

# **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**

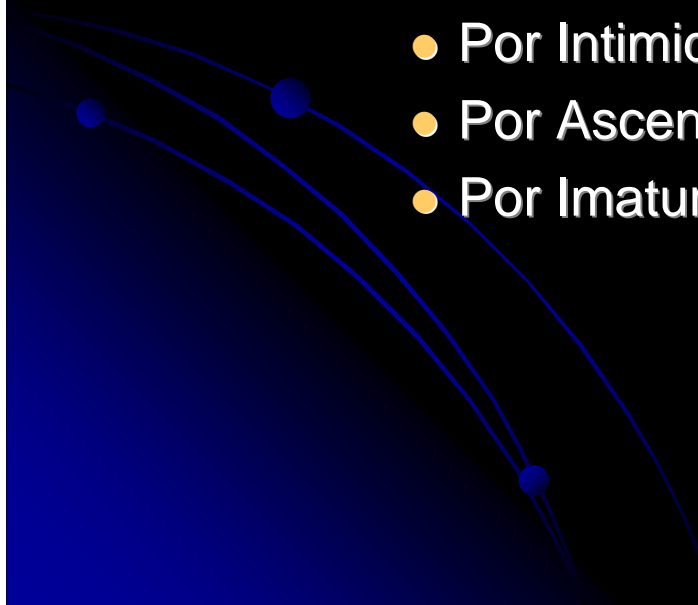
**PROGRAMA DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL - PAVAS**

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

# Violência Sexual

- Conceito

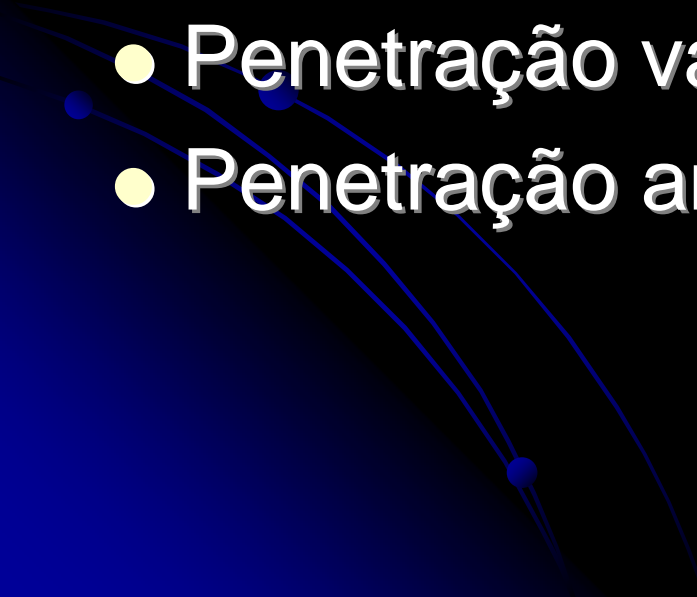
- Qualquer atividade de natureza sexual ou erótica que envolva uma relação de poderes desigual, onde um dos participantes não tem possibilidade de escolha

