
E-mail: [hospital@portalbethesda.org.br](mailto:hospital@portalbethesda.org.br)  
Telefone: (47) 3121-5400

#### **3.4.5 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](mailto: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 policial civil capacitado no depoimento especial este poderá fazê-lo obedecendo o teor do termo de cooperação técnica assinado entre o Poder Judiciário, Ministério Público e a Polícia Civil ou sendo o caso de oitiva de urgência, poderá fazer a entrevista investigativa;
- 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 Shmidt;

- Menores de 15 anos encaminhadas ao Hospital Infantil Jesser 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 à DPCAMI comunicação de suspeita de violência sexual, por e-mail institucional, para os endereços eletrônicos [dpcamijoinville@pc.sc.gov.br](mailto:dpcamijoinville@pc.sc.gov.br) e [dpcamijoinvillesc@gmail.com](mailto:dpcamijoinvillesc@gmail.com) no máximo até o dia útil posterior ao conhecimento do fato. A comunicação precisa conter as informações que estão detalhadas no ANEXO IV. Além disso, deve informar ao Núcleo de Prevenção de Violências e Acidentes (NPVA) quanto à ocorrência ([npva.joinville@gmail.com](mailto:npva.joinville@gmail.com)).

- 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 mulheres acima de 18 anos e idosos, deverá ser feita

- 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 Crônicos (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 mulheres acima de 18 anos e idosos, deverá ser feita por e-mail institucional, que precisa ser enviado à DPCAMI para os endereços eletrônicos [dpcamijoinville@pc.sc.gov.br](mailto:dpcamijoinville@pc.sc.gov.br) e [dpcamijoinville@gmail.com](mailto:dpcamijoinville@gmail.com) no máximo até o dia útil posterior ao conhecimento do fato. A comunicação precisa conter as informações que estão detalhadas no ANEXO IV.

Sendo caso que envolva homem adulto, deve ser encaminhado relatório ao Ministério Público.

## **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, Hospital São José ou

Hospital Bethesda.

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: 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. Nos casos envolvendo mulheres acima de 18 anos e idosos, que não aceitem registrar o BO, o profissional que prestou atendimento deverá encaminhar à DPCAMI comunicação de suspeita de violência sexual, por e-mail institucional, para os endereços eletrônicos [dpcamijoinville@pc.sc.gov.br](mailto:dpcamijoinville@pc.sc.gov.br) e [dpcamijoinville@gmail.com](mailto:dpcamijoinville@gmail.com) no máximo até o dia útil posterior ao conhecimento do fato. A comunicação precisa conter as informações que estão detalhadas no ANEXO IV. 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

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.

#### 4.3 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 à DPCAMI comunicação de suspeita de violência sexual, por e-mail institucional, para os endereços eletrônicos dpcamijoinville@pc.sc.gov.br e dpcamijoinvillesc@gmail.com no máximo até o dia útil posterior ao conhecimento do fato. A comunicação precisa conter as informações que estão detalhadas no ANEXO IV. 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\\_documentos/documentos/arquivos/6704.pdf](https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/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 XVI).

- 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 XIII).

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 XIV).

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 XV).

## 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 XVI).

## 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 ser encaminhada para atendimento na UBS de referência, conforme (ANEXO XV).

## 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;
- Informar ao órgão competente os casos de violência sexual envolvendo

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 Dohler, 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 Saguauçu - CEP 89221-005 - Joinville - SC -  
[www.joinville.sc.gov.br](http://www.joinville.sc.gov.br)

## 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	
<b>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, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.</b>					
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação <span style="float: right;">2 - Individual</span>				
	2 Agravado/doença <b>VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA</b>		Código (CID10) <b>Y09</b>	3 Data da notificação	
	4 UF	5 Município de notificação	Código (IBGE)		
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros				
	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9 Data da ocorrência da violência	
Notificação Individual	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)		
	10 Nome do paciente			11 Data de nascimento	
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano		13 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1ª trimestre <input type="checkbox"/> 2-2ª trimestre <input type="checkbox"/> 3-3ª trimestre <input type="checkbox"/> 4- Não gestacional <input type="checkbox"/> 5-Não <input type="checkbox"/> 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado	
	15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca <input type="checkbox"/> 2-Preta <input type="checkbox"/> 3-Amarela <input type="checkbox"/> 4-Parda <input type="checkbox"/> 5-Indígena <input type="checkbox"/> 9-Ignorado				
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto <input type="checkbox"/> 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 5-Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 6-Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 7-Educação superior incompleta <input type="checkbox"/> 8-Educação superior completa <input type="checkbox"/> 9-Ignorado <input type="checkbox"/> 10- Não se aplica <input type="checkbox"/>				
	17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe		
Dados de Residência	19 UF	20 Município de Residência	Código (IBGE)	21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida, ...)		
	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		
	26 Geo campo 1		27 Geo campo 2		
	28 Ponto de Referência		29 CEP		
	30 DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)
	<b>Dados Complementares</b>				
	Dados da Pessoa Atingida	33 Nome Social		34 Ocupação	
35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro <input type="checkbox"/> 2 - Casado/união consensual <input type="checkbox"/> 3 - Viúvo <input type="checkbox"/> 4 - Separado <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado					
36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual <input type="checkbox"/> 2-Homossexual (gay/lésbica) <input type="checkbox"/> 3-Bissexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti <input type="checkbox"/> 2-Mulher Transsexual <input type="checkbox"/> 3-Homem Transsexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado			
38 Possui algum tipo de deficiência/transorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado					
Dados da Ocorrência	39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Transorno de comportamento <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado				
	40 UF	41 Município de ocorrência	Código (IBGE)	42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida, ...)		
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3
	48 Geo campo 4		49 Ponto de Referência		
	50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência <input type="checkbox"/> 02 - Habitação coletiva <input type="checkbox"/> 03 - Escola <input type="checkbox"/> 04 - Local de prática esportiva <input type="checkbox"/> 05 - Bar ou similar <input type="checkbox"/> 06 - Via pública <input type="checkbox"/> 07 - Comércio/serviços <input type="checkbox"/> 08 - Indústrias/construção <input type="checkbox"/> 09 - Outro <input type="checkbox"/> 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		
	54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado				

