

ATENDIMENTO A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

**PROGRAMA DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA
SEXUAL (PAVAS)**

**C.S.E. “Geraldo de Paula Souza”
da Faculdade de Saúde Pública/USP**

Equipe:

Andréa da Luz Machado

Sandra Eloiza Paulino

Tereza Cristina Cruz Vecina

13 a 16 de outubro de 2009

VIOLÊNCIA SEXUAL

Atendimento Médico

Docente:

Théo Lerner

CRM 69.993

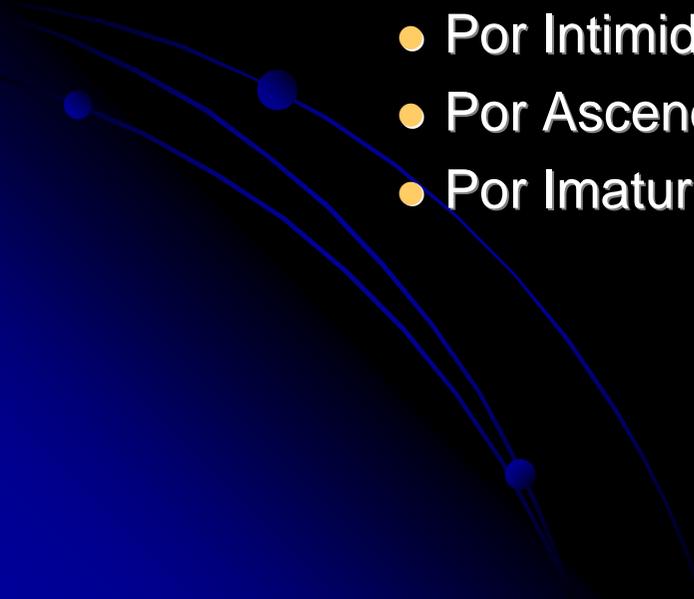
PROGRAMA DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL - PAVAS

C.S.E. "Geraldo de Paula Souza" da Faculdade de Saúde Pública/USP

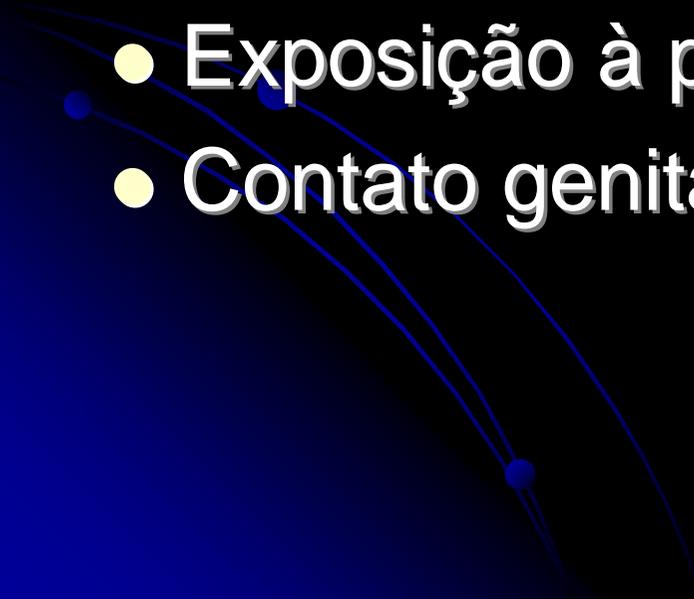
Violência Sexual

- Conceito

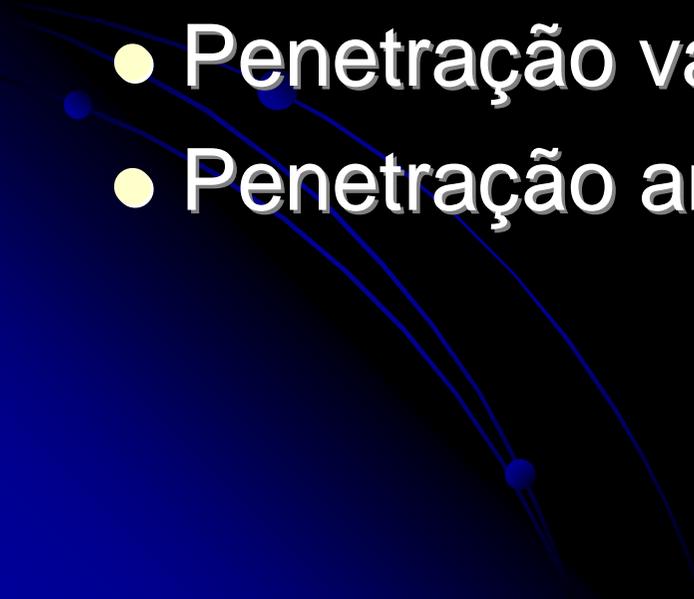
- Qualquer atividade de natureza sexual ou erótica que envolva uma relação de poderes desigual, onde um dos participantes não tem possibilidade de escolha

- Por Intimidação
 - Por Ascendência
 - Por Imaturidade
- 

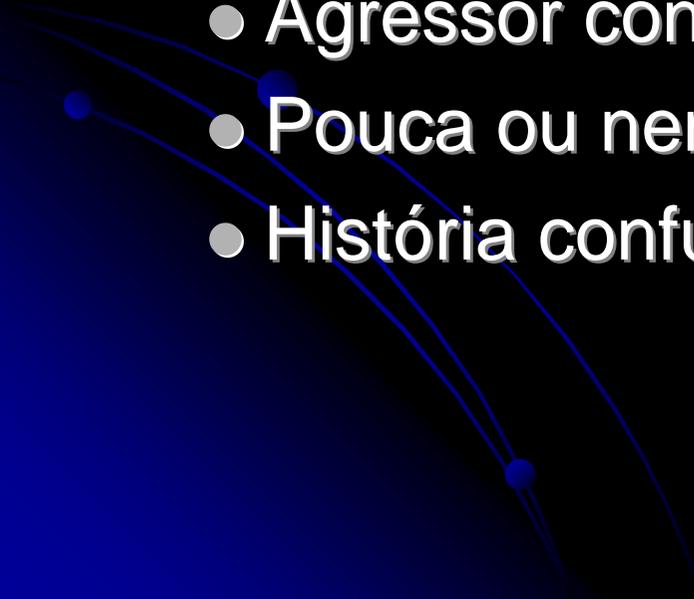
Violência Sexual

- Carícias
 - Manipulação dos genitais da criança
 - Masturbação do adulto
 - Beijos
 - Exposição à pornografia
 - Contato genital sem penetração
- 