- Por Intimidação
  - Por Ascendência
  - Por Imaturidade
- 

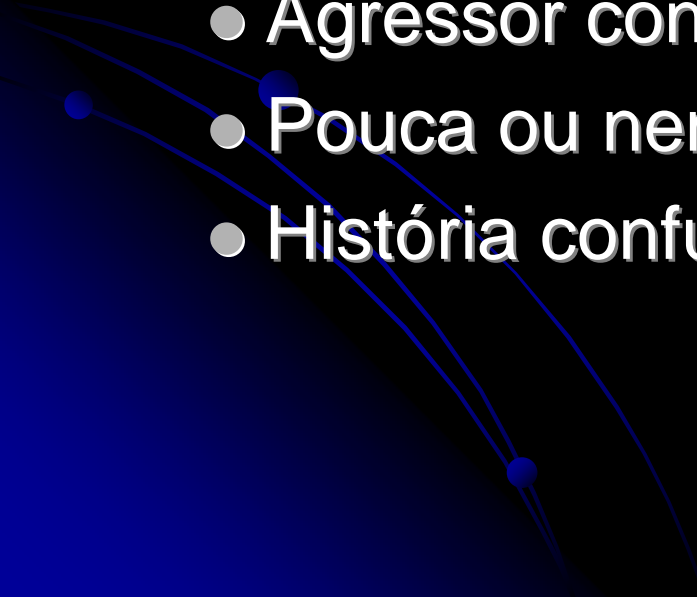
# Violência Sexual

- 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

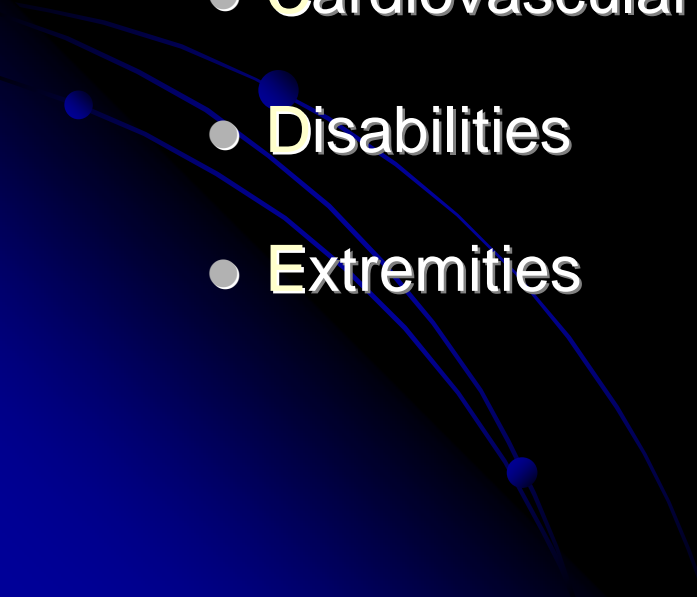
- Seguimento após atendimento de urgência
- Atendimento a situações crônicas de violência