SVS 15.06.2015

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 <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil	1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Outros	57 Meio de agressão <input type="checkbox"/> Força corporal/aspancamento <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Envenenamento, intoxicação <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Outro
Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros		
	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Dados do provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Irmão(ã)s <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado
	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		
Encaminhamento	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) <input type="checkbox"/> 3-Jovem (20 a 24 anos) <input type="checkbox"/> 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) <input type="checkbox"/> 2-Adolescente (10 a 19 anos) <input type="checkbox"/> 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) <input type="checkbox"/> 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		
	65 Encaminhamento: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
Dados finais	66 Violência Relacionada ao Trabalho 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX
	69 Data de encerramento		
<b>Informações complementares e observações</b>			
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone
Observações Adicionais:			
<b>Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS</b> 136		<b>TELEFONES ÚTEIS</b> Central de Atendimento à Mulher 180	
<b>Disque Direitos Humanos</b> 100			
Notificador	Município/Unidade de Saúde		Cód. de Unit. de Saúde/CNES
	Nome	Função	Assinatura
Violência interpessoal/autoprovocada		Simar	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, Iriirú, Jardim Paraíso, Jardim Iriirú, Jardim Sofia, Pirabeiraba, Rio  
Bonito, Saguçu, 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

### **Comunicação de Suspeita de Violência Sexual**

Comunicamos que no dia (**DIA**) às (**HORA**) horas, o(a) Sr.(a) (**NOME DO USUÁRIO/PACIENTE**) deu entrada/compareceu ao (**NOME DO LOCAL**) com queixa de violência sexual.

É o relato: (**DESCRIÇÃO DO OCORRIDO**)

Informamos que o(a) citado(a) não aceitou registrar (ou não registrou até o momento) o boletim de ocorrência.

#### **Dados da pessoa em situação de violência:**

Nome completo:

Data de nascimento:

Filiação:

Endereço:

Telefone:

#### **Dados do acompanhante:**

Nome completo:

Grau de parentesco:

Telefone:

#### **Dados da instituição comunicante:**

Nome da instituição:

Endereço:

Telefone:

E-mail:


Estas informações deverão constar no corpo do e-mail a ser encaminhado aos dois endereços eletrônicos a seguir: **dpcamijoinville@pcsc.gov.br** e **dpcamijoinvillesc@gmail.com**

**ANEXO V - DELEGACIAS DE POLÍCIA EM JOINVILLE**  
**Segunda a sexta-feira, das 12 às 19 horas**

<p align="center"><b>Joinville - 1ª DP</b>            Av.. Marquês de Olinda 1022, Costa e Silva            Telefone: (47) 34812101</p> <p align="center">Atiradores            América            Bom Retiro            Centro            Costa e Silva            Glória            Saguazu            Santo Antônio</p>	<p align="center"><b>Joinville - 4ª DP</b>            Rua Carlos Roberto Wilpert 936, Aventureiro            Telefone: (47) 3481-3669</p> <p align="center">Aventureiro            Comasa            Espinheiros            Zona Industrial Tupy            Iriú            Jardim Iriú            Jardim Paraíso            Vila Cubatão</p>
<p align="center"><b>Joinville - 2ª DP</b>            Rua David dos Reis s/nº, Fátima            Telefone: (47) 3481-2401</p> <p align="center">Adhemar Garcia            Boa Vista            Bucarein            Fátima            Floresta            Guanabara            Itaum            Jarivatuba            Ulisses Guimarães</p>	<p align="center"><b>Joinville - 5ª DP</b>            Rua Bento Torquato da Rocha 496, Vila Nova            Telefone: (47) 3481-7532</p> <p align="center">Anita Garibaldi            Morro do Meio            Nova Brasília            São Marcos            Vila Nova</p>
<p align="center"><b>Joinville - 3ª DP</b>            Rua Balduino Brummuller 90, Itinga            Telefone: (47) 3429-7156</p> <p align="center">Boehmerwad            Itinga            João Costa            Paranaguamirim            Petrópolis            Profipo            Parque Guarani            Santa Catarina</p>	<p align="center"><b>Joinville - 6ª DP</b>            Rua Pastor Dommel 425, Pirabeiraba            Telefone: (47) 3481-2107</p> <p align="center">Zona Industrial Norte            Dona Francisca            Pirabeiraba            Rio Bonito            Jardim Sofia</p>