Violência Sexual

- Exibicionismo
 - Voyeurismo
 - Penetração com objetos
 - Sexo oral
 - Penetração vaginal
 - Penetração anal
- 

Violência Sexual

- Na maioria dos casos:
 - Criança ou adolescente
 - Dentro do contexto familiar
 - Agressor conhecido
 - Pouca ou nenhuma evidência clínica
 - História confusa ou contraditória
- 

Aspectos Médicos

- Características da Formação Médica
 - Representação social do papel do médico.
 - Necessidade de definição de diagnóstico/resolutividade.
 - Autonomia profissional/Responsabilização pelas condutas.
 - Limitação no manejo de outras áreas do conhecimento.

Aspectos Médicos

- Papel do médico frente à violência
 - Identificar
 - Levantar suspeita
 - Atendimento emergencial
 - Atendimento ambulatorial
 - Interação com a equipe
- 

Aspectos Médicos

Atendimento Emergencial

- Tratamento do trauma físico
- Profilaxia gestação
- Profilaxia DSTs não virais
- Profilaxia hepatite B
- Profilaxia HIV
- Coleta de provas forenses

Aspectos Médicos

Atendimento Ambulatorial

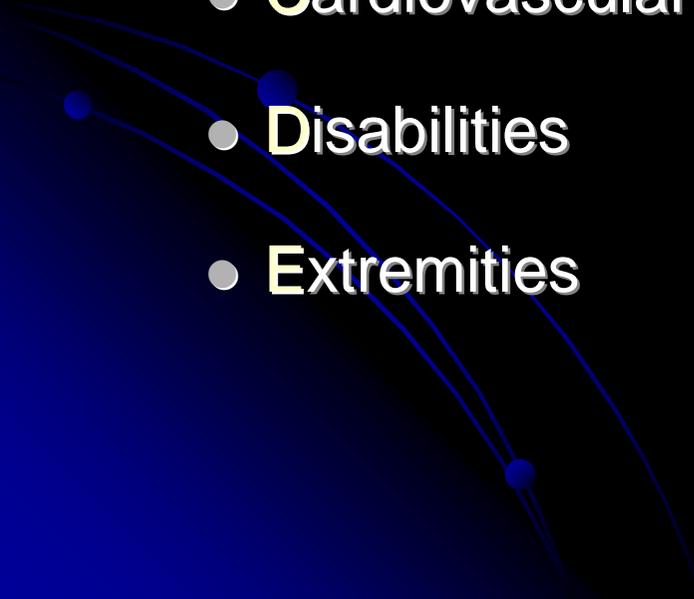
- Seguimento após atendimento de urgência
- Atendimento a situações crônicas de violência

Atendimento Médico de Urgência

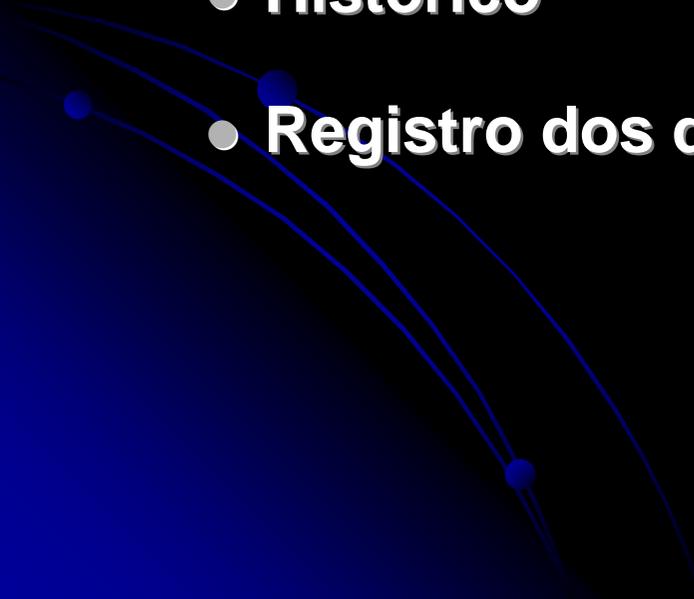
- **Conduitas Básicas**
 - **Anamnese**
 - **Exame Físico**
 - **Procedimentos**
 - **Laboratoriais**
 - **Cirúrgicos**
 - **Profilaxias**
- 

Atendimento Médico - Urgência

● **Conduitas Básicas:**

- **Airways** -Vias Aéreas
 - **Bleeding** -Hemostasia
 - **Cardiovascular** -Hemodinâmica
 - **Disabilities** -Déficit Neurológico
 - **Extremities** -Fraturas
- 

Atendimento Emergencial

- **Anamnese:**
 - **Acolhimento**
 - **Privacidade**
 - **Histórico**
 - **Registro dos dados**
- 