# *Atendimento Médico de Urgência*


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

# *Atendimento Médico - Urgência*

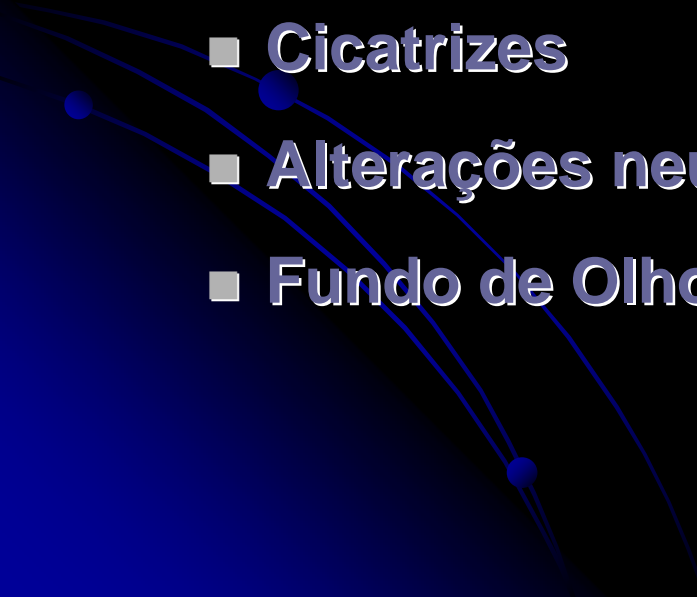
## ● **Conduitas Básicas:**

- **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:**

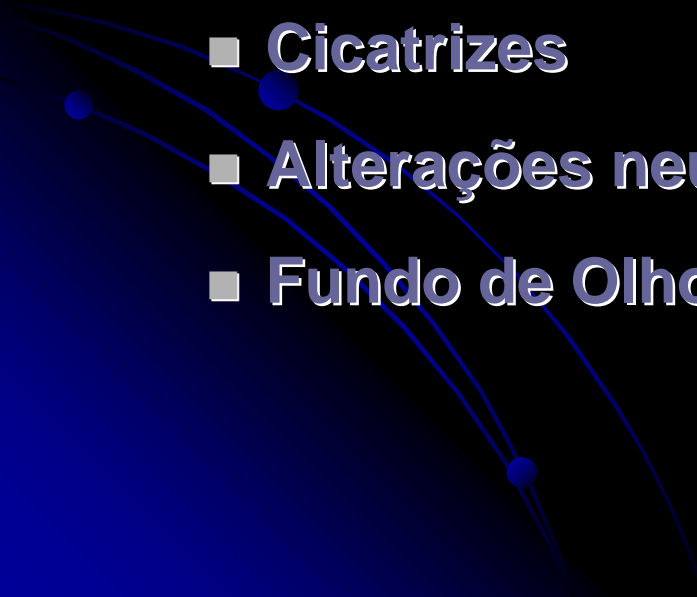
- **Localização:** em pescoço, coxas ou outras partes cobertas do corpo; faces posterior e interna de tronco e membros
- **Lesões com diferentes tempos de evolução:**
  - **Arroxeadas-vinhosas – 1 a 2 dias**
  - **Castanho-marrom – 3 a 5 dias**
  - **Amarelo-esverdeada - 6 a 10 dias**

# Equimoses






# *Atendimento Emergencial*

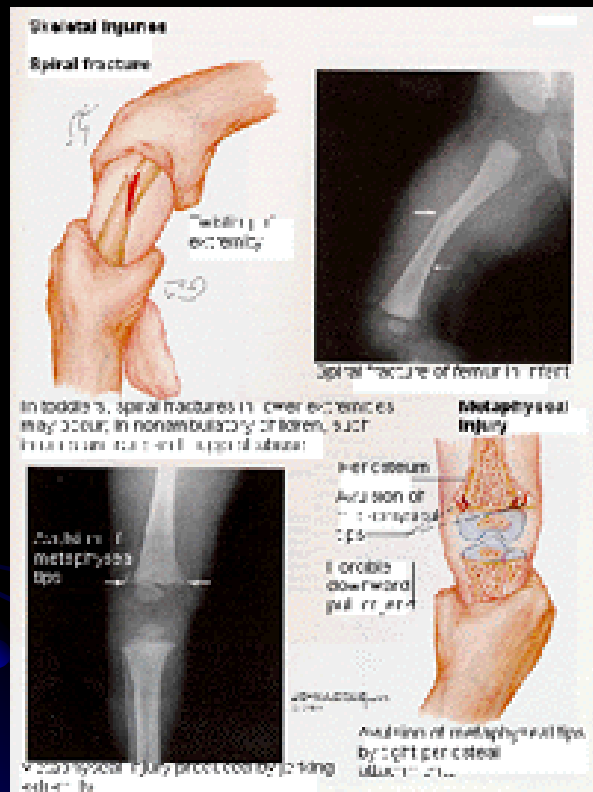
- **Exame Físico:**
  - **Geral**
    - **Equimoses**
    - **Fraturas**
    - **Cicatrizes**
    - **Alterações neurológicas**
    - **Fundo de Olho**
- 