## 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	
<b>ATIVIDADES CRÍTICAS</b>			
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identificar o ofendido, o autor e as testemunhas;</li><li>2. Identificar se o ofendido é do gênero feminino;</li><li>3. Atentar se há criança ou adolescente envolvido;</li><li>4. Tomar ciência de como se deram os fatos e confirmar a prática do delito;</li><li>5. Realizar a prisão e condução do autor do fato;</li><li>6. Aplicar as providências específicas da lei, garantindo proteção à ofendida;</li><li>7. Comunicar a Polícia Civil quando o autor não for identificado ou estiver foragido;</li><li>8. Observar que o foco da Lei Maria da Penha é a proteção integral da mulher nas relações domésticas, afetivas e familiares.</li></ol>			
<b>ERROS A SEREM EVITADOS</b>			
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Não informar à ofendida os seus direitos com relação à lei Maria da Penha;</li><li>2. Lavrar termo circunstanciado nos casos de Lei Maria da Penha;</li><li>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.</li></ol>			



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

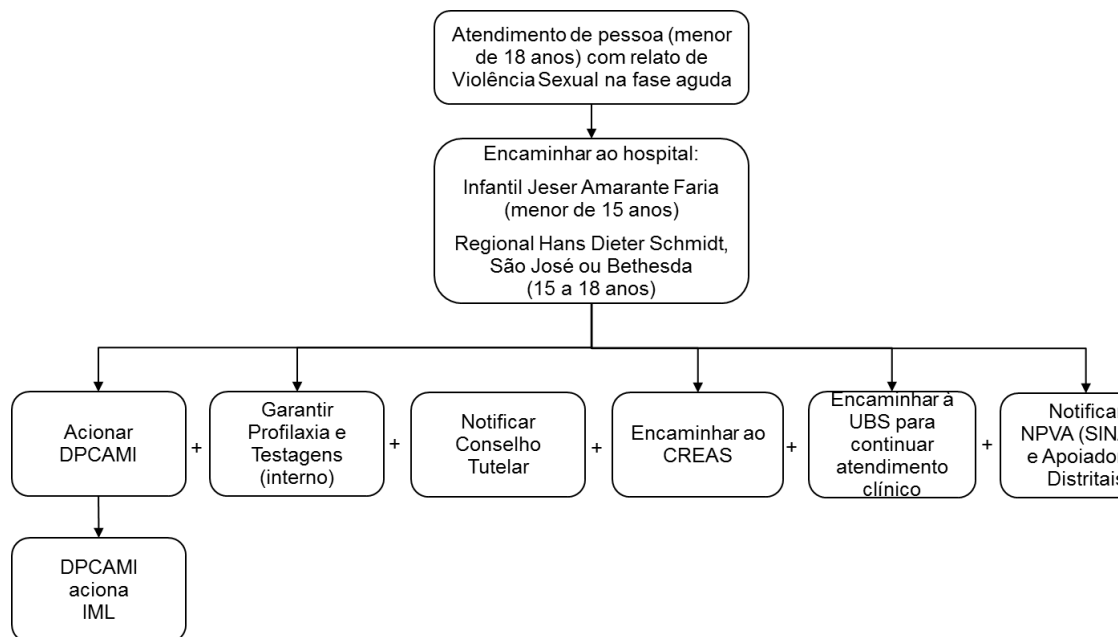
1. Tomar ciência dos fatos e confirmar a prática do delito envolvendo criança ou adolescente;
2. Identificar os autores, vítimas e testemunhas;
  - a. Confirmar a idade dos autores, vítimas e testemunhas:
    - I. Se a vítima é adulto e o autor é criança (até 11 anos, 11 meses e 29 dias):
      - i. 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:

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES</b>		<b>POP nº 304.33</b>
	Estabelecido em 23/12/2011	Execução Guarnição PM	
<p style="text-align: center;">I) Realizar a prisão do autor;</p> <p style="text-align: center;">II) Lavrar BO-PF/Ap (POP nº 305.4).</p> <p>iii. Se o crime for de maior potencial ofensivo:</p> <p style="padding-left: 20px;">1) Realizar a prisão do autor;</p> <p style="padding-left: 20px;">2) Lavrar BO-PF/Ap (POP nº 305.4).</p> <p>iv. Entregar a criança/adolescente ao Conselheiro Tutelar mediante recibo.</p> <p>IV. Se a vítima é criança/adolescente e o autor é adolescente:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. Apreender o autor adolescente;</p> <p style="padding-left: 20px;">ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local;</p> <p style="padding-left: 20px;">iii. Entregar a vítima criança/adolescente ao Conselheiro Tutelar mediante recibo;</p> <p style="padding-left: 20px;">iv. Conduzir o autor adolescente para a Delegacia, preferencialmente Especializada, onde houver;</p> <p style="padding-left: 20px;">v. Entregar o autor adolescente na DP mediante recibo;</p> <p style="padding-left: 20px;">vi. Lavrar o BO-PF/Ap (POP 305.4).</p> <p>V. Se a vítima é criança/adolescente e o autor é criança:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. Reter o autor criança no local;</p> <p style="padding-left: 20px;">ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local;</p> <p style="padding-left: 20px;">iii. Entregar o autor criança e a vítima criança/adolescente ao Conselheiro Tutelar mediante recibo;</p> <p style="padding-left: 20px;">iv. Lavrar o BO-Outros (POP 305.5).</p> <p>VI. Se a testemunha é criança/adolescente:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. Reter a criança/adolescente no local;</p> <p style="padding-left: 20px;">ii. Acionar o Conselho Tutelar para comparecer ao local;</p> <p style="padding-left: 20px;">iii. Entregar a criança/adolescente ao Conselho Tutelar mediante recibo;</p> <p style="padding-left: 20px;">iv. Arrolar a criança/adolescente como testemunha no BO correspondente.</p> <p>3. Se o Conselho Tutelar não comparecer ao local da ocorrência:</p> <p style="padding-left: 20px;">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;</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Arrolar testemunhas da necessidade desse transporte, e se possível, se fazer acompanhar</p>			