Atendimento Emergencial

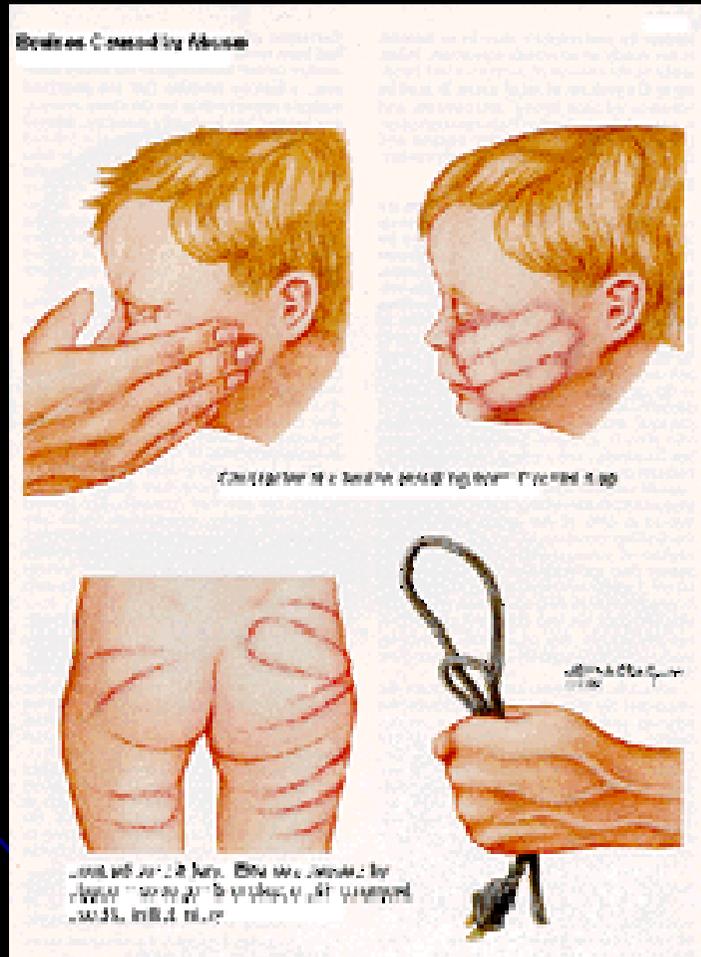
- **Exame Fisico:**
- **Geral**
 - **Equimoses**
 - **Fraturas**
 - **Cicatrizes**
 - **Alterações neurológicas**
 - **Fundo de Olho**

Atendimento Emergencial

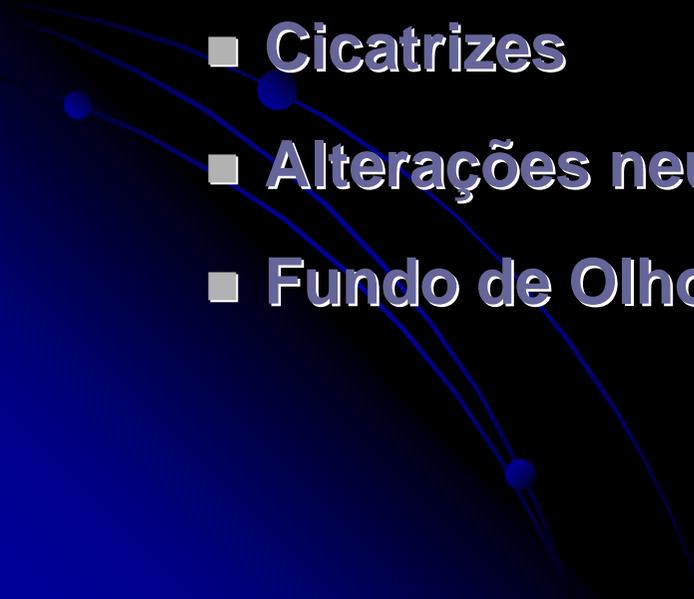
- **Equimoses:**

- **Localização:** em pescoço, coxas ou outras partes cobertas do corpo; faces posterior e interna de tronco e membros
- **Lesões com diferentes tempos de evolução:**
 - Arroxeadas-vinhosas – 1 a 2 dias
 - Castanho-marrom – 3 a 5 dias
 - Amarelo-esverdeada - 6 a 10 dias

Equimoses

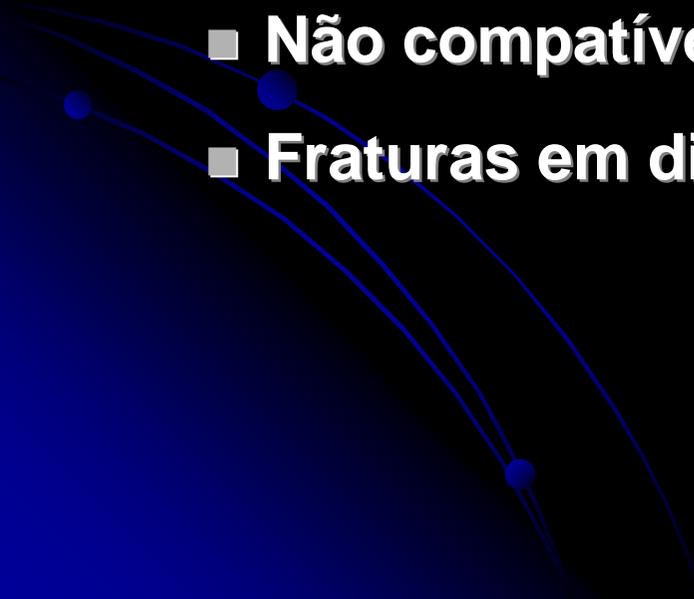


Atendimento Emergencial

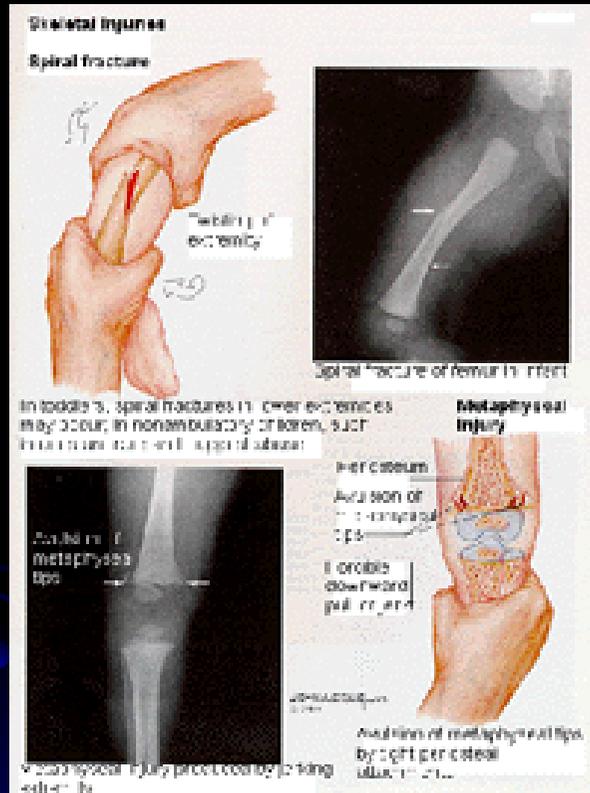
- **Exame Físico:**
 - **Geral**
 - **Equimoses**
 - **Fraturas**
 - **Cicatrizes**
 - **Alterações neurológicas**
 - **Fundo de Olho**
- 