# *Atendimento Emergencial*

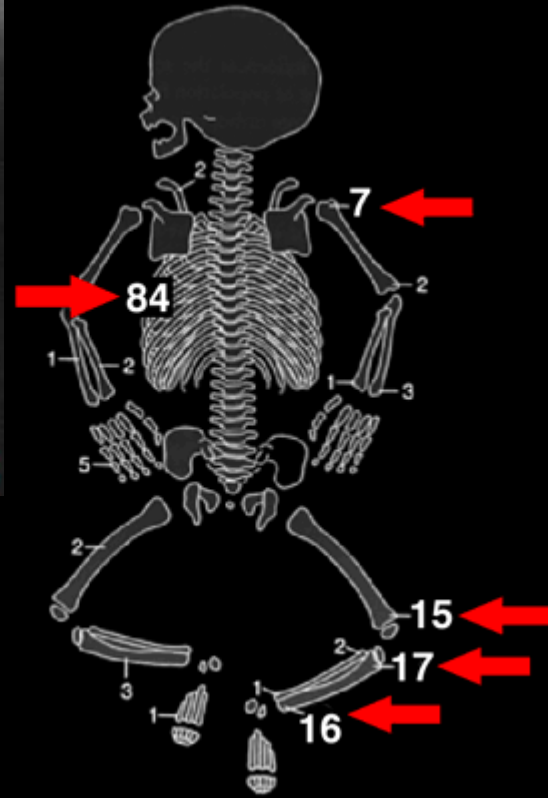
- **Fraturas:**

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

# Fraturas



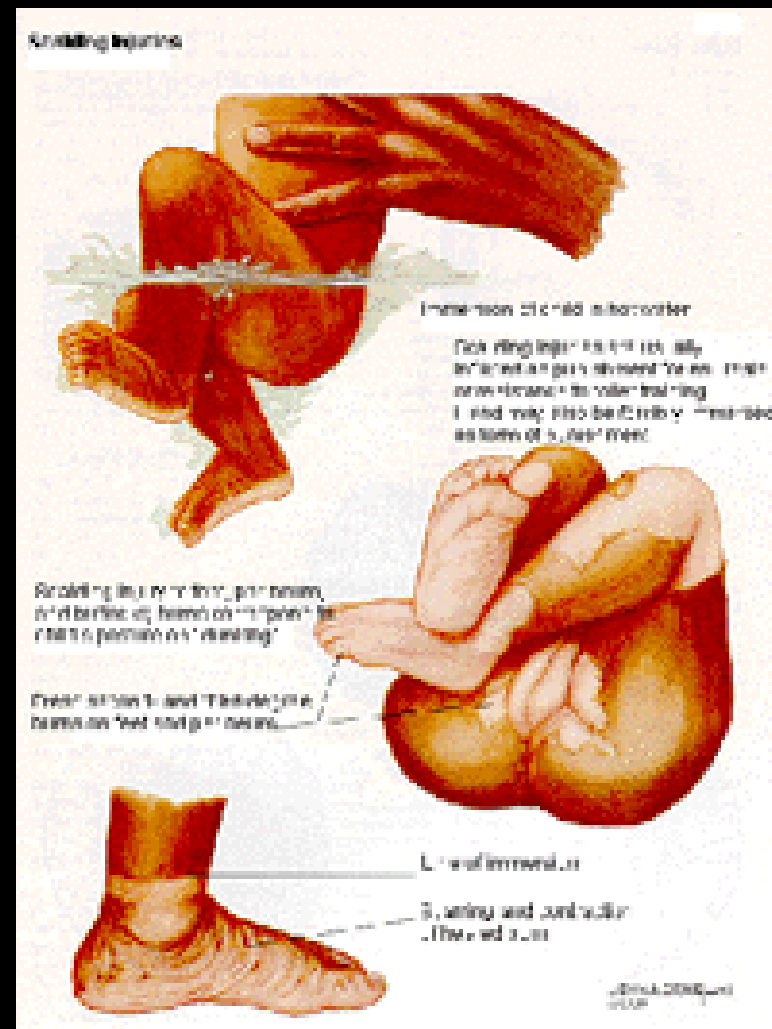
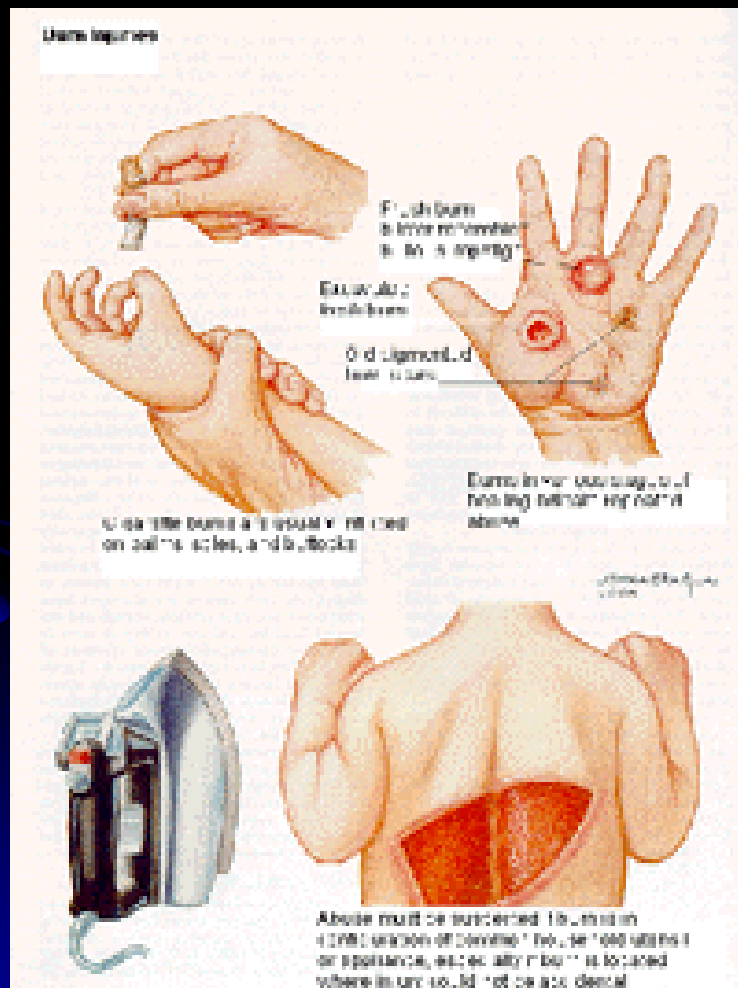
# Fraturas