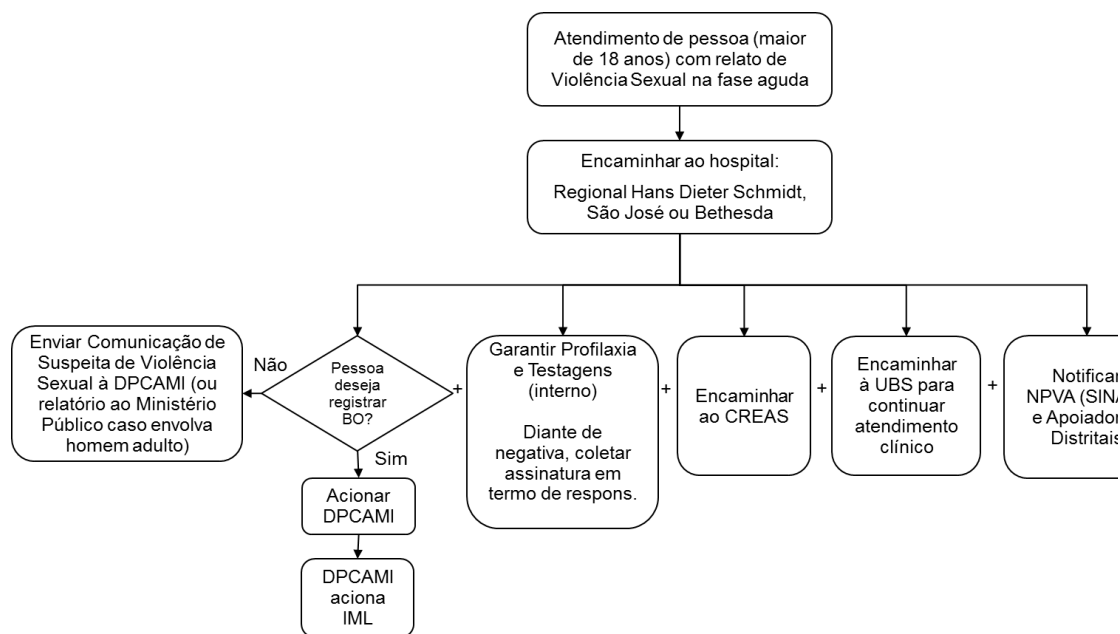
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES</b>		<b>POP nº 304.33</b>
	Estabelecido em 23/12/2011	Execução Guarnição PM	
<p>das testemunhas;</p> <p>c. Se o Conselho Tutelar não for localizado, comunicar ao Oficial Comandante de Policiamento e transportar a criança (POP nº 406) à delegacia, preferencialmente especializada;</p> <p>d. Consignar as 03 (três) condições anteriores no boletim de ocorrência correspondente.</p>			
<b>ATIVIDADES CRÍTICAS</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomar ciência de como se deram os fatos e confirmar a prática do delito;</li> <li>2. Atentar-se para crimes específicos e previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente;</li> <li>3. Socorrer crianças ou adolescentes se possuírem lesão ou risco de morte;</li> <li>4. Acionar do Conselho Tutelar;</li> <li>5. Entregar crianças ou adolescentes ao Conselho Tutelar e as DP especializada respectivamente;</li> <li>6. Garantir o recebimento das crianças ou adolescentes mediante recibo ou termo de entrega.</li> <li>7. Transportar criança/adolescente em viatura quando da impossibilidade do Conselho Tutelar realizá-lo.</li> </ol>			
<b>ERROS A SEREM EVITADOS</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tratar criança ou adolescente como se fosse adulto;</li> <li>2. Identificação equivocada da vítima ou do autor do fato;</li> <li>3. Omissão de socorro, caso esteja com lesões;</li> <li>4. Deixar de acionar o Conselho Tutelar;</li> <li>5. Conduzir criança para DP sem contatar o Conselho Tutelar ou o Oficial Comandante de Policiamento;</li> <li>6. Conduzir criança ou adolescente em viatura policial, sem necessidade ou justificativa;</li> <li>7. Retardar a entrega do adolescente apreendido na DP especializada, onde houver;</li> <li>8. Fazer a criança/adolescente vítima repetir o relato do fato ocorrido ou simular, demonstrando que ocorreu, quando o fato for constrangedor para a criança/adolescente.</li> </ol>			

