



PROTOCOLO DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA CAPITAL CRIANÇA





Prefeitura de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Saúde Pública
Programa Capital Criança

Angela Regina Heinzen Amin Helou
Prefeita

Manoel Américo Barros Filho
Secretário Municipal de Saúde

Margarete Fernandes Mendes
Diretora do Departamento de Saúde Pública

Alba Maria Tavares
Coordenadora do Programa Capital Criança

Versão Revisada
Janeiro de 2002

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

Secretaria Municipal de Saúde

Programa Capital Criança

Saúde da Mulher

Núcleo de Atenção Psicossocial

Programa Municipal de DST/Aids

Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social

Gerência da Família, Criança e Adolescente

Projeto SOS Criança

Projeto Acorde/Mel

Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina

Sociedade Catarinense de Pediatria

Universidade Federal de Santa Catarina

Hospital Universitário

Secretaria de Estado da Segurança Pública

Delegacia Geral de Polícia Civil

Diretoria de Polícia Técnico-Científica

Instituto Médico Legal

Instituto de Análises Laboratoriais

Instituto de Criminalística

Delegacia de Proteção à Mulher, à Criança e ao Adolescente

Secretaria de Estado da Saúde

Maternidade Carmela Dutra

Programa de Saúde da Mulher

Hospital Infantil Joana de Gusmão

Hospital Nereu Ramos

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de DST/Aids

Gerência de Imunização

Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania

Programa de Atendimento às Vítimas de Crime - Cevic

COMISSÃO DE ESTUDO

Coordenação: Olindina Renaud Pacheco de Campos - Enfermeira

Anna Paula de Macedo Mota - Delegada de Polícia
Arlene Denise Souza - Médica
Casimiro Pereira Júnior - Médico
César Figueiredo Forte - Médico
Dorival Antônio Vitorello - Médico
Edith Ilza P. Esquivel - Enfermeira
Fernanda Hermes - Advogada
Gerson José Coelho - Médico
Gilberto Ratene - Advogado
Lilian Lisboa - Médica
Luciane Silva - Psicóloga
Margarete Fernandes Mendes - Enfermeira
Maria Aparecida Conceição Correia - Assistente Social
Maristela Campos - Técnica Criminalística
Salette Laurici Marques Dias - Assistente Social
Sandra Cristina da Silveira - Psicóloga
Silvana Pereira - Enfermeira
Simone B. Prates - Médica
Vera Rodrigues da Silveira - Psicóloga

Colaboradores:

Carmen Lucia Luiz - Enfermeira
Cecília Izé May - Enfermeira
Cristina FortKamp - Inspetora de Polícia
Edson Fedrizzi - Médico
Edson Lemos - Médico
Jaqueline Soar Cavalheiro Locks - Enfermeira
Jeanine Varela - Enfermeira
Júlio César Vidal Verdi - Médico
Kátia Carvalho Figueiredo - Assistente Social
Lilian Keli Rech - Assistente Social
Liliane Machado da Silva - Psicóloga
Luciane Zappellini Daufenbach - Enfermeira
Magali Chaves Luiz - Médica
Maria Arlene Pagani - Educadora
Mariza Pecoit - Psicóloga
Ricardo Nascimento - Médico
Rita de Cássia de Souza - Enfermeira
Roberto Souza Moraes - Médico
Rubens Vieira Nascimento - Químico



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Saúde e Desenvolvimento
Social
Programa Capital Criança

**TERMO DE ADESÃO AO PROTOCOLO
DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL
NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**

A Prefeitura de Florianópolis, representada neste ato pela Secretaria da Saúde e do Desenvolvimento Social, a Secretaria de Estado da Segurança Pública, a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania e a Universidade Federal de Santa Catarina, **considerando**

- ◆ ser a violência uma das principais causas de morbimortalidade, principalmente na população jovem e, sendo a violência sexual uma das faces da violência que atinge em especial as mulheres, com conseqüências drásticas sobre suas vidas,
- ◆ que o enfrentamento da violência sexual exige a efetiva integração de diferentes setores para a realização de um trabalho em rede,
- ◆ a necessidade do trabalho integrado para conferir maior visibilidade ao problema de forma a permitir a implantação de estratégias mais amplas de combate ao mesmo,

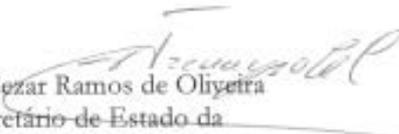
Resolvem:

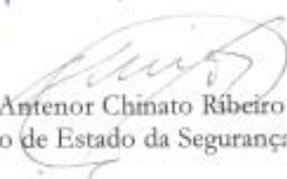
Formalizar neste instrumento, a adesão ao “Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis”, tendo como partes a Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social de Florianópolis, a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria de Estado da Segurança Pública, a Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania e a Universidade Federal de Santa Catarina, o qual passará a ter validade a partir da data de sua assinatura.

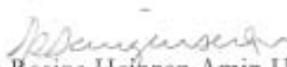
Florianópolis 4 de agosto de 2000.


Rodolfo Joaquim Pinto da Luz
Reitor da Universidade Federal
de Santa Catarina


João José Cândido da Silva
Secretário de Estado da Saúde


Paulo Cezar Ramos de Olyzetra
Secretário de Estado da
Justiça e Cidadania


Antenor Chinato Ribeiro
Secretário de Estado da Segurança Pública

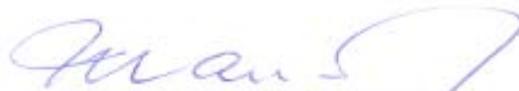

Angela Regina Heinzen Amin Helou
Prefeita Municipal

CARTA DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Este Protocolo vai alcançar mulheres e crianças na fronteira da humilhação e da violência.

Ele também poderá nos fazer mais fortes para podermos criar a sensação fundamental em nossas fragilizadas pacientes - a de que somos capazes de ajudá-las.

Mas com suas pernas de papel o Protocolo não se concretizará sem o gigantesco esforço de cada um de nós - Servidores Públicos - em nossos postos reunidos na capacidade de nos indignarmos e na defesa da cidadania.



Manoel Américo Barros Filho
Secretário de Saúde e Desenvolvimento Social

APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde elaborou, no ano de 1999, a Norma Técnica intitulada “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” com o objetivo de fornecer subsídio técnico para que os municípios possam estruturar uma rede de serviços para atendimento às vítimas de violência sexual.

O referido documento recomenda que “a implantação desse atendimento nos estados e municípios brasileiros deva ser acompanhada de um processo de discussão intersetorial que contribua para conferir maior visibilidade ao problema e que permita a implantação de estratégias mais amplas de combate à violência contra mulheres e adolescentes” (MS, 1999). Diante disso, a Prefeitura de Florianópolis, através da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, reuniu profissionais das esferas municipal, estadual, federal e não governamental, representando as áreas da saúde, segurança pública, justiça e desenvolvimento social, a fim de formarem uma comissão para estudo e viabilização de tal serviço.

Nesse contexto, através dos estudos realizados, a comissão avaliou ser necessário a reestruturação e ampliação dos serviços ora prestados, bem como a imperiosa necessidade de organizá-los em rede com vistas à melhoria da qualidade e formação de banco de dados, onde a realidade do processo de vitimização sexual (notificada) no município possa ser quantificada visando medidas preventivas.

