

Protocolo de Atendimento às Mulheres e Meninas Vítimas de Violência de Araguaína - TO



OBJETIVOS

O objetivo deste protocolo é apresentar procedimentos necessário ao atendimento às mulheres e meninas vítimas de violência pelos órgãos membros da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, apresentando dispositivos de encaminhamento aos serviços especializados multiprofissionais às vítimas. Para que o tratamento seja integral, organizado e humanizado bem como foi sugerido no presente estudo.

JUSTIFICATIVA

A violência contra a mulher é um problema da sociedade que tem múltiplos desdobramentos, uma vez que os dados e o sofrimento podem ser físicos, sexuais, psicológicos, morais ou financeiros às mulheres. Um exemplo desses desdobramentos é a violência sexual, que repercute na saúde física, com o risco de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), entre elas, o HIV, até gravidez indesejada, agravando o quadro já traumático, e na saúde mental da pessoa, com quadros de depressão, síndrome do pânico, ansiedade e distúrbios psicossomáticos.

Um dos grandes desafios para enfrentar a violência contra mulher é a articulação e integração dos serviços de atendimento de forma a evitar a revitimização destas mulheres e, acima de tudo, oferecer o atendimento humanizado e integral.

ACOLHIMENTO HUMANIZADO

O órgão deve garantir a necessária privacidade à vítima durante o atendimento, estabelecendo um ambiente de confiança e respeito. Além de ouvir atentamente o relato da situação, de forma a poder avaliar a possibilidade de risco de morte ou de repetição da violência sofrida. Poucas mulheres em situação de violência sofrem traumas físicos severos. Contudo é importante reconhecer precocemente situações de emergência que oferecem risco para vida da vítima, realizando o tratamento adequado de acordo com a gravidade do quadro. Todas as informações que a vítima repassar na escuta humanizada devem ser minuciosamente anotadas, com as palavras da vítima o mais fielmente reproduzidas possível, tendo em vista que este registro poderá ser fonte oficial de informações, especialmente quando o exame pericial não for realizado. É importante registrar o relato da ocorrência de forma mais completa possível para que a paciente não necessite repetir a história em atendimentos posteriores e desta forma reviver toda violência novamente. Deverá ter informações como: local, dia e hora aproximada da violência; tipo (s) de violência sofrida (s); forma (s) de constrangimento utilizada (s); tipificação e número de autores da violência. Registrar providências instituídas e verificar eventuais medidas prévias: atendimento de emergência em outro serviço de saúde e medidas realizadas; realização do Boletim de Ocorrência Policial; realização do exame pericial de Corpo de Delito e Conjunção Carnal; comunicação ao Conselho Tutelar ou a Vara da Infância e da Juventude (para crianças e adolescentes); outras medidas legais cabíveis. Registrar o acesso à Rede de Atendimento para verificação do acesso e da necessidade da mulher às diferentes possibilidades de apoio familiar e social, incluindo-se a questão de abrigos temporários.

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

É extremamente importante a notificação de qualquer suspeita ou confirmação de violência contra mulher. A seguir, uma tabela constando os Dispositivos Legais e links para acesso, bem como, informações pertinentes acerca dos procedimentos a serem realizados.



Dispositivo Legal	
Lei nº 10.778/2003 Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Procedimento: Fazer a notificação compulsória.	L8069 (planalto.gov.br)
Lei nº 8.069/1990 Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Procedimento: Obrigatoriamente, deve-se comunicar ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e da Juventude ou à Delegacia, conforme o artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).	
Lei nº 10.741/2003 Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Procedimento: Obrigatoriamente, deve-se comunicar a autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal, Estadual ou Nacional do Idoso.	L10741 (planalto.gov.br)
Lei nº 11.340/2006 Maria da Penha: Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Procedimento: O ato deve ser tratado como crime.	Lei nº 11.340 (planalto.gov.br)
Lei nº 12.015/2009 Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Procedimento: [1] Após o atendimento médico, se a mulher tiver condições, poderá ir à delegacia para lavrar o Boletim de Ocorrência Policial, prestar depoimento, ou submeter-se a exame pelos peritos do laudo do Instituto Médico Legal (IML); [2] Elaboração do laudo do Instituto Médico Legal (IML) como documento essencial para fazer prova criminal; [3] Fazer o Boletim de Ocorrência Policial registrando a violência para o conhecimento da autoridade policial, que determina a instauração do inquérito e da investigação. [4] Os dados sobre a violência sofrida e suas circunstâncias, bem como os achados do exame físico e as medidas instituídas, devem ser cuidadosamente descritos e registrados em prontuário.	L12015 (planalto.gov.br)
[5] Se, por alguma razão, não for mais possível a realização dos exames periciais diretamente pelo Instituto Médico Legal (IML), os peritos podem fazer o laudo de forma indireta, com base no prontuário médico. Lei nº 12.845/2013 Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Procedimento: Cabe às instituições de saúde, conforme o Art. 3º, III deste documento, estimular o registro da ocorrência e os demais trâmites legais para encaminhamento aos órgãos de medicina legal, no sentido de diminuir a impunidade dos (as) autores (as) de agressão.	L12845 (planalto.gov.br)

<u>Lei nº 13.931/2019</u>	L13931 (planalto.gov.br)
Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Procedimento: Obrigatoriamente, deve-se registrar no prontuário médico da paciente e comunicar à polícia os casos de violência contra a mulher, cuja responsabilidade recai sobre o profissional de saúde.	

ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

O atendimento à mulher vítima de violência é considerado uma emergência, por esse motivo devere ser uma colhimento prioritário. De acordo com a melhor técnica, o atendimento a pessoas em situação de violência deve seguir as seguintes etapas: acolhimento, registro da história, atos próprios do órgão, coleta de vestígios, comunicação obrigatória às autoridades, exames complementares, acompanhamento social e psicológico, e seguimento socioassistencial. Após à vítima dá entrada no órgão os seguintes passos são importantes nesse atendimento:

O **primeiro passo** concerne a pessoa ou equipe fazer por si ou por profissional apropriado fazer o acolhimento em conjunto com o médico, se necessário.

O **segundo passo** diz respeito ao serviço social comunicar ao Conselho Tutelar o acontecimento em casos de menores de 18 anos e em casos de maiores que 60 anos, a comunicação deve ser feito ao Conselho do Idoso, ambos são procedimentos obrigatórios.

O **terceiro passo** refere-se as notificações, cujo relatório deve conter o carimbo e assinatura do responsável. Lembrando sempre que a violência sexual é um agravo de notificação compulsória imediata em todo território nacional em todo caso suspeito ou confirmado.

No **quarto passo** informa-se a vítima, após ser atendida em situação emergencial no hospital, se houver agravos de saúde, sobre a necessidade da realização do Boletim de Ocorrência Policial para registro do caso, e sobre a Rede de Atendimento.



Os passos acima são típicos do acolhimento, elementar importante para a qualidade e humanização do atendimento. Por acolher entenda-se o conjunto de medidas, posturas e atitudes dos (as) profissionais que garantam credibilidade e consideração à vítima em situação de violência. A humanização dos serviços demanda um ambiente acolhedor e de respeito à diversidade, livres de quaisquer julgamentos morais. Faz parte do acolhimento dessas vítimas a orientação da importância de se registrar o BO, pois este é um direito de cidadania e contribui para o enfrentamento da impunidade do (a) agressor (a). Porém se a pessoa não deseja registrar o BO, sua vontade deverá ser respeitada, sem prejuízo ao atendimento integral à vítima e de todas as orientações necessárias sobre seus direitos.

ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES COLETA DE VESTIGIOS E PROFILAXIAS

1. Limpeza e Remoção de Corpos Estranhos

- Saúde – seguir o protocolo específico

2. Coleta de provas

O órgão que reazilou o atendimento deve recolher qualquer prova que esteja em posse da vítima, com o consentimento da mesma, e encaminhar à Delegacia competente para o caso, fazendo o devido registro, acompanhado do formulário de atendimento atualizado.

É recomendado que todos os órgãos que prestem atendimento a vítimas de violência adotem um formulário único para preenchimento no momento do acolhimento da vítima, para facilitar o acréscimo das informações complementares pelos demais órgãos que atenderem a vítima, bem como para preservar provas e garantir direitos.

Ao final do atendimento, o órgão deverá fornecer à vítima uma cópia do formulário com o relato dela sobre os fatos, para que os demais órgãos de atendimento pelos quais ela passar posteriormente possam apenas acrescentar suas perguntas e respostas específicas e fornecer sempre ao final uma nova cópia atualizada do atendimento à vítima, com os acréscimos feitos, para que a mesma leve ao próximo órgão pelo qual necessitar ser atendida e o mesmo repita o processo.

Esse modo de proceder é necessário para se evitar a revitimização, instituto vedado pela Lei Mari ada Penha e tipificado no **Art. 15-A da Lei 13.869/2019 (Lei do Abuso de Autoridade)**, que estabelece pena de detenção de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa ao infrator.

O formulário de atendimento deve ser baseado na escuta humanizada, contendo o menor número de perguntas possíveis, devendo o ouvinte evitar interromper de forma prejudicial o relato da vítima.



O relato da vítima sobre os fatos deve ser anotado exatamente com as palavras ditas pela mesma, para que o mesmo não seja viciado com a interpretação e o julgamento do seu autor, evitando-se com isso interpretação diversa dos fatos efetivamente corridos, o que poderia ocasionar prejuízo processual e até injustiças, tendo em vista que o mesmo poderá ser usado no processo que eventualmente se formará durante o procedimento de investigação policial da violência.