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

### CRIANÇAS E ADOLESCENTES



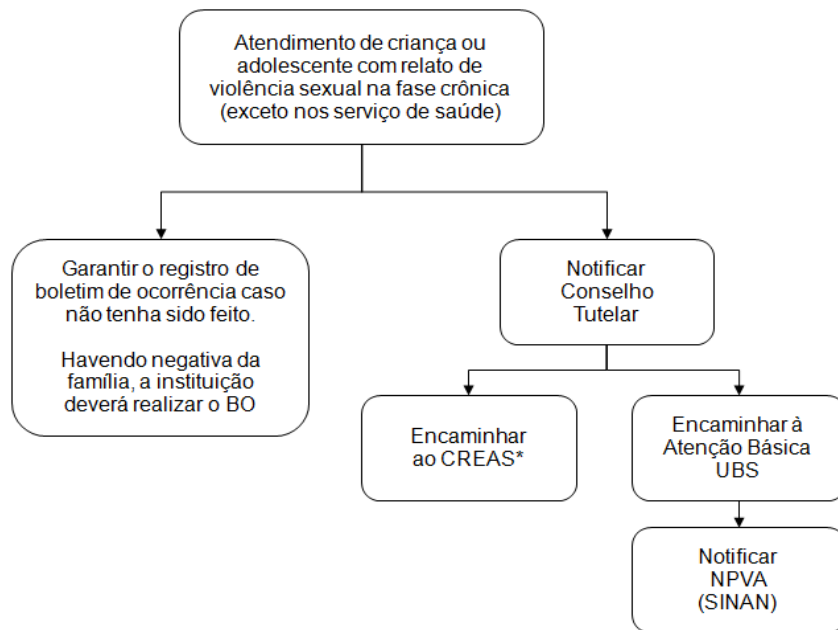
### ADULTOS E IDOSOS





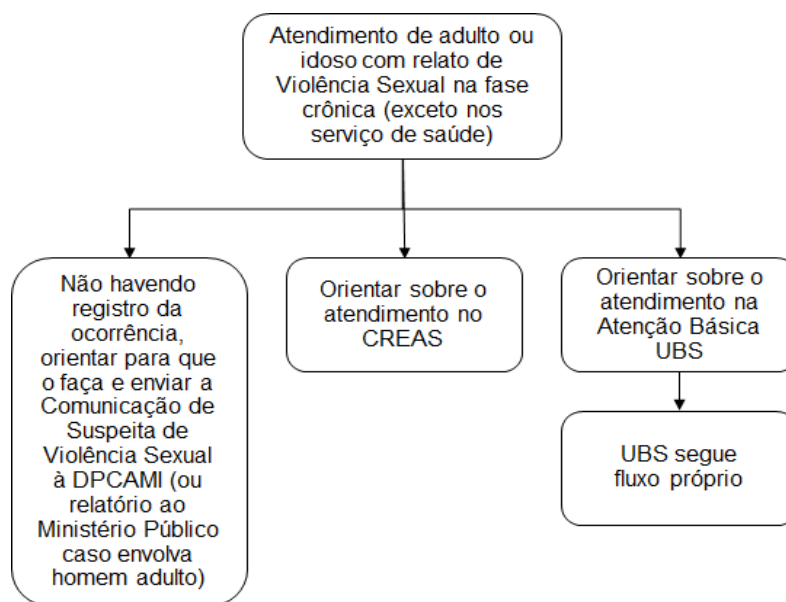
## ANEXO VIII – FLUXO DE ATENDIMENTO A CASOS CRÔNICOS (MAIS DE 72 HORAS)

### 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	
<b>Título: Assistência ao paciente em situação de violência sexual até 72 horas – agudo</b>		<b>POPMULTIPRO 001</b>
<b>Sector: Pronto Socorro</b>		
Data da 1ª Versão: 04/2012	Versão atual: 2ª	Página 1 de 2
<b>1 Introdução</b>		
<p>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.</p> <p>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 às 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.</p> <p>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.</p>		
<b>2 Objetivos</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• 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;</li><li>• 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;</li><li>• Preencher a Ficha de Notificação Individual: Violência Interpessoal/Autoprovocada – SINAN;</li><li>• Articular o atendimento interinstitucional; e</li><li>• Sistematizar o atendimento com a participação da equipe multiprofissional, evitando expor o paciente aos mesmos questionamentos.</li></ul>		
<b>3 Abrangência</b>		
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

<p><b>4 Resultados Esperados:</b></p> <p>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.</p>
<p><b>5 Responsáveis pela Execução:</b></p> <p>Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico clínico ou médico em especialidade cirúrgica, assistente social, psicólogo, farmacêutico, técnico administrativo, NHE, departamento de ensino, direção geral.</p>
<p><b>6 Materiais/Equipamentos Necessários:</b></p> <p>6.1 Computador;</p> <p>6.2 Prontuário eletrônico;</p> <p>6.3 Pulseira de identificação do paciente;</p> <p>6.4 Pulseira de prioridade da classificação de risco;</p> <p>6.5 Aparelho de triagem (SSVV vitais);</p> <p>6.6 Ficha de Notificação Individual Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN;</p> <p>6.7 Telefone;</p> <p>6.8 Espelho;</p> <p>6.9 Mesa ginecológica;</p> <p>6.10 Foco auxiliar;</p> <p>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.</p>
<p><b>7 Descrição do Procedimento:</b></p> <p>7.1 O Escriturário 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;</p> <p>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;</p> <p>7.2.1. Pacientes encaminhados de outras unidades serão acolhidos pelo enfermeiro classificador como, e posteriormente seguirão o fluxo de atendimento padronizado;</p> <p>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.</p> <p>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;</p> <p>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;</p>