A comissão considerou igualmente importante a ampliação da clientela a ser atendida na rede, ou seja, garantindo, além do atendimento de mulheres e adolescentes, como prevê a norma técnica, a inclusão de crianças, além de considerar as vítimas nos gêneros feminino e masculino.

O resultado desse estudo encontra-se nas páginas seguintes.

SUMÁRIO

1. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS NA REDE	
1.1. Segurança Pública	9
1.2. Saúde Pública	9
1.3. Apoio Psicossocial	9
1.4. Informação - Banco de Dados	10
2. DAS COMPETÊNCIAS	
2.1. Comissão de Estudo	11
2.2. Secretaria Municipal de Saúde	11
2.3. Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social	12
2.4. Secretaria de Estado da Saúde	12
2.5. Universidade Federal de Santa Catarina	12
2.6. Secretaria de Estado da Segurança Pública	13
2.7. Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania	13
3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO	14
Anexo I	
Normatização do Atendimento de Saúde Imediato à Mulher Vítima de Violência Sexual	16
Anexo II	
Normatização do Atendimento de Saúde Imediato à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência Sexual	22
Anexo III	
Procedimentos de Coleta para Pesquisa de Espermatozoides, Fosfatase Ácida Prostática e Antígeno Prostático Específico (PSA)	27
Anexo IV	
Ficha de Atendimento à Vítima de Violência Sexual	30
Anexo V	
Termo de Encaminhamento	32
Anexo VI	
Solicitação de Exames	34
Anexo VII	
Requisição de Imunobiológicos Especiais	36
Anexo VIII	
Formulário de Solicitação de Medicamentos Antiretrovirais	38
Anexo IX	
Consentimento Informado	40
Anexo X	
Lista de Endereços para Encaminhamentos	42

1. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS NA REDE

A vítima de violência sexual poderá dar entrada em qualquer instituição pública ou privada das áreas da saúde, segurança, órgãos de proteção à infância ou de cunho social, porém somente algumas instituições compreenderão, por excelência, as Unidades de Referência da Rede de Atendimento.

Assim, é de fundamental importância que as demais instituições, bem como a sociedade no geral, sejam informadas sobre o atendimento em rede no Município, e efetuem o encaminhamento das vítimas às unidades de referência.

As Unidades de Referências estarão organizadas por área de atuação, compreendendo as seguintes instituições:

1.1. Segurança Pública

As unidades de referência na área da segurança pública são responsáveis pelos encaminhamentos legais para criminalização dos agressores (como registro da ocorrência, exame pelo médico legista, inquérito policial). Quais sejam:

- 6ª Delegacia de Polícia;
- Instituto Médico Legal – IML.

1.2. Saúde

As unidades de referência na área da saúde são responsáveis pelo atendimento de saúde e orientação para prevenção das DST/Aids e acionamento da 6ª DP, conforme detalhado nas normatizações do atendimento de saúde (anexo I e II). São elas:

- Maternidade Carmela Dutra ;
- Hospital Infantil Joana de Gusmão;
- Hospital Universitário.

1.3. Apoio Psicossocial

As unidades de referência em atendimento psicossocial são responsáveis pelo atendimento psicológico, social e jurídico às vítimas.

- Cevic – Programa de Atendimento às Vítimas de Crime:

Atendimento psicológico, social e jurídico às vítimas de violência sexual pertencentes a todas as faixas etárias.

- Gerência da Família, Criança e Adolescente da Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social:

Atendimento psicológico e social às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e suas famílias.

1.4. Informação - Banco de Dados

A unidade de referência em banco de dados é responsável pelo armazenamento e controle estatístico dos dados referentes aos atendimentos prestados na rede.

- Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

As instituições responsáveis pelo preenchimento dos formulários padronizados de atendimento às vítimas, que serão responsáveis pela alimentação do banco de dados, são as três unidades de referência em saúde (item 1.1). E o Projeto SOS Criança, somente para os casos que envolvam outras modalidades de violência sexual contra a criança e o adolescente e que não tenha sido efetuado atendimento emergencial nas unidades de referência em saúde, de acordo com a Portaria nº 063/01, de 18 de junho de 2001.

As Unidades de Referência em saúde, segurança e apoio psicossocial manterão estrito relacionamento com vistas a efetuar encaminhamentos entre si, garantindo atendimento integral à vítima.

2. DAS COMPETÊNCIAS

2.1. Comissão de Estudo

Compete à comissão responsável pelo estudo:

- Submeter a proposta do Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis à apreciação dos órgãos, programas e entidades que direta ou indiretamente participam da rede de atendimento;
- Reunir esforços para realização de um simpósio para apresentação pública do Protocolo, bem como sensibilização dos profissionais que prestarão serviços na rede;
- Tornar-se uma comissão permanente para avaliação e viabilização do atendimento na rede.

2.2. Secretaria Municipal de Saúde

Compete à Secretaria Municipal:

- Estruturar local e mobilizar recursos humanos para o funcionamento da Unidade de Referência em Informação - Banco de Dados, fazendo a divulgação do local e horário de atendimento;
- Organizar as informações encaminhadas à Unidade de Referência em Informação - Banco de Dados, de forma estatística, a fim de facilitar o manuseio e possibilitar ações preventivas;
- O financiamento para elaboração dos formulários padronizados de atendimento e encaminhamento a serem utilizadas nas instituições da rede;
- O fornecimento preliminar (nos primeiros seis meses após a data de efetiva implantação do Protocolo) dos medicamentos descritos na normatização de atendimento na área da saúde;
- O fornecimento de materiais técnicos e lúdicos ao serviço de psicologia do Cevic;
- A orientação dos profissionais da rede municipal de saúde (centros de saúde) quanto ao funcionamento da rede e das Unidades de Referência em Saúde para eventuais encaminhamentos;
- Garantir acompanhamento médico ambulatorial às vítimas residentes em Florianópolis para realização dos exames de DST/Aids e gravidez e controle de medicação;
- Promover a divulgação do Protocolo e da rede de atendimento no município de Florianópolis;
- Zelar pela garantia da implantação e efetivação dos serviços da rede, bem como a mobilização de recursos financeiros e ações políticas para continuidade dos atendimentos.

2.3. Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social

Compete à Secretaria Municipal:

- Oferecer atendimento psicológico e social às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e suas famílias.
- O encaminhamento dos formulários de atendimento para a Unidade de Referência em Informação - Banco de Dados, pelo Projeto SOS Criança.

2.4. Secretaria de Estado da Saúde

Compete à Secretaria de Estado da Saúde:

- Garantir recursos humanos capacitados para o atendimento nas Unidades de Referência em Saúde da rede estadual, quais sejam a Maternidade Carmela Dutra e o Hospital Infantil Joana de Gusmão;
- Garantir recursos humanos capacitados para o atendimento dos pacientes encaminhados ao Hospital Nereu Ramos;
- A viabilização de área física apropriada, conforme cita a norma técnica "... de preferência fora do espaço físico do pronto-socorro ou triagem, de modo que seja garantida a necessária privacidade dessas pessoas durante a entrevista e o exame..." (MS, 1999);
- Garantir acompanhamento médico ambulatorial às vítimas para realização dos exames de DST/Aids e gravidez e controle de medicação;
- Fornecer a medicação necessária para o cumprimento das normatizações da área da saúde (anexo I e II), das Unidades de Referência em Saúde - Maternidade Carmela Dutra, Hospital Infantil Joana de Gusmão e Hospital Universitário.
- Encaminhamento dos formulários de atendimento para a Unidade de Referência em Informação - Banco de Dados, pelas Unidades de Atendimento em Saúde - Maternidade Carmela Dutra e Hospital Infantil Joana de Gusmão.

