



**Protocolo de Atendimento
Humanizado às Ocorrências de
Violência Doméstica**

IML

FINALIDADE

O objetivo deste protocolo é estabelecer diretrizes e procedimentos de como proceder o atendimento técnico, eficiente e humanizado às vítimas de violência física e violência sexual que sejam encaminhadas para realizarem exames de corpo de delito e conjunção carnal.

Além disso, padronizar o atendimento para que a vítima seja bem atendida seguindo protocolos e seja bem acolhida depois de passar por um trauma tão grande.

PROCEDIMENTOS:

01

ASPECTOS GERAIS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME DE CORPO DE DELITO OU EXAME DE CORPO DE DELITO DE CONJUNÇÃO CARNAL

- I. Para realizar o exame de corpo de delito é necessária a guia de solicitação do exame de lesão corporal – expedida pela autoridade competente (Delegacia de Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal). Sem esse documento a perícia médica não será realizada;
- II. Deverá ser apresentado documento de identificação com foto.
- III. Menores de 18 anos deverão estar acompanhados por um responsável, devidamente identificado.
- IV. Em caso de atendimento médico ou odontológico prévio na rede de saúde pública ou privada, é necessário apresentar cópia dos exames de imagem com laudo, declarações e/ou atestados emitidos pelo médico, dentista ou unidade de saúde/hospital que prestou o atendimento.

Observação 1: No caso de impossibilidade de comparecer pessoalmente para realizar o exame de corpo de delito, esse poderá ser realizado de forma indireta, através da análise do prontuário médico. Para tanto, o representante legal deverá comparecer ao IML, observando o horário de atendimento e seguir as demais orientações acima.

Observação 2: O prontuário médico do hospital ou unidade de saúde onde houve o atendimento pertence ao paciente e, por este motivo, é seu direito ter acesso à cópia desta documentação. Para tanto, você deverá solicitar uma cópia diretamente ao hospital ou à unidade de saúde onde o atendimento foi realizado.

V. Na sala de exame, mulheres e menores vítimas de violência sexual são acompanhadas por um responsável. Em sua ausência ou em caso de vítimas maiores de idade, uma assistente social, psicóloga ou mesmo uma recepcionista da área de exames (sempre do sexo feminino) é convocada a acompanhar o exame médico legal.

VI. Além da constatação de evidências físicas para caracterizar o ato violento, é realizado também o exame sexológico e coleta de amostras biológicas para eventual exame comparativo de DNA com algum agressor suspeito.

VII. Ao critério do perito médico legista, pode-se proceder à custódia de vestes em que haja suspeita da existência de resíduos biológicos que possam comprovar algum tipo de vínculo genético com o agressor.

VIII. Os materiais coletados e os vestígios são devidamente catalogados e acondicionados pelos técnicos forenses que, em seguida, fazem o envio das amostras ao Instituto de Criminalística, de acordo com a demanda daquele órgão.

02

ATRIBUIÇÕES GERAIS PARA SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA:

I. Orientar as vítimas sobre a importância do registro do boletim de ocorrência e do acompanhamento por órgão de proteção a vítimas de violência doméstica (equipe multidisciplinar);

II. Reconhecer os sinais de violência não declarada, especialmente da violência doméstica, mantendo os(as) profissionais sensibilizados(as) e capacitados(as);

III. Acolher as pessoas em situação de violência de forma humanizada sem preconceitos e juízos de valor;

IV. Garantir a necessária privacidade durante o atendimento, estabelecendo um ambiente de confiança e respeito;

V. Manter sigilo sobre as informações prestadas pela vítima ou pelo seu responsável, repassando a outro profissional ou a outro serviço apenas as informações necessárias para garantir o atendimento adequado;

VI. Ouvir atentamente o relato da situação de forma a poder avaliar a possibilidade de risco de morte ou de repetição da violência sofrida.