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



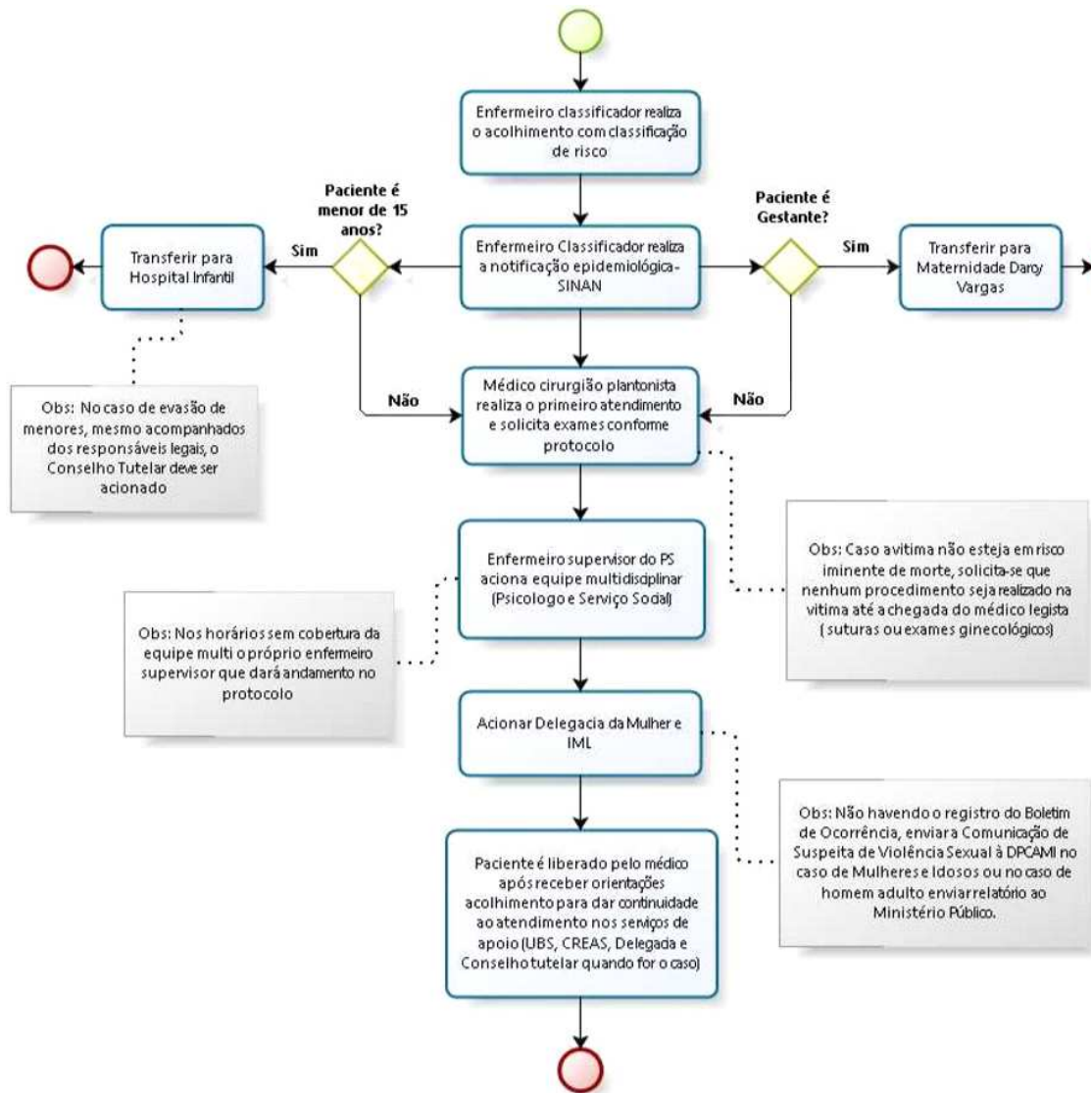
- 7.5 O enfermeiro classificador entra em contato com serviço social e psicologia (e a partir das 19h às 07h e finais de semana entrar em contato com os sobreavistos dos mesmos);
- 7.6 O paciente será encaminhado para atendimento com o médico clínico. Caso apresente lesões físicas ou dor decorrente da 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 a Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI) caso o 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

<p>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.</p> <p><b>7.16</b> 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.</p> <p><b>7.17</b> 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: <a href="mailto:npva.joinville@gmail.com">npva.joinville@gmail.com</a> e referências: <a href="mailto:distritocentro.sms@gmail.com">distritocentro.sms@gmail.com</a>; <a href="mailto:distritonorte.sms@gmail.com">distritonorte.sms@gmail.com</a>; <a href="mailto:distritosul.sms@gmail.com">distritosul.sms@gmail.com</a>.</p> <p><b>7.18</b> 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.</p> <p><b>7.19</b> 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.</p>		
<p><b>8 Controles/Não Conformidades:</b></p> <p><b>8.1</b> Comunicar enfermeiro imediatamente.</p> <p><b>8.2</b> Emitir não conformidades</p> <p><b>8.3</b> Comunicar a Divisão de Qualidade sobre o descumprimento de quais quer dos itens 7.1 a 7.21</p>		
<p><b>9 Referências:</b></p> <p><b>9.1</b> 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.</p> <p><b>9.2</b> 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.</p> <p><b>9.3</b> 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.</p> <p><b>9.4</b> 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.</p>		
<p><b>Elaboração:</b> Coordenação Enfermagem PS Divisão de Qualidade NHE Serviço Social SCIRAS</p>	<p><b>Revisão/alteração:</b> 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</p>	<p><b>Aprovação:</b></p>
Data de elaboração: 24/04/12	Data de revisão: 08/2017 06/2018 08/2018	Data de aprovação: 08/2018

\* Proibida à 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.