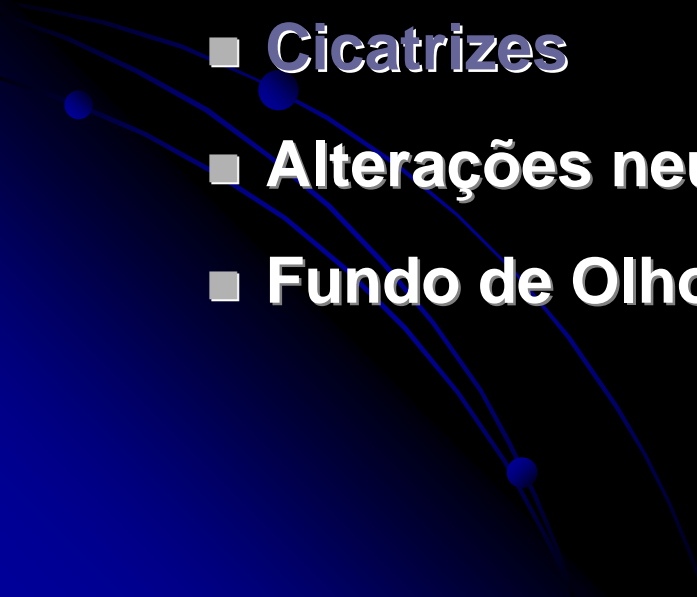
# *Atendimento Emergencial*

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

# Cicatrizes



# *Atendimento Emergencial*

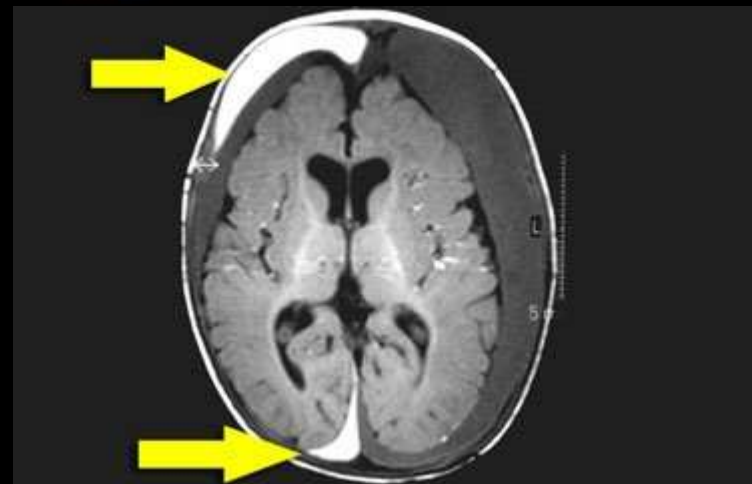