03

ATRIBUIÇÕES GERAIS PARA SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA:

- I. Avaliar e tratar as condições médicas de emergência;
- II. Realizar os exames clínicos e a coleta de material com consentimento informado;
- III. Apresentar o Termo de Consentimento Informado disponível no Anexo A deste protocolo, de modo a colher assinatura para autorização da coleta e preservação de eventuais vestígios biológicos que possam ser identificados;
- IV. Respeitar a todo momento a confidencialidade do caso;
- V. Solicitar os exames laboratoriais preconizados conforme Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes do Ministério da Saúde;
- VI. Realizar a contracepção de emergência nos termos da Norma Técnica Anticoncepção de Emergência: Perguntas e Respostas para Profissionais de Saúde, exceto se esse procedimento tenha sido realizado pelo serviço que primeiro atendeu à vítima;
- VII. Realizar profilaxia das DST/AIDS e Hepatite B, com medidas específicas nas primeiras 72 horas;
- VIII. Preencher o formulário de dispensação de antirretrovirais;
- IX. Realizar ou encaminhar para acompanhamento psicológico e social;
- X. Preencher obrigatoriamente os dados contidos na Ficha de Notificação Compulsória de Violência Interpessoal/Autoprovocada, de modo a possibilitar a análise das informações (Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014);
- XI. Todas as informações devem ser cuidadosamente registradas na Ficha de Atendimento Multiprofissional às Pessoas em Situação de Violência Sexual, com letra legível e sem espaços em branco, tendo em vista que este registro poderá ser fonte oficial de informações, especialmente quando o exame pericial não for realizado;

- XII. Constar, na Ficha de Atendimento Multiprofissional, data e hora dos atendimentos, história clínica e exame físico completo, incluindo o exame ginecológico, descrição minuciosa das lesões, relatando se são recentes ou não e sua localização específica, descrição do relato da usuária, bem como das orientações fornecidas pelo(a) profissional e a identificação, de todos os(as) profissionais que atenderam a vítima;
- XIII. Garantir a referência para o seguimento/acompanhamento através de consultas pré-agendadas;
- XIV. Realizar a interrupção legal da gestação conforme as normas técnicas do Ministério da Saúde;
- XV. Encaminhar a mulher para os serviços de saúde caso ela opte pela manutenção da gestação;
- XVI. Realizar os registros necessários, não só para o acompanhamento da vítima como também para prováveis finalidades legais;
- XVII. Estabelecer uma relação de respeito e empatia com a vítima;
- XVIII. Iniciar a entrevista com perguntas abertas e evitar conduzir as respostas;
- XIX. Questionar diretamente a vítima somente quando a narrativa livre for esgotada;
- XX. Ler Termo de Consentimento Informado (Conforme ANEXO A deste Protocolo) para a vítima e certificar-se se foi compreendido. A vítima tem liberdade para aceitar ou recusar qualquer das etapas ou procedimentos do atendimento;
- XXI. Preencher a Ficha de Atendimento Multiprofissional, conforme modelo (Conforme ANEXO A do Protocolo Único).

04

ASPECTOS IMPORTANTES SOBRE ACOLHIMENTO E ESCUTA QUALIFICADA PARA VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA OU VIOLÊNCIA SEXUAL:

- I. Estabelecer comunicação efetiva, estando atento à comunicação não-verbal (gestos, expressões faciais).
- II. Utilizar linguagem simples, aproximativa, inteligível e apropriada ao universo da vítima.
- III. Organizar o acesso, priorizando o atendimento de acordo com necessidades detectadas.

IV. Identificar e avaliar as necessidades e riscos dos agravos à saúde em cada caso, resolvendo-os, conforme a capacidade técnica do serviço, ou encaminhando a vítima para serviços específicos.

V. Garantir a privacidade no atendimento e a confidencialidade das informações.

VI. Realizar os procedimentos técnicos de forma humanizada, informando sobre as intervenções necessárias.

VII. O IML/MAC possui uma sala específica para atendimento de vítimas de violência sexual, que, em sua maioria, são mulheres e menores de idade. Após ser encaminhada pela Polícia Civil para exame de corpo de delito, a vítima de violência sexual chega ao IML/MAC e passa normalmente pelo setor de triagem e recepção do Instituto.

VIII. Após conferência de sua documentação e preenchimento de sua ficha de exame, a vítima é encaminhada ao atendimento psicossocial, onde passa a ser acolhida e orientada quanto às providências a serem adotadas em relação à violência sofrida, tais como: busca por atendimento médico; atendimento psicológico; profilaxia para doenças sexualmente transmissíveis etc.