2.5. Universidade Federal de Santa Catarina

Compete à Universidade Federal de Santa Catarina:

- Incluir o tema violência sexual, assim como o protocolo, no conteúdo curricular (nas disciplinas já existentes) nos cursos de medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, pedagogia, direito, educação física e áreas afins;
- A viabilização de área física apropriada, conforme cita a norma técnica "... de preferência fora do espaço físico do pronto-socorro ou triagem, de modo que seja garantida a necessária privacidade dessas pessoas durante a entrevista e o exame..." (M.S., 1999);
- Fornecer a medicação necessária para o cumprimento das normatizações da área da saúde (anexo I e II) na Unidade de Referência em Saúde - Hospital Universitário;
- Encaminhamento dos formulários de atendimento para a Unidade de Referência em Informação - Banco de Dados, pela Unidade de Atendimento em Saúde - Hospital Universitário.

2.6. Secretaria de Estado da Segurança Pública

Compete à Secretaria de Estado da Segurança Pública:

- A capacitação de funcionários para o correto atendimento e encaminhamento das vítimas de violência sexual com vistas à integração destas na rede;
- Garantir o comparecimento de representante da 6ª Delegacia, quando solicitado, às unidades de referência em saúde para efetuar registro de ocorrência de crime sexual, evitando o deslocamento da vítima à delegacia;
- Garantir que os exames de lesão corporal e/ou conjunção carnal também sejam feitos na unidade de atendimento em saúde, pelo médico legista do IML, este acionado pela autoridade competente (delegado);
- Responsabilizar o IML pelo recebimento e acondicionamento de material (conteúdo vaginal e anal), sendo este colhido pelo próprio médico legista ou por profissional da saúde (no caso de não ter sido instaurado inquérito policial);
- Fornecer, através do Instituto de Análises Laboratoriais, o material de coleta para pesquisa de esperma, sífilis, HIV, hepatite e gravidez, juntamente com os protocolos operacionais de padrão de coleta do Instituto;
- Oferecer condições de modo a garantir que o Instituto de Análises Laboratoriais realize os exames de pesquisa de esperma, sífilis, HIV, hepatite e gravidez no material coletado nas Unidades de Referência em Saúde e encaminhe os resultados para os ambulatórios de acompanhamento das vítimas;
- A adequação da estrutura física da 6ª Delegacia com vistas a garantir melhor atendimento às vítimas de crimes sexuais, evitando constrangimentos desnecessários e/ou revitimização.

2.7. Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania

Compete à Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania:

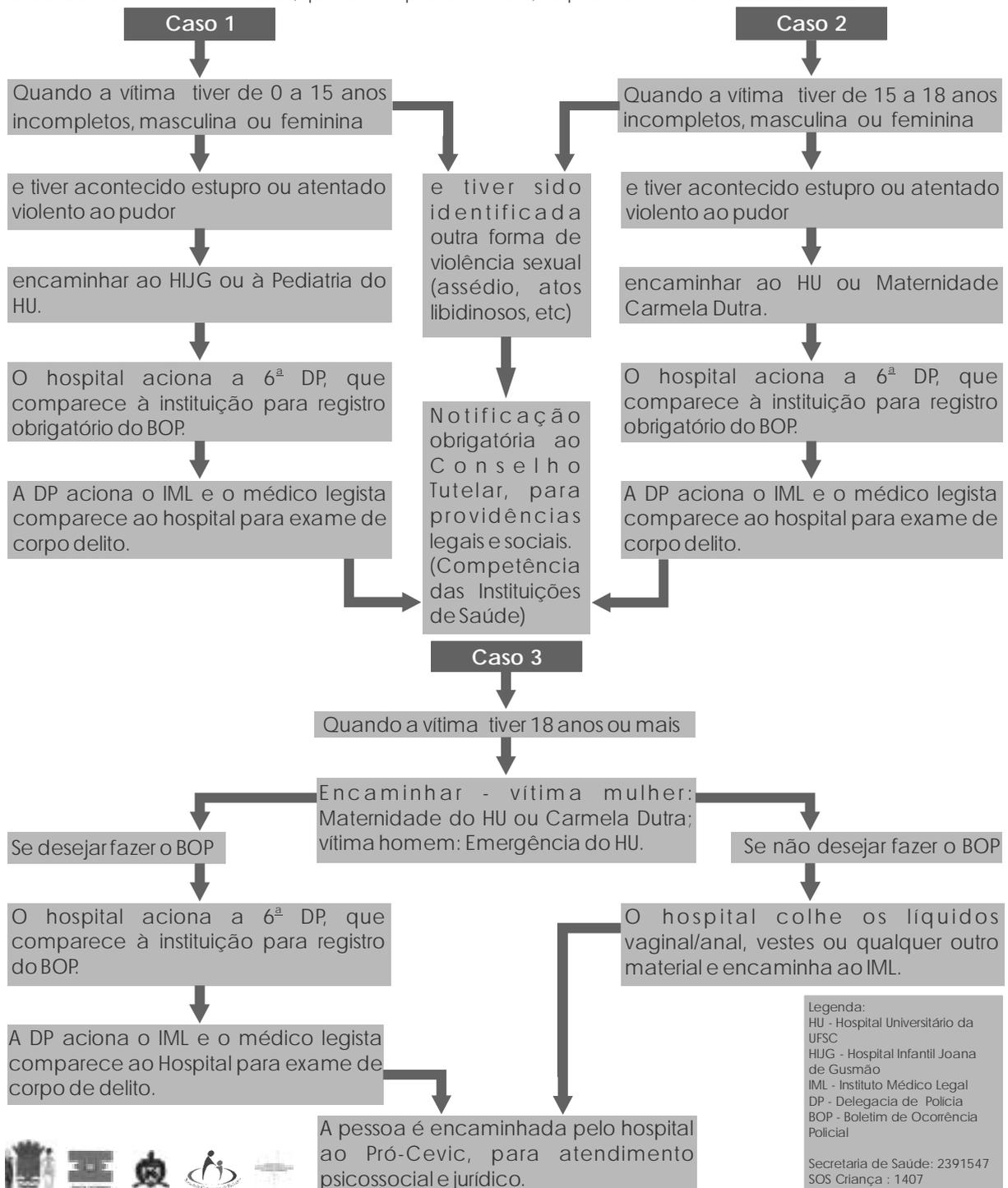
- Prestar, através do Cevic, atendimento psicossocial e jurídico às vítimas encaminhadas pela rede.

3. FLUXOGRAMA



Fluxograma da Rede de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis

Porta de entrada das vítimas: procura espontânea ou apresentada nas diferentes instituições (postos de saúde, delegacias, centros comunitários, etc). Deverão ser encaminhadas (no caso de adultos) e conduzidas (no caso de crianças e adolescentes) às unidades de referência em saúde, que são: Hospital Universitário, Hospital Infantil e Maternidade Carmela Dutra.