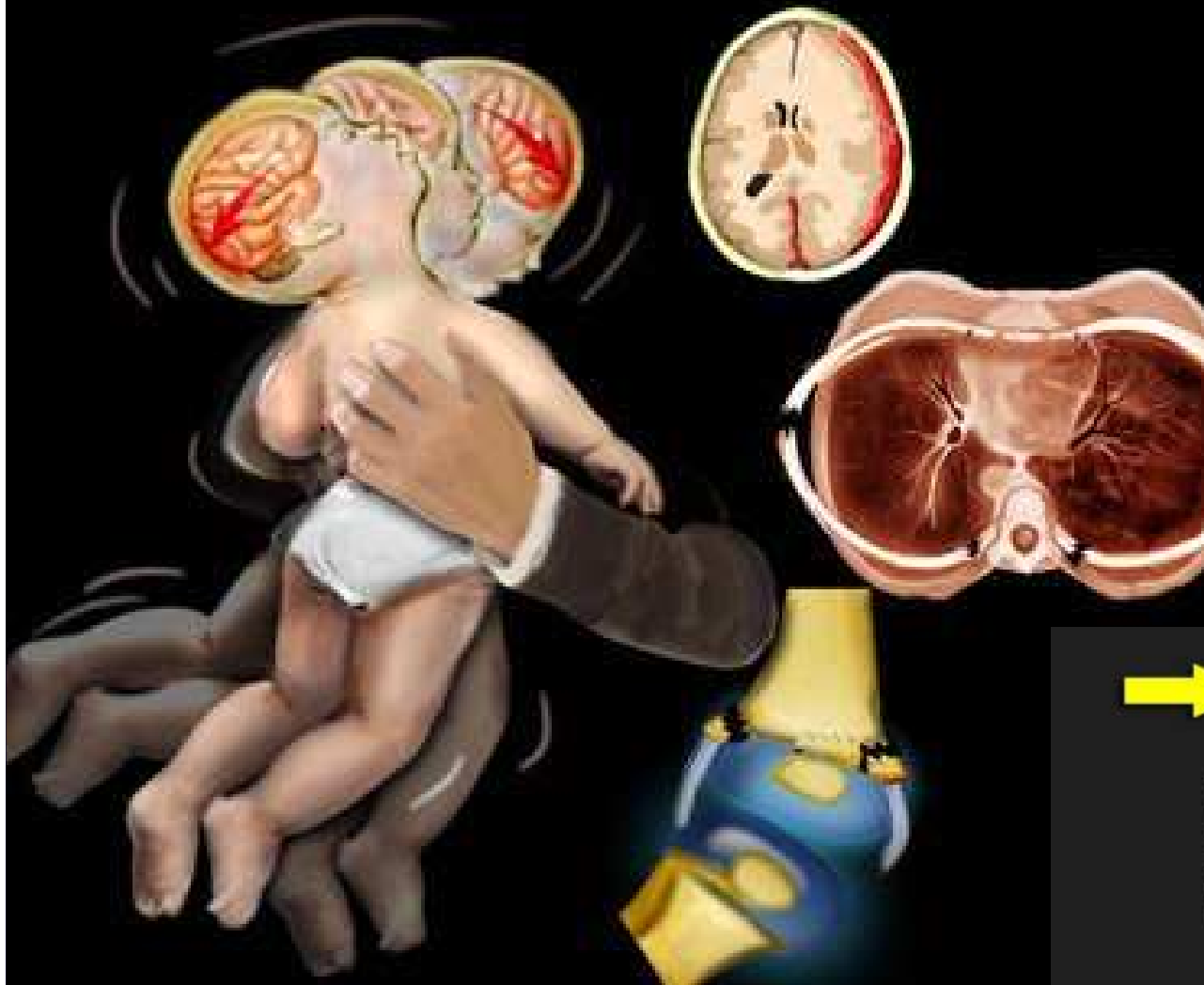
- **Exame Fisico:**
  - **Geral**
    - **Equimoses**
    - **Fraturas**
    - **Cicatrizes**
    - **Alterações neurológicas**
    - **Fundo de Olho**
- 