IX. No caso de crianças, estas aguardam pelo exame na sala lúdica onde podem brincar e mesmo levar um brinquedo para casa ao final da sessão.

➤ 05

PROCEDIMENTOS ADOTADOS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME FÍSICO EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA OU VIOLÊNCIA SEXUAL:

I. Explicar para a pessoa examinada a necessidade do exame e da coleta de material.

II. Informar os passos do exame, os locais do corpo a serem tocados, explicando os procedimentos que serão realizados e os materiais que serão coletados. Havendo a recusa, a decisão e autonomia da pessoa devem ser respeitadas.

III. Descrever as lesões em sua localização, tamanho, número e forma, preferencialmente no sentido craniocaudal, inclusive as lesões genitais e extragenitais, assinalando-as na Ficha de Atendimento específica ou fotografando-as, se possível, com o consentimento da pessoa.

IV. O exame deverá ser realizado pelo(a) médico(a) com a presença de outro(a) profissional de saúde também habilitado para o atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual.

V. A coleta de material biológico (amostra de referência da vítima e vestígios) é extremamente importante para a identificação do(a) agressor(a) por meio de exames de DNA.

VI. A pessoa em situação de violência, seu familiar ou responsável legal deverá consentir e assinar o Termo de Consentimento Informado (Anexo A do Protocolo Único) antes da coleta de material biológico ser realizada.

VII. A coleta do material biológico no corpo da vítima deve ser realizada o mais rapidamente possível a partir do momento da agressão física ou sexual.

VIII. A vítima deverá realizar o exame, preferencialmente, em até 72h da agressão para não perder vestígios biológicos e para não diminuir a possibilidade de se coletar vestígios biológicos em quantidade e qualidade suficientes devido o passar do tempo.

IX. No caso de violência sexual, o(a) médico(a) responsável pela coleta deve estar ciente da possibilidade de haver vestígios do(a) agressor(a) não somente nas regiões genital e anal, mas também em outras locais do corpo da vítima, como, por exemplo, regiões mamárias e perioral, e ainda em objetos e roupas.

X. Durante a coleta, deve-se assegurar que o material coletado não seja contaminado com outros materiais biológicos presentes no ambiente ou pelo DNA da pessoa que coletou a amostra. Deverão ser utilizadas luvas descartáveis, máscara e outros materiais e instrumentos esterilizados como, por exemplo, swab, pinça, tesoura etc.

➤ 06

EXAMES DE LESÕES CORPORAIS

I. O Código Penal Brasileiro, Decreto Lei n.º 2.848 de 07 de dezembro 1940, estabelece que lesão corporal de natureza grave são as que resultam em:

- Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias;
- Perigo de vida;
- Debilidade permanente de membro, sentido ou função;

- Aceleração de parto;
- Incapacidade permanente para o trabalho;
- Enfermidade incurável;
- Perda ou inutilização do membro, sentido ou função;
- Deformidade permanente;
- Aborto ou
- Morte.

II. O exame de lesões corporais é realizado com a finalidade de se constatar vestígios de ofensa à sua integridade corporal, ou à sua saúde, provocada por ação de energias vulnerantes.

III. Recomenda-se agrupar as lesões conforme sua classificação, descrevendo-as em sua localização, tamanho, número e forma, no sentido craniocaudal, medial para lateral e de anterior para posterior.

IV. Todas as lesões observadas devem ser descritas, mesmo as que não se relacionam diretamente com o evento em questão.

V. Deve-se atentar para as repercussões funcionais, transitórias ou permanentes, provocadas pelo agente vulnerante no funcionamento do organismo do lesionado, a restrição de movimentos, a presença de hipotrofias musculares, as assimetrias, a utilização de próteses e/ou órteses e alterações da marcha.

VI. O ambiente de exame deve ser bem iluminado e, quando possível, as lesões devem ser documentadas com fotografias e gráficos.

VII. O exame do periciando deverá ser realizado sem a presença de outras pessoas, salvo quando se fizer necessária a presença do acompanhante.