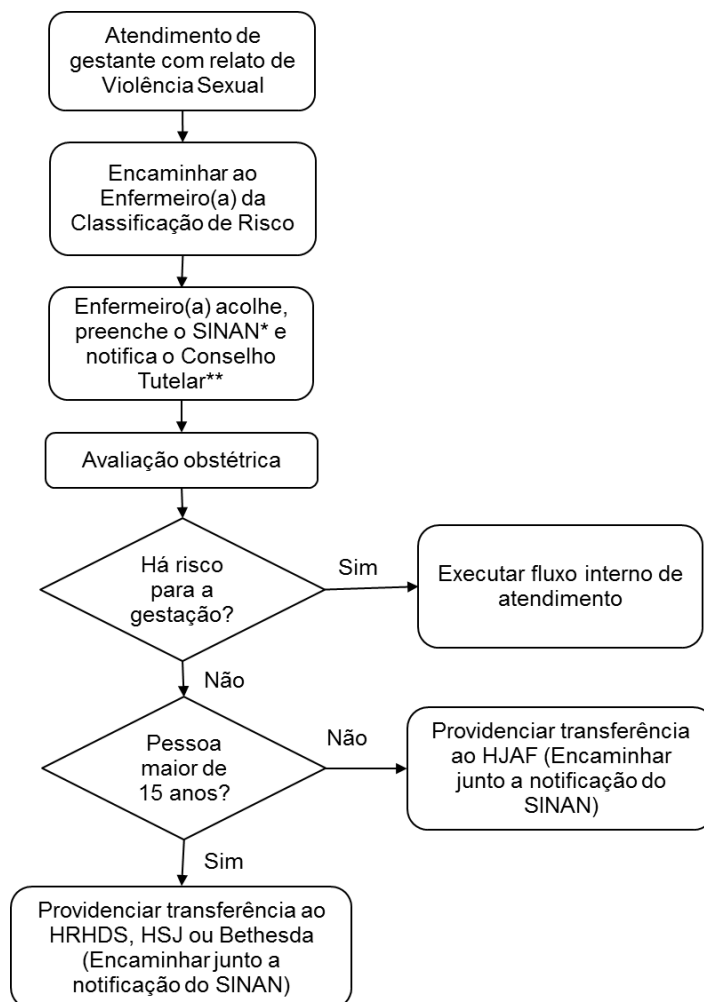
Declaro ainda ter sido esclarecido(a) e alertado(a) sobre os riscos de não realização e eventuais problemas que estarei sujeito(a) pela não realização do procedimento e usando dos direitos a que a lei me garante, não autorizando o tratamento indicado, assumindo pessoal e individualmente todas as consequências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

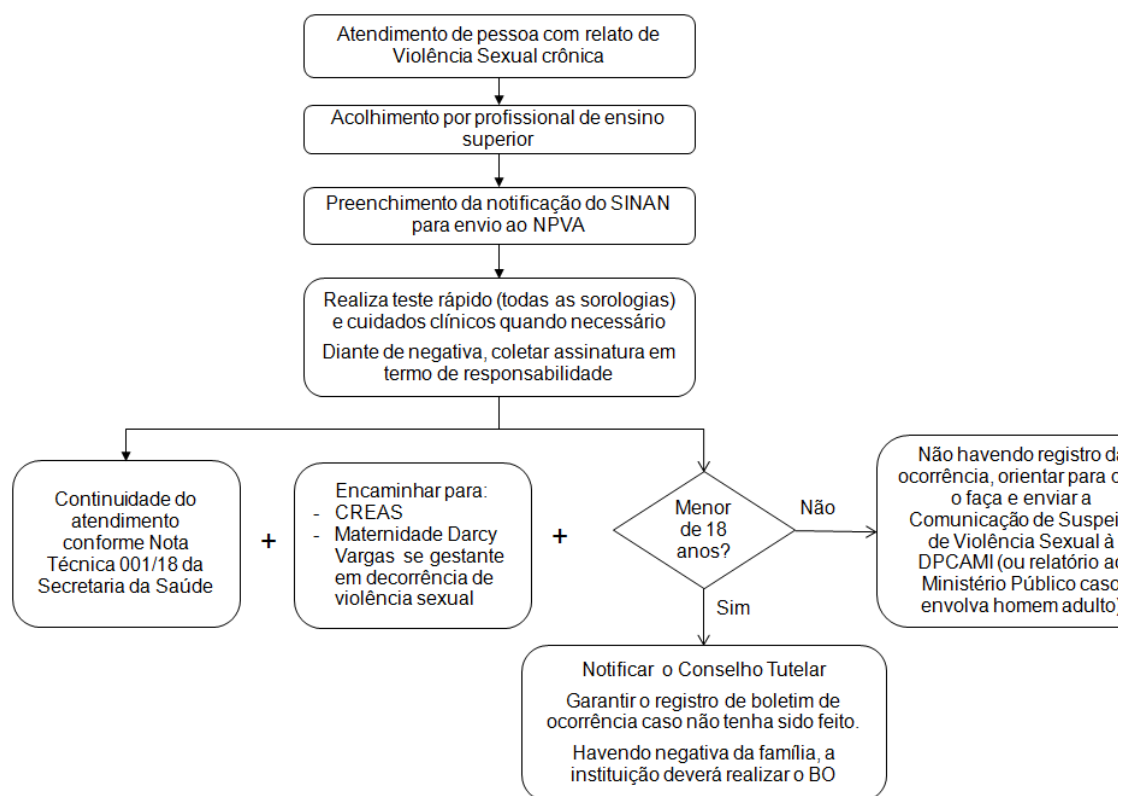
\* Enviar notificação por e-mail em até 24 horas, conforme portaria nº 204 de 2016 do MS, ao NPVA ([npva.joinville@gmail.com](mailto:npva.joinville@gmail.com)) e ao apoiador distrital de referência (Distrito Centro: [distritocentro.sms@gmail.com](mailto:distritocentro.sms@gmail.com) / Distrito Sul: [distritosul.sms@gmail.com](mailto:distritosul.sms@gmail.com)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