FICHA DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

ESTABELECIMENTO: _____

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Data do Atendimento: ___ / ___ / ___ Hora do Atendimento: ___ :

Nome completo: _____

Data de Nascimento ___ / ___ / ___ Idade ___ anos Sexo: Masculino () Feminino ()

Raça/Cor (autodeclarada): branca () preta () amarela () parda () indígena () ignorado () Orientação sexual (autodeclarada): Heterossexual () Homossexual () Bissexual () Não se aplica ()

Identidade de Gênero: Travesti () Homem Transexual () Mulher Transexual () Não se aplica ()

Pessoa com deficiência ou transtorno? Não () Sim ()

Especifique: _____

Município de Residência: _____ Telefone () _____

Representante Legal (nome) (apenas para ocorrências com crianças, adolescentes ou incapazes)

Tipo de Vínculo: _____ Telefone () _____

2. DADOS SOBRE A OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA

Data da Ocorrência: ___ / ___ / ___ Hora da Ocorrência: ___ :

Município da Ocorrência: _____ UF: _____

Local da Ocorrência: _____

Violência de Repetição? Não () Sim () Se sim, início há ___ anos ___ meses

Houve ameaças? Não () Sim () Especifique: _____

Houve violência física? Não () Sim () Qual o Tipo de Agressão? Informar tipo de agressão, uso de arma ou meio utilizado pelo agressor:

Relata ter sofrido violência sexual? Não () Sim () Ignorado ()

Se houve penetração, qual tipo? vaginal () anal () oral () Outra () _____

Houve ejaculação? Não () Sim () Não sabe () Local do corpo (especificar): _____

O agressor usou preservativo? Não () Sim () Não sabe ()

Houve contato do agressor com alguma parte do corpo que não os órgãos genitais? Não () Sim ()

Local do corpo: seios () Nádegas () Coxas () Pescoço () Outros () Especificar: _____

Após a agressão e antes deste exame:

Tomou Banho? Não () Sim () Fez uso de ducha vaginal? Não () Sim ()

Trocou de roupa? Não () Sim () Trouxe a roupa ou objeto? Não () Sim () Qual? Utilizou () ou foi forçada(o) () a utilizar na últimas 24 horas algum tipo de:

() álcool, que tipo de bebida? _____ () drogas, lembra qual substância? _____ () medicamento que acha que possa afetar o comportamento, consciência ou sono - Qual (is)? _____

Durante a violência sexual estava: Consciente () Inconsciente () Sonolenta () Em coma ()

Relação com a pessoa que cometeu a violência sexual:

Desconhecido () Nº de envolvidos () 1 () 2 ou mais

Conhecido do ciclo de relacionamento: Não () Sim () _____

Conhecido, mas não do ciclo de relacionamento Não () Sim () _____



3. HISTÓRIA GINECOLÓGICA PREGRESSA

Menarca: Não () Sim () _____ anos Data da última menstruação: _____ / _____ / _____

Nunca manteve relações sexuais antes da violência sexual ()

Gestante Não () Sim () Período Gestacional: _____

Usa algum método Contraceptivo? Não () Sim () Qual: _____

Teve relação sexual consentida (marido, noivo, namorado, amigo, outro) em data próxima da violência sexual?

Não () Sim ()

Data da última relação sexual consentida: _____ / _____ / _____ Hora: _____ : _____

1. APARÊNCIA FÍSICA

Anotar achados da aparência física geral da vítima, como seu estado psicológico, as lesões percebidas (aspecto, tamanho, localização, roupas que veste etc).

2. FALAR COM A VÍTIMA SOBRE A NECESSIDADE DE REGISTRAR O BO E SOBRE A REDE DE ATENDIMENTO COM OS SERVIÇOS OFERTADOS

Registrou Boletim de Ocorrência? Não () Sim () Data: _____ / _____ / _____ Hora: _____ : _____

BO nº _____

Caso não, deseja realizar o registro? Não () Sim ()

Realizado atendimento no IML? Não () Sim () Data: _____ / _____ / _____ Hora: _____ : _____ Comunicação ao Conselho tutelar: Não () Sim () Não se aplica ()

Comunicação ao Conselho do Idoso / Ministério Público / Defensoria Pública / Delegacia:

Não () Sim () Não se aplica ()

Oferecimento proteção/abrigo: Não () Sim () Não se aplica () Especifique: _____ Atendimento em outro serviço: Não () Sim () Especifique: _____

3. DESCRIÇÃO DA VIOLENCIA RELATADA PELA PESSOA AGREDIDA

OBS: É importante que o registro da fala da pessoa que sofreu violência seja anotado de forma completa e textual, usando-se as exatas palavras e mesma sequência de fatos, com todos os dados referidos, em especial se ela recorda o que aconteceu antes, durante e depois da violência, tendo cuidado para não prejulgar, interpretar ou substituir palavras:

Assinatura do servidor do órgão

Assinatura da vítima (não é obrigatória)