Atendimento Emergencial

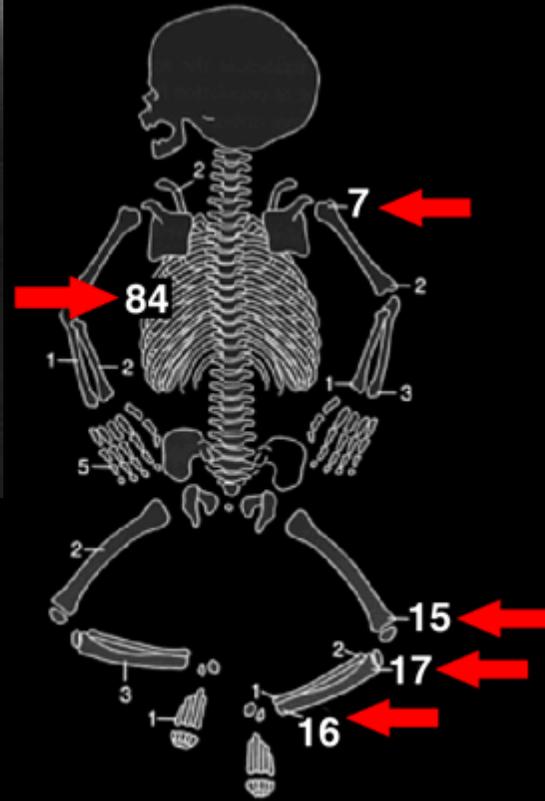
- **Fraturas:**

- **Epifisárias**
 - **Por arrancamento**
 - **Em espiral**
 - **Não compatíveis com dados clínicos**
 - **Fraturas em diferentes fases de consolidação**
- 

Fraturas



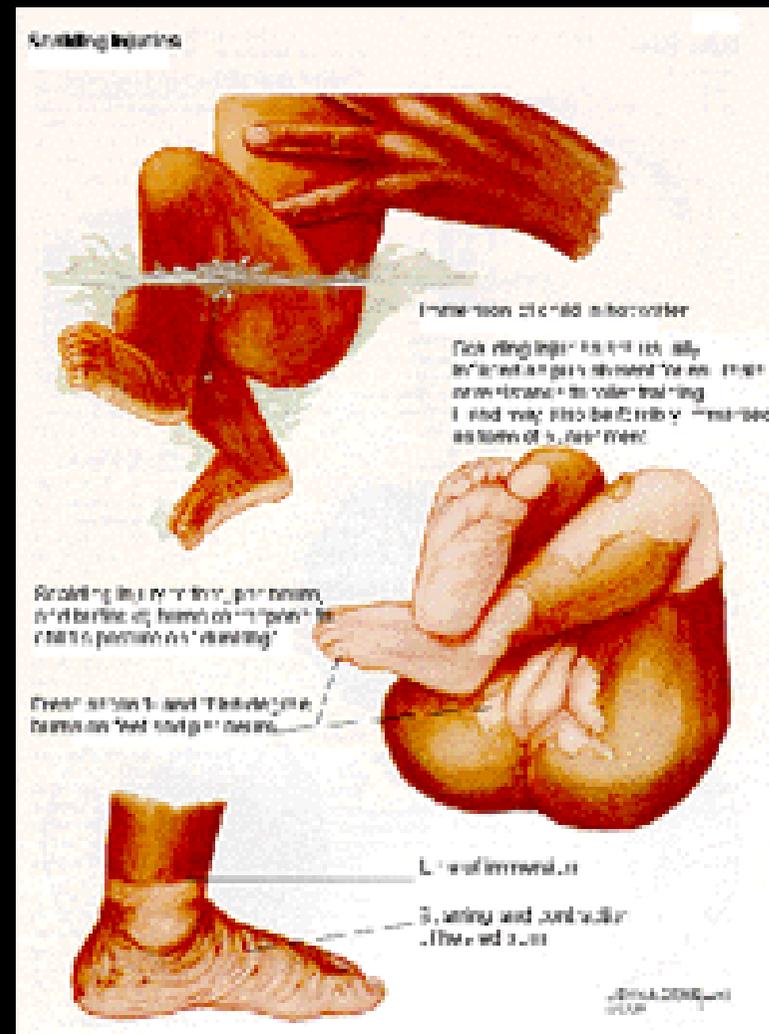
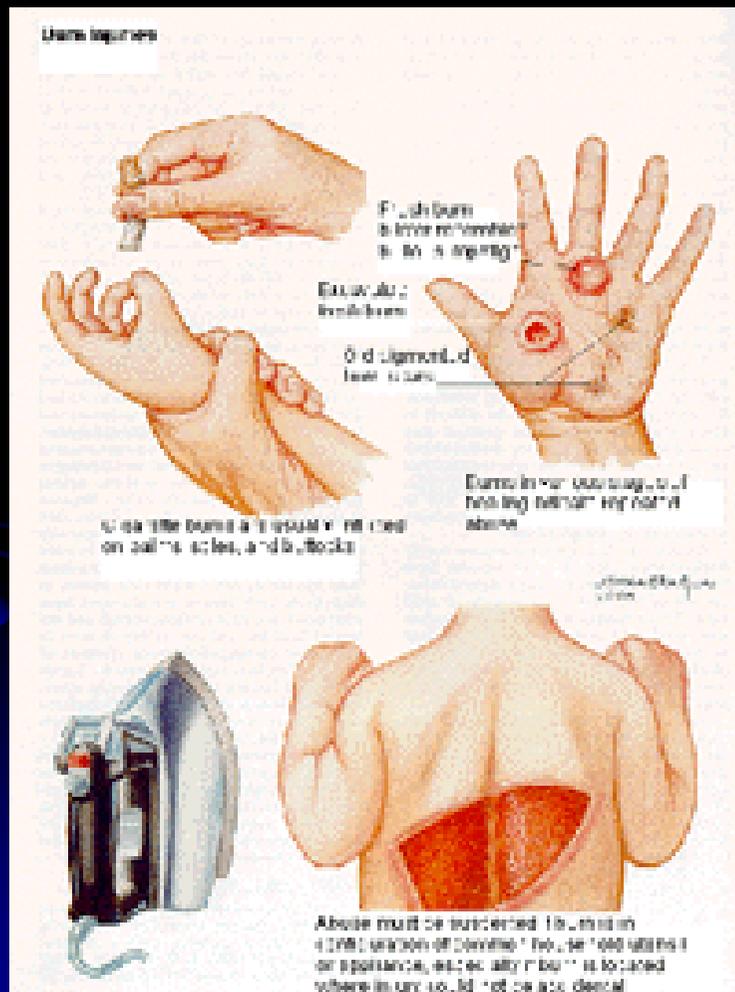
Fraturas