Legenda:
 HU - Hospital Universitário da UFSC
 HIJG - Hospital Infantil Joana de Gusmão
 IML - Instituto Médico Legal
 DP - Delegacia de Polícia
 BOP - Boletim de Ocorrência Policial
 Secretaria de Saúde: 2391547
 SOS Criança : 1407

Anexo I



Normatização do Atendimento de Saúde Imediato à Mulher Vítima de Violência Sexual

A paciente vítima de violência sexual poderá procurar o Serviço de Saúde através de duas maneiras:

1. Encaminhada da Delegacia de Proteção à Mulher, à Criança e ao Adolescente.

Neste caso, a paciente já terá realizado o registro do Boletim de Ocorrência Policial (BOP) e o IML já deverá ter sido acionado pela própria Delegacia para comparecer na Unidade de Saúde. *Portanto os itens C, D e E deverão ser realizados pelo IML.*

2. Procurar o Serviço de Saúde como primeiro atendimento.

Neste caso, compete ao Serviço de Saúde:

- Acolhimento adequado da vítima por todos os profissionais envolvidos, evitando atitudes que possam levar à revitimização;
- Não higienizar, nem remover roupas ou secreções antes da coleta de material para identificação do agressor, a não ser que haja ameaça à vida;
- Abrir prontuário de atendimento ou fazer registro em livro próprio para este fim, onde cada paciente deverá receber um número de registro.

a) **Quando** a paciente tiver idade igual ou superior a 18 anos, orientar sobre a importância de realizar o Boletim de Ocorrência Policial, na Delegacia de Proteção à Mulher, pois este é um direito de cidadania e evita a impunidade do agressor, embora não exista exigência legal para sua realização. Caso a paciente deseje efetuar o registro, acionar a 6ª Delegacia de Polícia (Fone: 228-5304) que comparecerá à unidade de saúde, com o perito do IML, para atendimento em conjunto à mulher vitimizada. Se a paciente não desejar realizar o registro, sua vontade deverá ser respeitada, sem prejuízo ao atendimento integral de saúde ou aos encaminhamentos que se fizerem necessários. *Na paciente com idade inferior a 18 anos, o registro do BOP é obrigatório assim como é compulsória a notificação ao Conselho Tutelar (Ilha: 228-6989; Continente: 244-5691).*

b) **Preenchimento obrigatório**, em todos os casos e de maneira completa, da “Ficha de Atendimento à Vítima de Violência Sexual”, anexa. Esta ficha servirá de fonte de informação para um laudo indireto do IML ou para um perito indicado em caso de ação judicial.

c) **Realização de exame ginecológico** cuidadoso e com registro rigoroso das lesões encontradas (usar o verso da “Ficha de Atendimento à Vítima de Violência Sexual”) sem utilizar qualquer substância que possa prejudicar a coleta de material para identificação do agressor. É prudente convocar um segundo médico para assessorar no exame. Se possível e se a paciente concordar, fotografar as lesões existentes.

d) **Coletar material** para identificação do agressor e para pesquisa de espermatozóides, fosfatase ácida prostática e antígeno prostático específico:

O material para identificação do agressor, obtém-se da coleta de conteúdo vaginal através de *swab* ou espátula de Ayres, que deve ser fixado em papel filtro poroso (tipo filtro de café), deixado secar em ar ambiente e ser armazenado em envelope comum, identificado com o nome da paciente, data da violência sexual e da coleta (não guardar em geladeira ou saco plástico), que deverá ser anexado fechado (colado ou grampeado) à “Ficha de Atendimento à Vítima de Violência Sexual”.

Para pesquisa de espermatozóides, fosfatase ácida e antígeno prostático específico, utilizar o material fornecido pelo Instituto de Análises Laboratoriais (IAL) da Polícia Técnico-Científica e realizar a coleta de acordo com os procedimentos indicados no *kit* de coleta e envio de material.

e) **Solicitar exames laboratoriais** de rotina: Hepatite B, Sífilis, Teste de Gravidez e *oferecer e incentivar a realização do teste anti-HIV*.

Colher de 3,5 a 5,0 ml de sangue venoso em cada tubo de ensaio (em número de 02) fornecido pelo Instituto de Análises Laboratoriais (IAL) que realizará os exames de rotina. O material deverá ser imediatamente encaminhado ao IAL (veja item ‘j’), ou armazenado em geladeira até o seu envio, juntamente com a “Solicitação de Exames” anexa preenchida.

A paciente deverá ser orientada a repetir os exames de acordo com a periodicidade descrita na tabela abaixo:

Hepatite B	Teste de Gravidez	Teste anti-HIV*
no 1º atendimento	no 1º atendimento: BHCG sérico	no 1º atendimento 6 semanas
6 meses após	6 semanas após a relação sexual: BHCG urina	12 semanas 6 meses

*Para esta situação, utiliza-se a mesma recomendação de periodicidade para os acidentes percutâneos.

f) **Realizar profilaxia** das DST/Aids.

Para todas as pacientes:

Sífilis

PNC G Benzatina - 2.400.000 UI IM dose única. Para pacientes não grávidas e alérgicas à penicilina, prescreve-se tetraciclina 500 mg via oral de 6 em 6 horas durante 14 dias. Para pacientes grávidas e alérgicas à penicilina, proceder a dessensibilização oral com penicilina V, conforme protocolo abaixo:

Protocolo de dessensibilização com Penicilina-V suspensão (Pen-Ve-Oral). Após reconstituição cada 5 ml contém 400.000 U de Penicilina Potássica (MMWR, 1998).

Dose	UI/ml	ml	Unidades	Dose acum	Diluição
1	1.000	0,1	100	100	1 ml 1:79
2	1.000	0,2	200	300	
3	1.000	0,4	400	700	
4	1.000	0,8	800	1.500	
5	1.000	1,6	1.600	3.100	
6	1.000	3,2	3.200	6.300	
7	1.000	6,4	6.400	12.700	10 ml 1:79
8	10.000	1,2	12.000	24.700	
9	10.000	2,4	24.000	48.700	
10	10.000	4,8	48.000	96.700	
11	80.000	1	80.000	176.700	1 ml susp
12	80.000	2	160.000	336.700	
13	80.000	4	320.000	656.700	
14	80.000	8	640.000	1.296.700	

Observações:

- Diluir: 5 ml suspensão = 400.000 U
1 ml suspensão = 80.000 U
1 ml sup+79 ml AD => 80 ml = 80.000 (dil 1:79)
Logo: 1 ml = 1.000 U
- Intervalo entre as doses: 15 minutos.
- Tempo decorrido de dessensibilização: 3 h 45'.
- Cada dose da droga deve ser diluída em mais ou menos 30 ml de água e administrada VO.

Quando não for possível realizar a dessensibilização, utilizar estearato de eritromicina 500 mg via oral de 6 em 6 horas, durante 14 dias. Neste caso considerar o feto como não tratado.

DST Bacterianas

Azitromicina 1 g VO dose única + Ofloxacina 400 mg VO dose única (evitar em menores de 18 anos) ou Azitromicina 1g VO dose única + Cefixima 400 mg VO dose única. No caso da paciente ser gestante ou nutriz: amoxicilina 500 VO de 8/8 h, por 7 dias + cefixima 400 mg VO, dose única.

Trichomoníase

Metronidazol ou Tinidazol ou Secnidazol: 2 g VO dose única. Em nutriz, suspender o aleitamento por 24 horas. Em gestantes no primeiro trimestre, utilizar Clotrimazol ou Miconazol creme por sete dias.