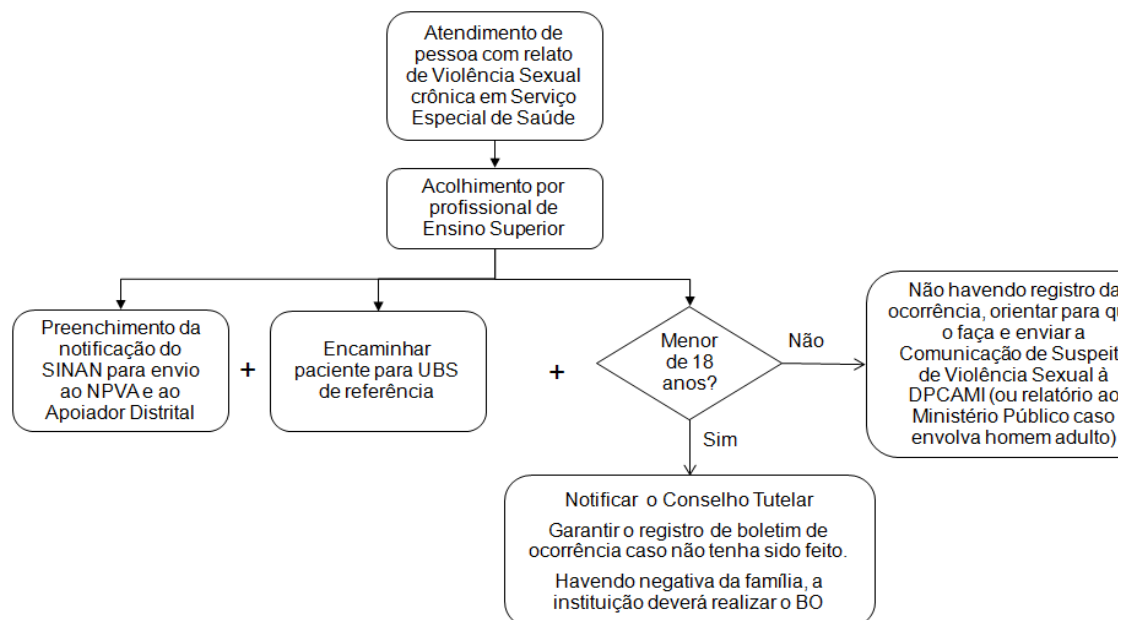


## ANEXO XIII – ATENDIMENTO A CASO CRÔNICO EM UBS



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

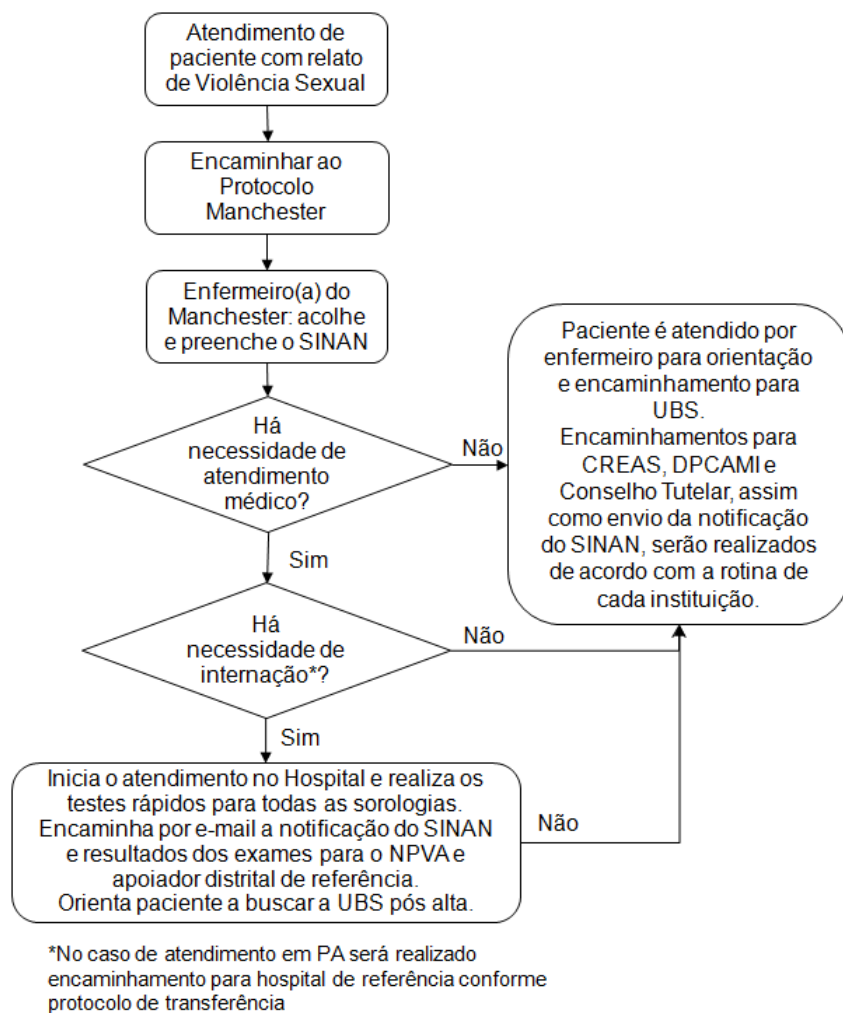


São serviços especiais: CAPS, SOIS, SAPS, CEO, SIAVO, SER, NAIFE, Centrinho e Policlínica Boa Vista.

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

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

**ANEXO XV – 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 XVI – INTERRUÇÃO DE GRAVIDEZ EM DECORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