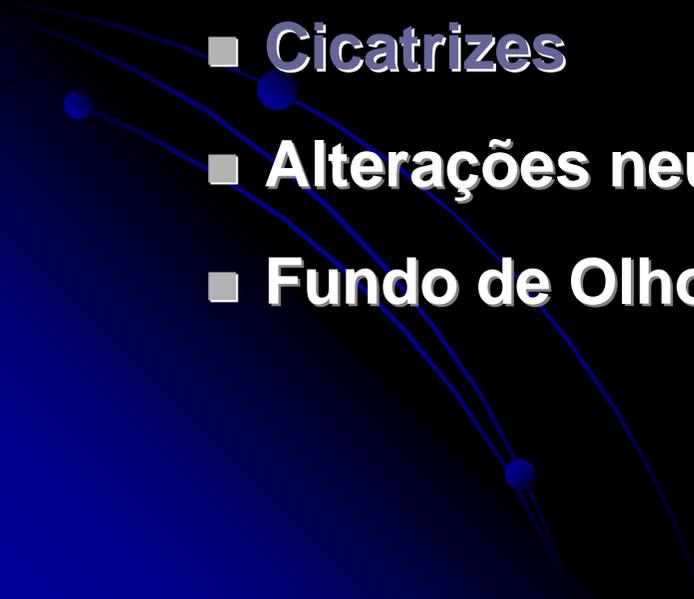
Atendimento Emergencial

- **Exame Fisico:**
- **Geral**
 - **Equimoses**
 - **Fraturas**
 - **Cicatrizes**
 - **Alterações neurológicas**
 - **Fundo de Olho**

Cicatrizes



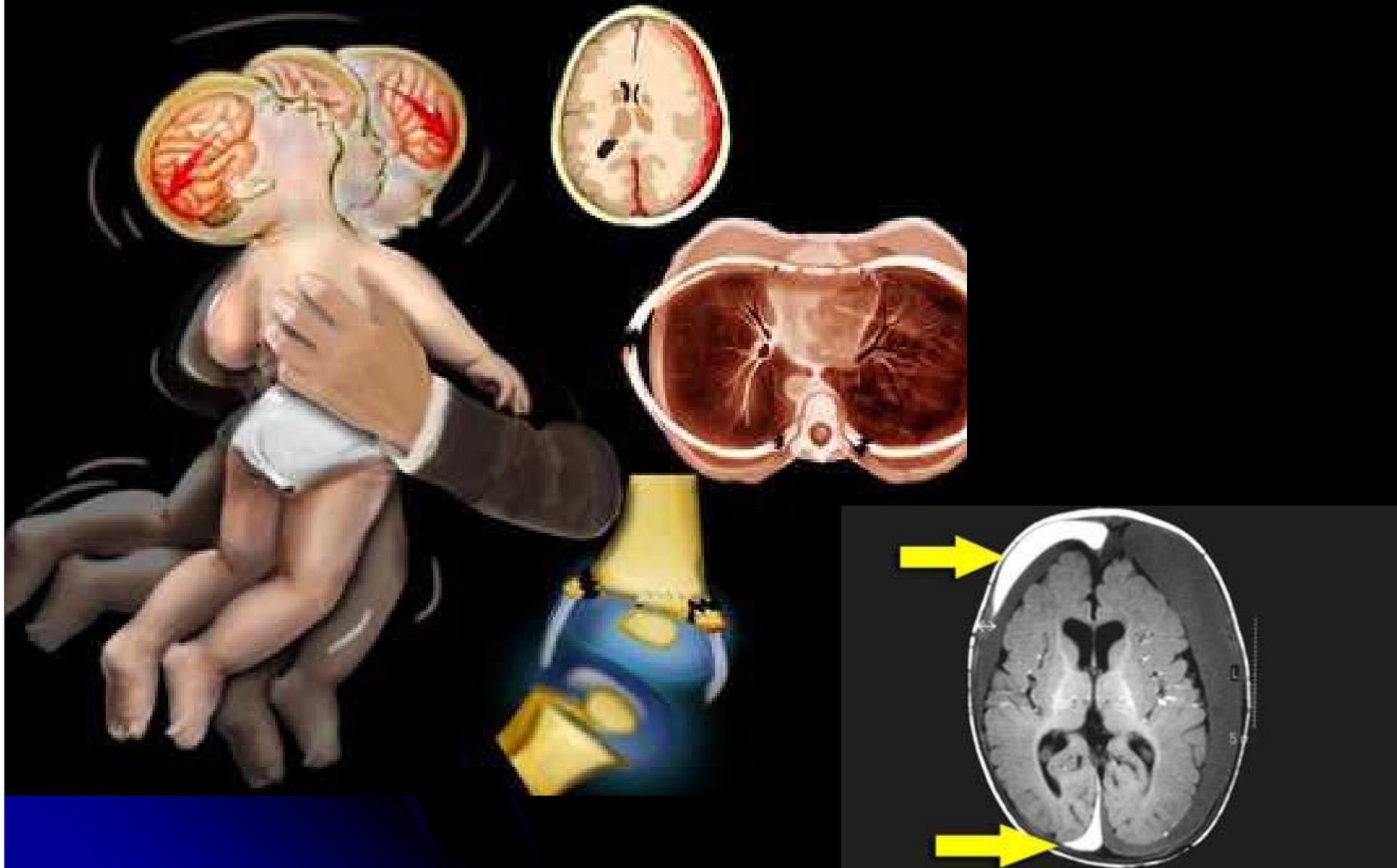
Atendimento Emergencial

- **Exame Fisico:**
 - **Geral**
 - **Equimoses**
 - **Fraturas**
 - **Cicatrizes**
 - **Alterações neurológicas**
 - **Fundo de Olho**
- 