Hepatite B

Realizar a imunoprofilaxia com inumoglobulina hiperimune para hepatite B (HIBG) na dose de 0,06 ml/kg de peso IM. Associar ao uso da vacina anti-hepatite B intramuscular na dose de 20 g (1 ml) para adultos e 10 g (0,5 ml) para crianças menores de 12 anos. A gravidez e a lactação não são contra-indicações para o seu uso. A paciente deverá ser encaminhada, preferencialmente, nas primeiras 12 horas, com a requisição de imunobiológicos especiais anexa preenchida, para receber esta medicação no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

*Maiores de 15 anos: Hospital Nereu Ramos (possui plantão 24 horas).
Fone: 228-5333 R - 220 ou 208.*

Vírus HIV

Para as pacientes que foram violentadas sexualmente, onde houve penetração, presença de esperma e lesão com sangramento e nos casos em que o tratamento possa ser iniciado até 72 horas após o estupro e que desejem aderir ao tratamento, deverá ser adotado por 4 semanas o seguinte esquema:

Zidovudine (AZT) - 200 mg (2 compr.) VO 3 vezes ao dia (8/8 h).

Lamivudine (3 TC) - 150 mg (1 compr.) VO 2 vezes ao dia (12/12 h).

Nelfinavir - 750 mg (3 compr.) VO 3 vezes ao dia (8/8 h) ou Indinavir 800 mg (2 compr.) VO 3 vezes ao dia (8/8h).

A paciente maior de 15 anos, deverá ser encaminhada com o Formulário de Solicitação de Medicamentos Anti-retrovirais anexo preenchido, para receber estes medicamentos no Hospital Nereu Ramos à qualquer hora do dia e da noite, onde também fará a imunoprofilaxia da Hepatite B, conforme orientado anteriormente. Fone: 228-5333.

g) **Vacinação anti-tetânica**, quando houver ferimentos pérfuro-cortantes ou contato com terra.

h) Muitas mulheres anseiam por **higienização da genitália**. Nestes casos, pode-se prescrever a utilização de creme vaginal, contendo associação de tricomonocida e fungicida.

i) **Realizar prevenção da gestação**, quando puder ser iniciada no máximo até 72 horas após ter ocorrido o estupro e nas pacientes que não estejam usando métodos anticoncepcionais de alta eficácia com anticoncepcional oral, injetável, DIU ou ITT. Recomenda-se o “Método de Yuspe”, que consiste na tomada de anticoncepcional oral combinado na dose total de 200 mcg de etinil-estradiol mais 100 mcg de levonorgestrel divididos em 2 tomadas com intervalo de 12 horas, através de um dos seguintes esquemas:

➤ Anticoncepcionais combinados de alta dosagem contendo levonorgestrel. Exemplos: Anfert, Evonor, Primovlar ou Neovlar: 2 comprimidos seguidos de mais 2 comprimidos 12 horas após.

➤ Anticoncepcionais combinados de baixa dosagem contendo levonorgestrel. Exemplos: Nordette, Microvlar...: 4 comprimidos seguidos de mais 4 comprimidos, 12 horas após.

➤ Em caso de contra-indicação ao uso de estrógenos: Levonorgestrel 750 mcg/comprimido (Postinor 2) – 1 comprimido seguido de outro comprimido 12 horas após. Em caso de indisponibilidade ao Postinor 2 pode-se utilizar o Nortrel (0,30 mcg/comprimido) na dose de 25 comprimidos seguidos de mais 25 comprimidos 12 horas após.

Se houver vômitos até 1 hora após a ingestão dos comprimidos, repetir a dose após alimentar-se precedido do uso de um antiemético.

j) **Acionar o IML** em horário comercial (Fone: 244-2166), para vir buscar o envelope contendo material de secreção vaginal e o sangue para as sorologias. Até a vinda do IML, o material deverá ser acondicionado em geladeira. Encaminhar a “Ficha de Atendimento à Vítima de Violência Sexual” para o Banco de Dados, conforme endereço na “Lista de Endereços para Encaminhamentos” anexa .

l) **Encaminhar a paciente** para o serviço ambulatorial para continuidade do atendimento médico (uma semana após atendimento no Hospital) e início do atendimento jurídico e psicossocial, se assim o desejar, mediante preenchimento do Termo de Encaminhamento (deverá ser preenchido um termo para cada encaminhamento) e conforme endereço na “Lista de Endereços para Encaminhamentos” anexa .

m) Orientar para retornar ao serviço em caso de **atraso menstrual**.

Anexo II



Normatização do Atendimento de Saúde Imediato à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência Sexual

As vítimas de violência sexual poderão procurar o Serviço de Saúde através de duas maneiras:

1. Procurar o Serviço de Saúde como primeiro atendimento:

Neste caso, compete ao Serviço de Saúde:

1.1. O acolhimento adequado da vítima por todos os profissionais envolvidos, evitando atitudes que possam levar à revitimização.

1.2. Não higienizar, nem remover roupas ou secreções antes do exame do perito, a não ser que haja ameaça à vida.

1.3. Acionar a 6ª Delegacia de Polícia (Fone: 228-5304), que comparecerá à unidade de saúde em conjunto com o perito do IML. Lembramos que no paciente com idade inferior a 18 anos, o registro do Boletim de Ocorrência Policial (BOP) é obrigatório, assim como é compulsória a notificação ao Conselho Tutelar (Ilha: 228-8989; Continente: 224-5691).

1.4. Abrir prontuário de atendimento ou fazer registro em livro próprio para este fim, onde cada paciente deverá receber um número de registro.

1.5. O preenchimento obrigatório e de maneira completa da “Ficha de Atendimento à Vítima de Violência Sexual” anexa. Esta ficha deverá ser encaminhada para o Banco de Dados, conforme endereço na “Lista de Endereços para Encaminhamentos” anexa.

1.6. A prevenção dos agravos resultantes:

1.6.1. Realizar profilaxia das DST/Aids.

Sífilis

Penicilina G Benzatina (para prevenção da sífilis) - dose única

➤ < 10 Kg – 300.000 UI IM

➤ 10 - 27 Kg – 600.000 UI IM

➤ 27 Kg – 1.200.000 UI IM

➤ Adolescentes - 2.400.000 IM dose única. Em caso de alergia à penicilina, proceder dessensibilização com penicilina oral conforme esquema abaixo, ou usar Eritromicina 40 mg/Kg/dia VO 6/6 h por 14 dias:

Protocolo de dessensibilização com Penicilina-V suspensão (Pen-Ve-Oral). Após reconstituição cada 5 ml contém 400.000 U de Penicilina Potássica (MMWR, 1998).

Dose	Ui/ml	ml	Unidades	Dose acum	Diluição
1	1.000	0,1	100	100	1 ml 1:79
2	1.000	0,2	200	300	
3	1.000	0,4	400	700	
4	1.000	0,8	800	1.500	
5	1.000	1,6	1.600	3.100	
6	1.000	3,2	3.200	6.300	
7	1.000	6,4	6.400	12.700	10 ml 1:79
8	10.000	1,2	12.000	24.700	
9	10.000	2,4	24.000	48.700	
10	10.000	4,8	48.000	96.700	
11	80.000	1	80.000	176.700	1 ml susp
12	80.000	2	160.000	336.700	
13	80.000	4	320.000	656.700	
14	80.000	8	640.000	1.296.700	

Observações:

- Diluir: 5 ml suspensão = 400.000 U
1 ml suspensão = 80.000 U
1 ml sup+79 ml AD => 80 ml= 80.000 (dil 1:79)
Logo:1 ml=1.000 U
- Intervalo entre as doses: 15 minutos.
- Tempo decorrido de dessensibilização: 3 h 45'.
- Cada dose da droga deve ser diluída em mais ou menos 30 ml de água e administrada VO.