# *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**

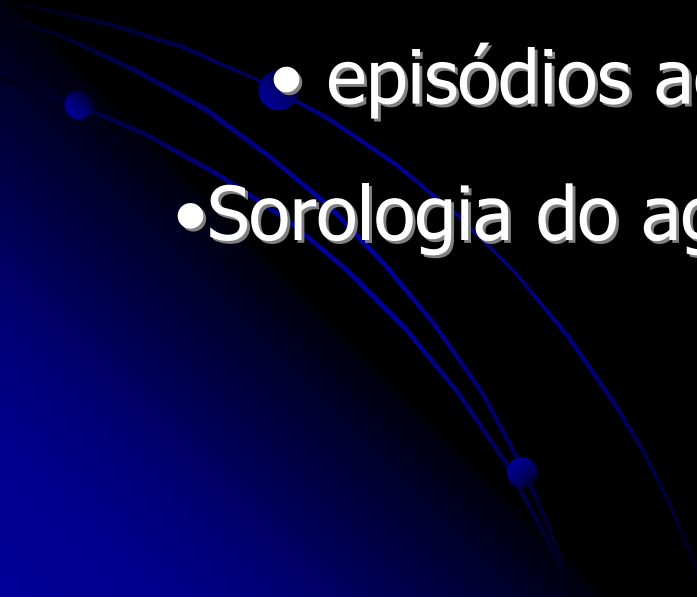
- **Vacinação contra hepatite B**

- **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/m<sup>2</sup> VO 8/8h

(máximo 600 mg/dia)

+

Lamivudina (3TC): 4 mg/m<sup>2</sup> VO 12/12h

(máximo 150 mg a cada 12h)

+

Nelfinavir (NFV): 30 mg/m<sup>2</sup> VO 8/8h

(máximo 750 mg a cada 8 horas)

OU

Ritonavir (RFV): 350 a 400 mg/m<sup>2</sup> VO 12/12h

(máximo 600 mg a cada 12h)

# *Quimioprofilaxia Antiretroviral (ARV) – Esquemas para Crianças*

Zidovudina (AZT): 90 a 180 mg/m<sup>2</sup> VO 8/8h

+

(máximo 600 mg/dia)

Lamivudina (3TC): 4 mg/m<sup>2</sup> VO 12/12h

+

(máximo 150 mg a cada 12h)

Kaletra (LPV/RFV): 230/57,5 mg/m<sup>2</sup> 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*

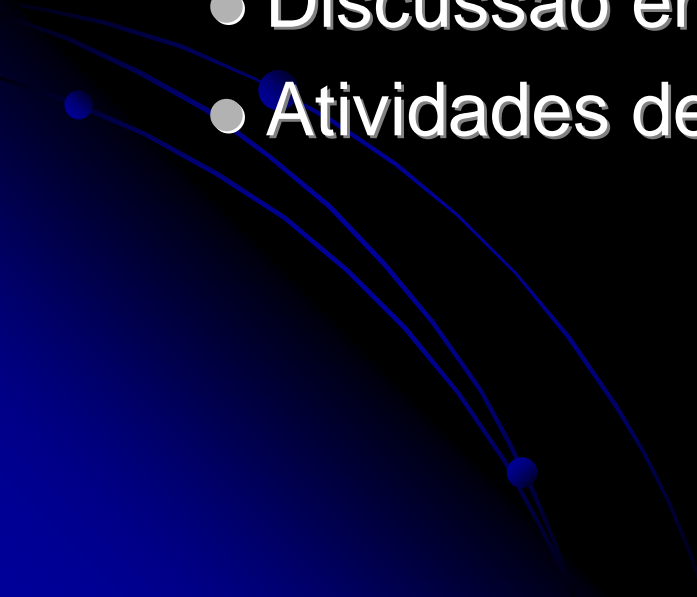
- **Coleta de Provas Forenses** (Norma técnica Ministério da Saúde – 2005)
  - Colocar material em papel filtro estéril
  - Secar e guardar em envelope lacrado
  - Não utilizar sacos plásticos – Risco de transpiração e contaminação do material
  - Não utilizar fixadores
  - Congelar material quando possível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