Atendimento Emergencial

- **Síndrome do bebê sacudido (“*Shaken Baby*”):**
 - Crianças até um ano de idade
 - Predomínio no sexo masculino
 - Hemorragias retinianas
 - 1/3 boa recuperação
 - 1/3 com seqüela neurológica
 - 1/3 óbito

Shaken Baby



Atendimento Emergencial

- **Exame Físico:**
- **Ginecológico**
 - Obrigatório em crianças em viol. sexual
 - Sob narcose se necessário
 - Dificuldade em avaliar peritonismo
 - Observar diurese
 - Especular – Rotura de fundo de saco
 - Doenças Sexualmente Transmissíveis
 - Gravidez Precoce

Atendimento Emergencial

● Procedimentos:

● Cirúrgicos

- Hemostasia rigorosa
- Sutura de lesões
 - Fio fino absorvível

● Radiológicos

- Rx corpo todo
- Ultrassom

● Laboratoriais

- Hemograma
- Urina 1
- Sorologias

● Liquor

Atendimento Emergencial

- **Profilaxia da Gestação:**
 - **Levonorgestrel 0,75mg/cp**
 - **1 cp VO 12/12h em duas tomadas ;**
 - **2 cp VO dose única**
 - **Yuzpe: Etinilestradiol + Levonorgestrel.**

Atendimento Emergencial

- **Profilaxia das DSTs não virais:**
 - **Penicilina Benzatina**
 - Profilaxia da sífilis
 - **Azitromicina**
 - Profilaxia da clamidiose e do cancro mole
 - **Ciprofloxacina ou Ofloxacina**
 - Profilaxia da gonorréia
 - **Metronidazol**
 - Profilaxia da tricomoníase

Atendimento à Criança

- **Profilaxia das DSTs não virais:**

- **Penicilina Benzatina**

- **Profilaxia da sífilis**

50.000 UI/kg IM Dose Única

Alternativa:

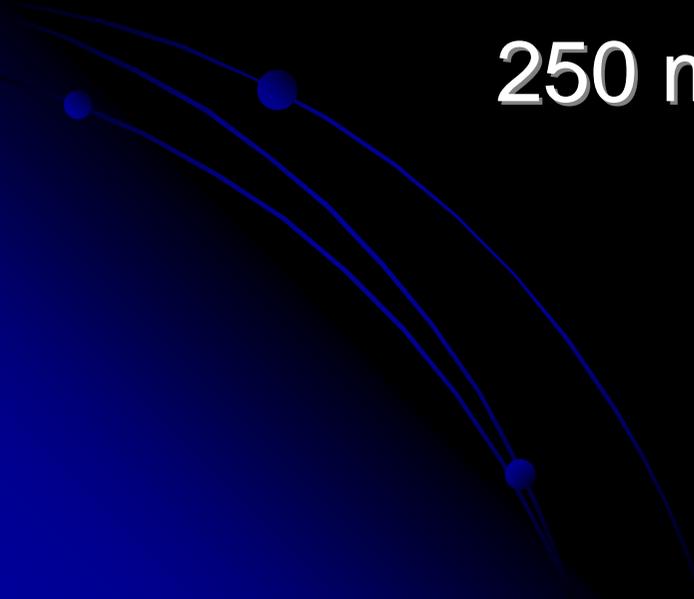
- **Estearato de Eritromicina**

- 50 mg/kg/dia VO 6/6h por 15dias

Atendimento Emergencial

- **Profilaxia das DSTs não virais:**
 - **Ceftriaxona**
 - **Profilaxia da gonorréia**

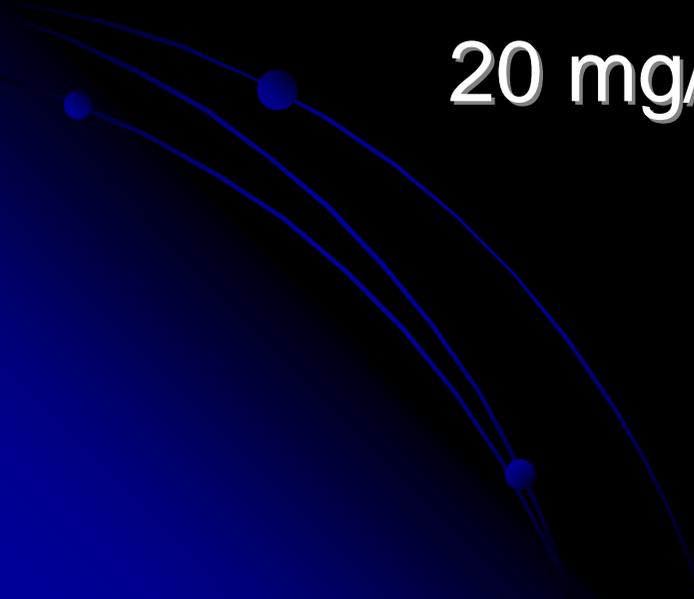
250 mg IM Dose Única



Atendimento à Criança

- **Profilaxia das DSTs não virais:**
 - **Azitromicina**
 - **Profilaxia da clamidiose e do cancro mole**