DST Bacterianas

- Crianças: Azitromicina – 20 mg/Kg – dose única (máx 1 g).
(no caso da paciente ser gestante: amoxicilina 500 VO de 8/8 h, por 7 dias + cefixima 400 mg VO, dose única).

Trichomonas Vaginalis

- Crianças: Secnidazol 900 mg - 1 ml/Kg dose única VO - máx 2,0g .

Hepatite B

Realizar a *imunoprofilaxia com imunoglobulina hiperimune para hepatite B (HIBG) em dose única, 0,06 ml/kg* (máximo 5 ml). Associar ao uso da vacina anti-hepatite B. A gravidez e a lactação não são contra-indicações para o seu uso.

O paciente deverá ser encaminhado, preferencialmente nas primeiras 12 horas, com a requisição de imunobiológicos especiais anexa preenchida, para receber esta medicação no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE:

Menores de 15 anos: Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Fone: 251-9000 (possui plantão 24 horas).

Maiores de 15 anos - Hospital Nereu Ramos.

Fone: 228-5333 R-220 ou 208 (possui plantão 24 horas).

Vírus HIV

Para os pacientes que foram violentados sexualmente, onde houve penetração, presença de esperma e lesão com sangramento, e nos casos em que o tratamento possa ser iniciado até 72 horas após a violência sexual e que desejem aderir ao tratamento, deverá ser adotado, por 4 semanas, o seguinte esquema:

1. Zidovudine (AZT) - 200 mg (2 compr.) VO 3 vezes ao dia (8/8 h).
Crianças – 90 a 180 mg/m² 8/8 h (máx 600 mg/dia) – Sol 10 mg/ml.
2. Lamivudine (3TC) - 150 mg (1 compr.) VO 2 vezes ao dia (12/12 h).
Crianças – 4 mg/kg de 12/12 h – máx 150 mg/dose – Sol 10 mg/ml.
3. Ritonavir – 350 mg/m² de 12/12 h VO. Máximo 600 mg de 12/12 h. Sol 80 mg/ml ou Nelfinavir 30 mg/kg/dose de 8/8h - máximo de 750 mg/dose.

O paciente deverá ser encaminhado, com o Formulário de Solicitação de Medicamentos Anti-retrovirais anexo preenchido, à qualquer hora do dia ou da noite, para receber estes medicamentos nas seguintes referências:

*Menores de 15 anos: Hospital Infantil Joana de Gusmão.
Fone: 251-9000.*

*Maiores de 15 anos: Hospital Nereu Ramos.
Fone: 228-5333 R-220 ou 208.*

Conforme orientado anteriormente, nesta ocasião o paciente também fará a imunoprofilaxia da Hepatite B.

1.6.2. Higienização

Muitas vítimas anseiam por higienização da genitália. Nestes casos, pode-se prescrever a utilização de creme vaginal contendo associação de tricomonocida e fungicida (exceto quando houver lesões genitais e quando se tratar de crianças e pré-púberes), e cloreto de benzalcônio.

1.6.3. Solicitar os exames laboratoriais de rotina:

- sorologia para sífilis;
- sorologia para hepatite B;
- teste de gravidez.
- teste anti_HIV (com a devida orientação). Os pacientes deverão ser orientados para repetir os exames de acordo com a tabela abaixo:

Hepatite B	Teste de Gravidez	Teste anti-HIV*
no 1º atendimento	no 1º atendimento: BHCG sérico	no 1º atendimento 6 semanas
6 meses após	6 semanas após a relação sexual: BHCG urina	12 semanas 6 meses

*Para esta situação, utiliza-se a mesma recomendação de periodicidade para os acidentes percutâneos.

Colher de 3,5 a 5,0 ml de sangue venoso em cada tubo de ensaio (em número de 02) fornecido pelo Instituto de Análises Laboratoriais (IAL) que realizará os exames de rotina. O material deverá ser entregue ao pessoal do IML que encaminhará ao IAL, ou armazenado em geladeira até o seu envio, juntamente com a “Solicitação de Exames” anexa preenchida.

1.6.4. Realizar prevenção da gestação.

Em meninas que já menstruam e quando puder ser iniciada no máximo até 72 horas após ter ocorrido o estupro e nas pacientes que não estejam usando métodos anticoncepcionais de alta eficácia com anticoncepcional oral, injetável, DIU ou ITT. Recomenda-se o “Método de Yuspe”, que consiste na tomada de anticoncepcional oral combinado na dose total de 200 mcg de etinil-estradiol mais 100 mcg de levonorgestrel, divididos em 2 tomadas com intervalo de 12 horas, através de um dos seguintes esquemas:

- Anticoncepcionais combinados de alta dosagem contendo levonorgestrel. Exemplos: Anfert, Evanor, Primovlar ou Neovlar: 2 comprimidos seguidos de mais 2 comprimidos 12 horas após.
- Anticoncepcionais combinados de baixa dosagem contendo levonorgestrel. Exemplos: Nordette, Microvlar...: 4 comprimidos seguidos de mais 4 comprimidos, 12 horas após.
- Em caso de contra-indicação ao uso de estrógenos: Levonorgestrel 750 mcg/comprimido (Postinor 2) – 1 comprimido seguido de outro comprimido 12 horas após. Em caso de indisponibilidade do Postinor 2 pode-se utilizar o Nortrel (0,30 mcg/comprimido) na dose de 25 comprimidos seguidos de mais 25 comprimidos 12 horas após.

Se houver vômitos até uma hora após a ingestão dos comprimidos, repetir a dose após alimentar-se, precedido do uso de um antiemético.

1.6.5. Encaminhar o paciente para o *serviço ambulatorial* para continuidade do atendimento *médico* (uma semana após atendimento no Hospital) e início do acompanhamento *jurídico e psico-social*, se assim o desejar, conforme a “Lista de Endereços para Encaminhamentos”. Deverá ser preenchido um termo para cada encaminhamento.

1.6.6. Orientar para retornar ao serviço, em caso de **atraso menstrual**.

2. Encaminhados da Delegacia de Proteção à Mulher, à Criança e ao Adolescente (6ª DP):

Nesses casos, já houve a queixa na 6ª DP, que deverá ter acionado o IML, para comparecer no Hospital e realizado a denúncia ao Conselho Tutelar. Portanto não há necessidade de realizar os procedimentos descritos no item 1.3.

Anexo III

Procedimentos de Coleta para Pesquisa de Espermatozóides, Fosfatase Ácida Prostática e Antígeno Prostático Específico (PSA)

1. Material

- Dois (02) cotonetes esterilizados;
- Uma (01) escova cervical;
- Uma (01) etiqueta auto adesiva para lacre;
- Um (01) envelope de papel;
- Um (01) especulo.