- **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*

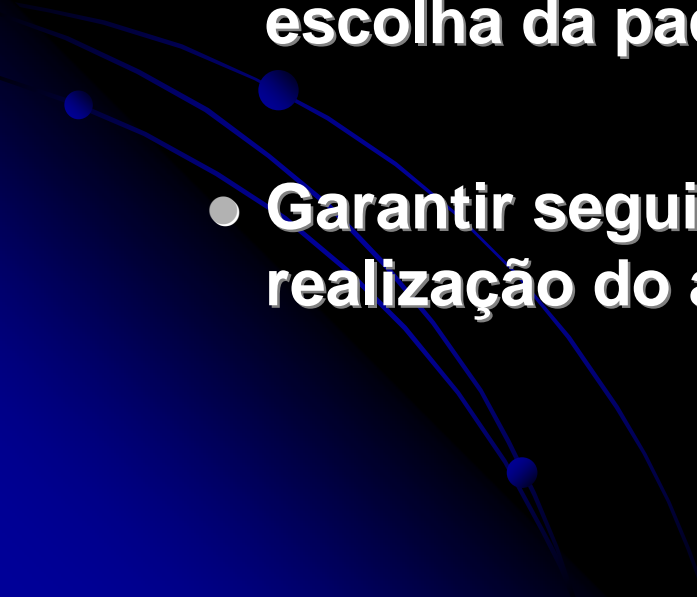
- **Atividades de orientação:**
  - **Grupo de Acolhimento**
  - **Grupo de Orientação a pais ou responsáveis**
  - **Capacitações Profissionais**



# *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.**
- 

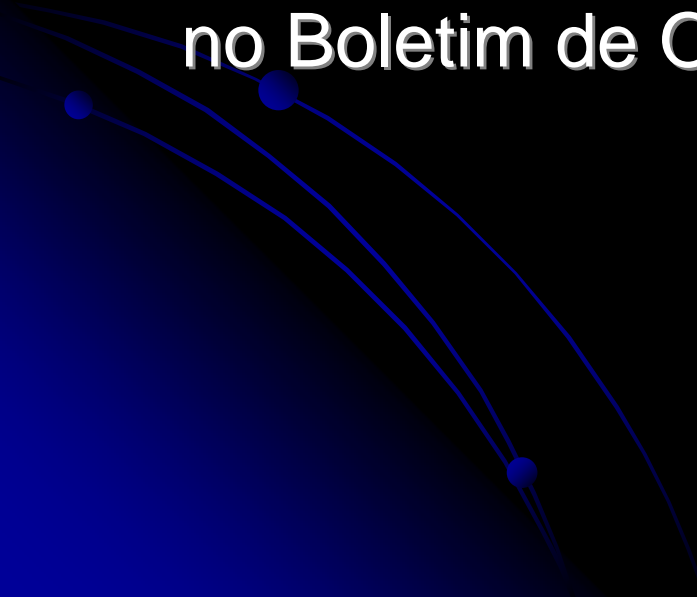
# *Abortamento Legal*

## **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.

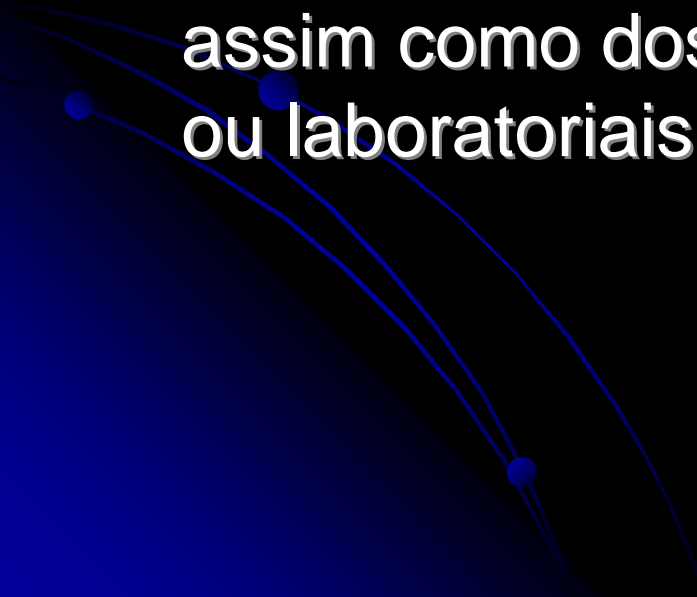
# *Abortamento Legal*

## **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.