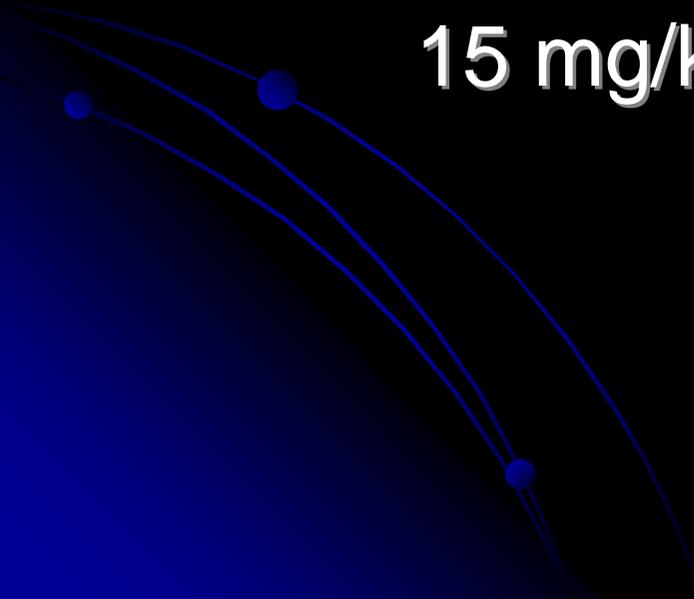
20 mg/kg VO Dose Única



Atendimento à Criança

- **Profilaxia das DSTs não virais:**
 - **Metronidazol**
 - **Profilaxia da tricomoníase**

15 mg/kg/dia VO 8/8h 7 dias



Atendimento à Criança

- **Profilaxia da hepatite B:**

- **Imunoglobulina anti hepatite B**

- **Imunização passiva**

0,06 ml/kg IM Dose Única

- **Vacinação contra hepatite B**

- **Imunização ativa**

Quimioprofilaxia Antiretroviral (ARV) e exposição ocupacional - Princípios

- Redução de 69% na transmissão materno-fetal de HIV com AZT
- Redução da viremia associada ao uso de ARV
- Efeito protetor do AZT pós exposição profissional comprovado em estudo retrospectivo multicentrico e caso-controle

Quimioprofilaxia Antiretroviral (ARV) - Critérios

- Tipo de Exposição
 - penetração vaginal ou anal
 - exposição há menos de 72 horas
 - episódios agudos
 - Sorologia do agressor
- 

Quimioprofilaxia Antiretroviral (ARV) – Esquemas para Crianças

Zidovudina (AZT): 90 a 180 mg/m² VO 8/8h

(máximo 600 mg/dia)

+

Lamivudina (3TC): 4 mg/m² VO 12/12h

(máximo 150 mg a cada 12h)

+

Nelfinavir (NFV): 30 mg/m² VO 8/8h

(máximo 750 mg a cada 8 horas)

OU

Ritonavir (RFV): 350 a 400 mg/m² VO 12/12h

(máximo 600 mg a cada 12h)

Quimioprofilaxia Antiretroviral (ARV) – Esquemas para Crianças

Zidovudina (AZT): 90 a 180 mg/m² VO 8/8h

+

(máximo 600 mg/dia)

Lamivudina (3TC): 4 mg/m² VO 12/12h

+

(máximo 150 mg a cada 12h)

Kaletra (LPV/RFV): 230/57,5 mg/m² 12/12h

(máximo 400/100 mg (5,0 mL) a cada 12h)

Quimioprofilaxia Antiretroviral (ARV) dosagem de kaletra

Peso (kg)	Dose (mg/kg)*	Volume de solução oral 2x/dia(80 mg de LPV/20 mg de RTV por mL)
7 kg a < 15 kg	12 mg/kg 2x/dia	
7kg a 10 kg		1,25 mL
> 10 kg a < 15 kg		1,75 mL
De 15kg a 40kg	10 mg/kg 2x/dia	
15kg a 20kg		2,25 mL
> 20 kg até 25 kg		2,75 mL
> 25 kg até 30 kg		3,50 mL
> 30kg até 35kg		4,00 mL
> 35kg até 40kg		4,75 mL
Acima de 40 kg	Dose de adultos *	5,0 mL

Atendimento Emergencial

- **Coleta de Provas Forenses** (Norma técnica Ministério da Saúde – 2005)
 - Colocar material em papel filtro estéril
 - Secar e guardar em envelope lacrado
 - Não utilizar sacos plásticos – Risco de transpiração e contaminação do material
 - Não utilizar fixadores
 - Congelar material quando possível
 - Arquivar em condições adequadas à disposição da Justiça

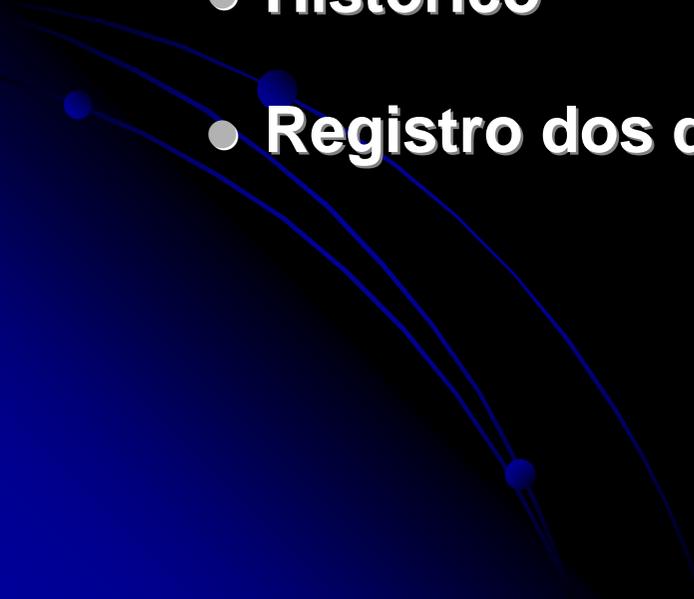
Atendimento Ambulatorial

- Seguimento após atendimento de urgência
 - Avaliação dos procedimentos realizados
 - Avaliação da quimioprofilaxia ARV
 - Hemograma completo
 - Função hepática
 - Amilase
 - Função renal
 - Seguimento sorológico

Atendimento Ambulatorial

- Anamnese
 - Exame físico
 - Seguimento sorológico
 - Discussão em equipe
 - Atividades de orientação
- 

Atendimento Ambulatorial

- **Anamnese:**
 - **Acolhimento**
 - **Privacidade**
 - **Histórico**
 - **Registro dos dados**
- 