2. Metodologia

2.1. Secreção vaginal

- Colher com os dois (02) cotonetes material do fundo do saco vaginal com a utilização do especulo;
- Fazer uma coleta com a escova cervical do orifício endo-cervical;
- Submeter o material à secagem, em temperatura ambiente, sem a utilização de fontes de calor artificial ou exposição ao sol;
- Usar o próprio envelope dos cotonetes e da escova para armazenar, individualmente, os materiais colhidos e secos;
- Preencher a etiqueta impressa no envelope com todos os dados;
- Colocar o material dentro do envelope de papel e lacrá-lo;
- Enviar ao IAL o mais rápido possível.
- **Em hipótese alguma, embalar o material em sacos de plástico.**

2.2. Secreção anal

- Colher dois (02) cotonetes da ampola anal;
- Submeter o material à secagem, em temperatura ambiente, sem utilização de fontes de calor artificial ou exposição ao sol;
- Usar o próprio envelope dos cotonetes e da escova para armazenar, individualmente, os materiais colhidos e secos;
- Preencher a etiqueta impressa no envelope com todos os dados;
- Colocar o material dentro do envelope de papel e lacrá-lo;
- Enviar ao IAL o mais rápido possível.
- **Em hipótese alguma, embalar o material em sacos de plástico.**

2.3. Outros materiais de vítimas de crimes sexuais

Além das secreções vaginal e anal, outros materiais contaminados por sêmen podem ser periciados.

Peças de roupas, por exemplo, podem ser periciados. Calcinha utilizada pela vítima na hora da agressão, peças de roupas do agressor, como a cueca e a calça, assim como qualquer outra peça de roupa ou material com suspeita de contaminação por sêmen.

- Submeter as peças de roupa à secagem, em temperatura ambiente, sem utilização de fontes de calor artificial ou exposição ao sol;

Metodologia

- Submeter as peças de roupas à secagem, em temperatura ambiente, sem a utilização de fontes de calor artificial ou exposição ao sol;
- Material após secagem deve ser embalado, individualmente, em envelopes ou sacos de papel;
- Identificar e enviar ao IAL;
- Preservativos encontrados no local de crime colher três cotonetes e em seguida proceder como em secreção vaginal.

Observações

- O material deve ser conservado em geladeira por um período que não ultrapasse a 24 horas (Se não houver condições de envio nesse período de tempo ao IAL o material deve ser congelado em freezer);
- Em crianças o material deverá ser coletado sem o uso de espelho;
- Todo o pessoal que tiver contato com o material coletado deverá ser nomeado no envelope de envio.

Material para pesquisa de DST (HIV, Hepatite e Sífilis) e Teste de Gravidez.

- O material utilizado para os testes será soro;
- O IAL fornecerá dois (02) tubos de ensaio para a coleta do material;
- Todo o pessoal que tiver contato com o material coletado deverá ser nomeado no envelope de envio.

Anexo IV



FICHA DE ATENDIMENTO À vítima de violência sexual

DATA: ___/___/___

HOSPITAL: _____

PRONTUÁRIO: _____

1. IDENTIFICAÇÃO

Data de Nascimento: ___/___/___

Sexo: _____

Ocupação: _____

Estado Civil: _____

Escolaridade: _____

Raça: _____

Bairro: _____

Município: _____

Atividade sexual antes: () sim () não Gesta: _____ Para: _____ Abortamentos: _____

2. DADOS DA OCORRÊNCIA

Data da violência: ___/___/___ Hora: ____:____

Local: () residência () rua outro: _____

Agressor: () conhecido () desconhecido () múltiplos parente: _____

Raça do agressor: _____

Tipos de relação: () vaginal () oral () anal

Intimidação: arma _____ () força física () ameaça

Paciente havia utilizado álcool ou drogas: () não () sim tipo: _____

Agressor havia utilizado álcool ou drogas: () não () sim tipo: _____

Traumas físicos: () não () sim tipo: _____

Breve história da ocorrência:

Data do BOP: ___/___/___ Nº BOP: _____ Delegacia: _____

Realizado laudo do IML: () não () sim

3. ATENDIMENTO LOGO APÓS A VIOLÊNCIA SEXUAL

Uso de contracepção de emergência: () não () sim tipo: _____

Profilaxia DST/AIDS: () não () sim tipo: _____

Outros exames: _____

Colhido conteúdo vaginal: () não () sim

Colhido sangue ou sêmen nas vestes: () não () sim

Orientada sobre direitos legais: () não () sim

Encaminhamento ao ambulatório: () não () sim

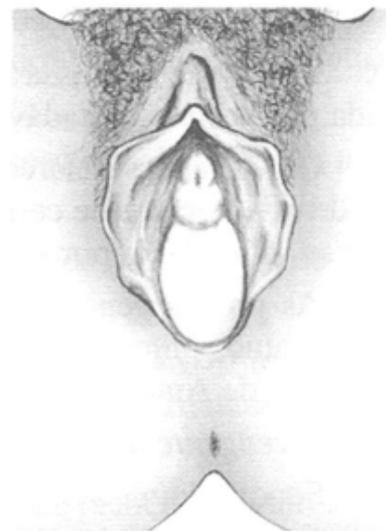
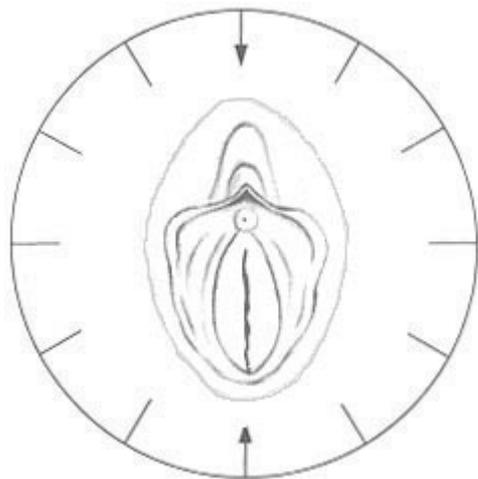
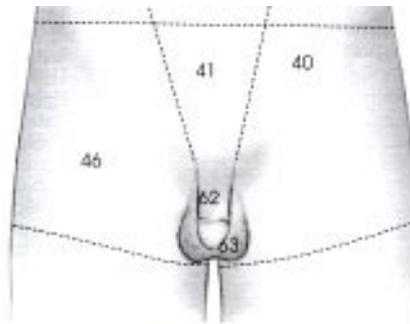
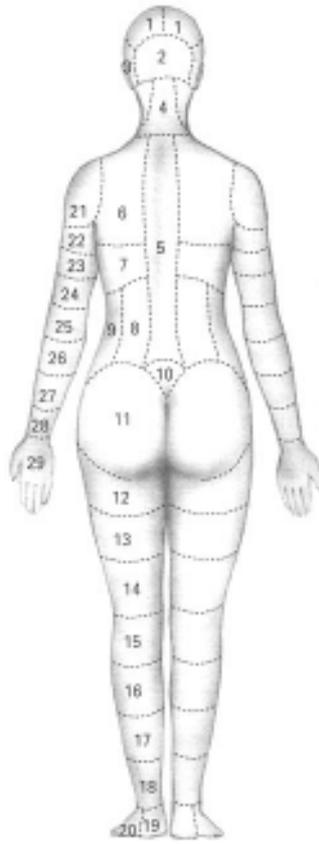
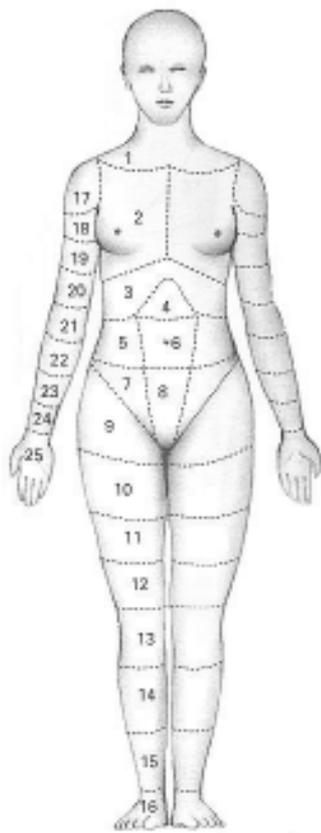
Encaminhada ao atendimento psicossocial: () não () sim

Assinatura e carimbo do profissional responsável

Esta ficha deverá ser preenchida e encaminhada para o Banco de Dados da Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social de Florianópolis, conforme endereço na “Lista de Endereços para Encaminhamentos”.



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE
SANTA CATARINA



Anexo V



Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência Sexual do Município de Florianópolis

Termo de Encaminhamento

De: _____

Para: _____

Endereço: _____

Encaminhamos _____
para atendimento neste serviço.

Data: __/__/__

Assinatura do Profissional

Anexo VI



Solicitação de Exames

Nome: _____
Instituição: _____ Prontuário: _____
BOP n°: _____

Solicitamos ao IAL os seguintes exames:

- Sorologia para sífilis
- Sorologia para hepatite B
- Sorologia para HIV
- Gravidez
- Pesquisa de espermatozóides
- Fosfatase ácida prostática
- Antígeno prostático específico (PSA)

Os resultados das sorologias deverão ser encaminhados para:

- Ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário - para pacientes maiores de 15 anos, atendidas no HU.
- Ambulatório de pediatria do Hospital Universitário - para pacientes até 15 anos, atendidas no HU.
- Ambulatório de alto risco do Hospital Infantil - para pacientes até 16 anos, de qualquer procedência.
- Ambulatório de DST/Aids da Prefeitura Municipal de Florianópolis - para pacientes com 16 anos ou mais, que residirem em Florianópolis.

Data: ____/____/____

Assinatura e Carimbo do Médico

Anexo VII

**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO**

REQUISIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS

FICHA DE REFERÊNCIA

Identificação do Paciente:

Nome: _____
Data nascimento: _____ Idade: _____ Sexo: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Telefone: _____ Município: _____

Identificação do Médico requisitante:

Nome: _____ Especialidade: _____
Instituição: _____ Município: _____
Telefones para contato: _____

Imunobiológico(s) indicado(s):

Motivo da indicação:

(Descrever resumidamente o motivo da indicação)

Data, assinatura e CRM do solicitante

Dirigir-se ao:

- () Hospital Infantil Joana de Gusmão - Rua Rui Barbosa, 152 - Agrônômica. Fone: 251-9000**
- () Hospital Nereu Ramos - Rua Rui Barbosa, s/n - Agrônômica. Fone: 228-5333**

Anexo VIII

Estado de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Controle de DST/Aids

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTI-RETROVIRAIS

1 - Unidade:	
2 - Paciente:	
3 - Idade:	
4 - MEDICAMENTOS PRESCRITOS	
MEDICAMENTO	PRESCRIÇÃO
3TC Lamivudina (3TC) sol. oral 10 mg/ml	ml/dia
AZT Zidovudina (AZT) sol. oral 10 mg/ml	ml/dia
RTV Ritonavir sol. oral 80 mg/ml	ml/dia
3TC Lamivudina (3TC) 150 mg	comp/dia
AZT Zidovudina (AZT) 100 mg	caps/dia
ATC Zidovudina + Lamivudina (AZT + 3TC) 300 + 150 mg	comp/dia
NFV Neifinavir 250 mg	comp/dia
5 - Solicitante:	
Data: ____/____/____	
CRM: _____	Assinatura e Carimbo _____
6 - Autorizador:	
Data: ____/____/____	
Assinatura e Carimbo _____	

Anexo IX



CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: _____
Endereço: _____ Prontuário: _____
Responsável: _____ Parentesco: _____
BOP nº: _____

O abaixo assinado _____, pessoa responsável pelo paciente _____, declara ter recebido informações do médico a respeito dos seguintes procedimentos e seus possíveis efeitos colaterais:

CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

Pílulas de hormônios que vão diminuir a chance de que haja gravidez em decorrência de estupro.
() Aceitou () Não aceitou () Criança () Masculino

PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Medicamentos utilizados para prevenir doenças que podem ser adquiridas pelo contato sexual.

Sífilis () Aceitou () Não aceitou
 Gonorréia () Aceitou () Não aceitou
 Infecção por Clamídia () Aceitou () Não aceitou
 Infecção por Tricomonas () Aceitou () Não aceitou
 Hepatite B () Aceitou () Não aceitou

PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO HIV

Medicamentos usados para diminuir a possibilidade de contrair o HIV após o contato sexual.
() Aceitou () Não aceitou

REALIZAÇÃO DE EXAMES

Sorologia para sífilis () Aceitou () Não aceitou
 Sorologia para hepatite B () Aceitou () Não aceitou
 Sorologia anti-HIV () Aceitou () Não aceitou
 Teste de Gravidez () Aceitou () Não aceitou () Criança () Masculino

Data: _____

Assinatura da vítima ou responsável

Testemunhas:

1ª: _____

2ª: _____

Anexo X

Lista de Endereços para Encaminhamentos

O que - MEDICAMENTOS PARA PROFILAXIA DA AIDS E DA HEPAPITE B.

➤ Maiores de 15 anos.

Onde - Hospital Nereu Ramos. R. Rui Barbosa, s/nº, Agronômica. Fone: 228-5333. A qualquer hora do dia.

➤ Menores de 15 anos.

Onde - Hospital Infantil Joana de Gusmão. R. Rui Barbosa, nº152, Agronômica. Fone: 251-9000. A qualquer hora do dia.

O que - ACOMPANHAMENTO MÉDICO AMBULATORIAL.

➤ Menores de 15 anos atendidas no Hospital Universitário.

Onde - Ambulatório de pediatria do HU/ UFSC, Campus Universitário, Trindade. Fone: 331-9138.

➤ Maiores de 15 anos atendidos no Hospital Universitário.

Onde - Ambulatório de ginecologia do HU/UFSC, Campus Universitário, Trindade. Fone: 331-9137.

➤ Menores de 16 anos de qualquer procedência.

Onde - Ambulatório de alto risco do Hospital Infantil. R. Rui Barbosa, nº 152, Agronômica. Fone: 251-9080 (para marcar). Pode ser agendado por telefone por qualquer pessoa.

➤ Maiores de 16 anos residentes em Florianópolis.

Onde - Ambulatório-DST/Aids - Av. Rio Branco, nº 197, Centro. Fone: 225-3997.

O que - ATENDIMENTO JURÍDICO.

Onde - Cevic. R. Artista Bittencourt, n.º 176 - 3º andar, Centro. Fone: 224-6462.

O que - ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL.

➤ Crianças, adolescentes e adultos de qualquer procedência.

Onde - Cevic. R. Artista Bittencourt, n.º 176 - 3º andar, Centro. Fone: 224-6462.

➤ Crianças e adolescentes (até 18 anos) residentes em Florianópolis (a partir de 2001).

Onde - Divisão da Criança e do Adolescente. R. Rui Barbosa, nº 677, fundos, Agronômica. Fone: 228-8611.

O que - BANCO DE DADOS.

Onde - Secretaria Municipal de Saúde. Av: Henrique Fontes, nº 6100, Trindade. Fone: 239-1500.