Atendimento Ambulatorial

- **Exame Fisico:**

- **Geral**

- **Estado nutricional**

- **Buscar por sinais e sintomas de outros tipos de violência**

Atendimento Ambulatorial

- **Exame Físico:**
- **Ginecológico**
 - Evitar revitimização da criança/adolescente
 - Observar comportamento da criança/adol. durante o exame
 - Observar condições de higiene
 - Doenças Sexualmente Transmissíveis
 - Gravidez Precoce

Atendimento Ambulatorial

- **Procedimentos:**
- **Seguimento Sorológico**
 - VDRL (0, 6 semanas e 3 meses)
 - HIV (0, 6 semanas, 3 e 6 meses)
 - Hepatites B e C (0, 3 e 6 meses)
- **Cauterizações**
 - Evitar fazer em ambulatório, encaminhar preferencialmente para realização em centro cirúrgico, sob anestesia.
- **Orientação sobre :**
sexualidade/anticoncepção/proteção

Atendimento Ambulatorial

- **Discussão em Equipe:**

Processo constante durante o acompanhamento do caso.

Avalia a adesão do caso aos diferentes profissionais.

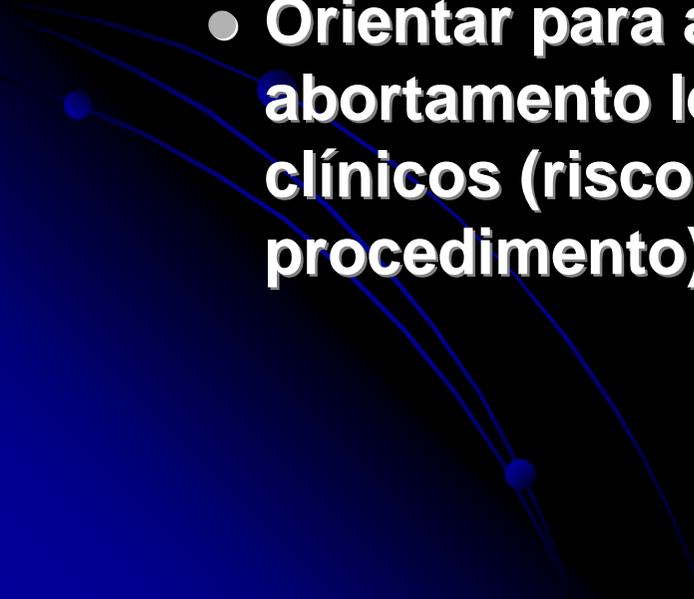
Elabora estratégias para aumento da adesão.

Analisa as necessidades específicas de cada caso.

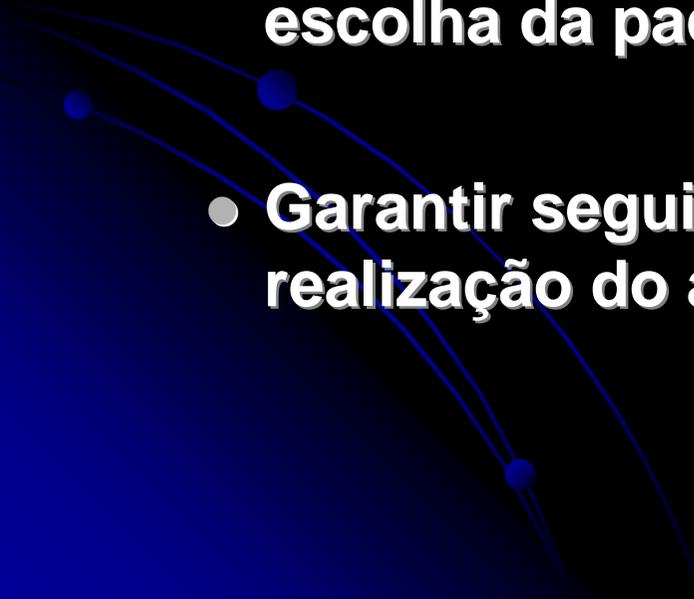
Atendimento Ambulatorial

- **Atividades de orientação:**
 - **Grupo de Acolhimento**
 - **Grupo de Orientação a pais ou responsáveis**
 - **Capacitações Profissionais**

Atendimento Ambulatorial

- **Caso seja constatada gestação:**
 - **Correlacionar dados de idade gestacional com histórico de violência.**
 - **Orientar para a possibilidade de realização de abortamento legal, com ênfase nos aspectos clínicos (riscos e consequências do procedimento).**
- 

Atendimento Ambulatorial

- **Caso seja constatada gestação:**
 - **Discutir em equipe o encaminhamento.**
 - **Oferecer acompanhamento pré-natal se esta for a escolha da paciente.**
 - **Garantir seguimento ambulatorial após a realização do abortamento.**
- 

Abortamento Legal

Documentos obrigatórios

- Autorização da grávida – ou, em caso de incapacidade de seu representante legal -, para a realização do abortamento, firmado em documento de seu próprio punho, na presença de duas testemunhas – exceto pessoas integrantes da equipe do hospital -, que será anexada ao prontuário médico.

Abortamento Legal

Documentos obrigatórios

- Informação à mulher – ou ao seu representante legal -, de que ela poderá ser responsabilizada criminalmente caso as declarações constantes no Boletim de Ocorrência Policial forem falsas.
- 

Abortamento Legal

Documentos obrigatórios

- Registro em prontuário médico, e de forma separada, das consultas, da equipe multidisciplinar e da decisão por ela adotada, assim como dos resultados de exames clínicos ou laboratoriais.
- 

Abortamento Legal

Documentos recomendados

- Cópia do Boletim de Ocorrência Policial.
- Cópia do Registro de Atendimento Médico à época da violência sofrida.
- Cópia do Laudo do Instituto de Medicina Legal, quando se dispuser.

Abortamento Legal

Procedimentos

- Até 12 semanas
 - Dilatação do colo uterino e curetagem
 - Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU)
- Entre 13 e 20 semanas
 - Indução com misoprostol 100 a 200 mcg em fundo de saco vaginal a cada 6 horas, complementando com curetagem se necessário.