VIII. O resultado do exame deverá ser informado apenas ao solicitante da perícia por meio de laudo médico-legal.

➤ 07

COLETA DE VESTÍGIOS:

I. Material: secreção vaginal

1.1. A coleta de secreção vaginal para pesquisa de espermatozoide e exame de DNA deve ser feita com a vítima em posição ginecológica. Deve-se priorizar a coleta de secreções e não da parede mucosa. Recomenda-se a utilização de espéculo, preferencialmente descartável, sem a presença de materiais lubrificantes.

1.2. A coleta deverá ser realizada utilizando-se, pelo menos, quatro swabs esterilizados, de haste longa e flexível. Se possível, os swabs deverão ser passados simultaneamente, de dois em dois, lado a lado, a fim de que as amostras tenham maior similaridade entre si.

1.3. Os swabs deverão ser numerados pela ordem de coleta, sendo que o 1º e 2º deverão ser destinados para exame de DNA e o 3º e 4º deverão ser destinados para teste de triagem para detecção da presença de sêmen (PSA, Seminogelina, etc.) e pesquisa de espermatozoides.

1.4. O material coletado poderá ser mantido nos swabs e/ou transferido para outros suportes:

- A secreção coletada nos swabs destinados ao exame de DNA poderá ser transferida imediatamente para dois papéis filtro.
- A secreção coletada nos swabs destinados à pesquisa de espermatozoides poderá ser transferida imediatamente, antes da secagem, para lâminas vítreas, e fixada conforme rotina local estabelecida (hematoxilina eosina, álcool 96,1% etc.).

II. Material: secreção anal

2.1. A coleta de secreção anal pode ser feita tanto em posição genopeitoral ou ginecológica. Deve-se atentar para a possibilidade de haver secreção não apenas na região anal, mas também na região perianal e períneo.

2.2. Para coleta de material da cavidade anal, introduzir um ou, se possível, dois swabs umedecidos com soro fisiológico 0,9% por vez no canal anal, preferencialmente em movimentos rotatórios.

2.3. Os swabs deverão ser numerados pela ordem de coleta, sendo que o 1º e 2º deverão ser destinados para exame de DNA e, caso seja possível, o 3º e 4º deverão ser destinados para teste de triagem para detecção da presença de sêmen (PSA, Seminogelina, etc.) e pesquisa de espermatozoides.

2.4. O material coletado poderá ser mantido nos swabs e/ou transferido para outros suportes:

- A secreção coletada nos swabs destinados ao exame de DNA poderá ser transferida imediatamente para dois papéis filtro.

- A secreção coletada nos swabs destinados à pesquisa de espermatozoides poderá ser transferida imediatamente, antes da secagem, para lâminas vitreas, e fixada conforme rotina local estabelecida (hematoxilina eosina, álcool 96,1% etc.)

2.5. Material: sêmen, secreções e ou fluidos depositados na pele ou em outras regiões do corpo em casos de suspeita de deposição de sêmen, secreções ou fluidos biológicos (saliva, sêmen, sangue, etc.) em outras áreas do corpo da vítima como, por exemplo, face, lábios, tórax, abdome, coxa, períneo ou regiões com mordida(s), esses locais também deverão ser submetidos à coleta.

2.6. Nestas situações, o procedimento será o mesmo anteriormente mencionado, com a utilização de swab previamente umedecido em soro fisiológico 0,9%. Os swabs deverão ser passados levemente na região onde puder ser visualizado o material ou, se não houver a visualização, onde houver o relato de deposição do material.

2.7. Caso a coleta ocorra na cavidade oral, não é necessário umedecer previamente o swab. Deve ser priorizada a coleta da eventual secreção observada. O sêmen e o espermatozoide tendem a se depositar entre os dentes e a gengiva. Para a coleta neste caso, passar o swab seco entre os dentes inferiores.

2.8. Os swabs deverão ser numerados pela ordem de coleta, sendo que o 1º e 2º deverão ser destinados para exame de DNA e, caso seja possível, o 3º e 4º deverão ser destinados para teste de triagem para detecção da presença de sêmen (PSA, Seminogelina, etc.) e pesquisa de espermatozoides.

III. Material: vestígio subungueal

3.1. Nos casos de suspeita ou relato de ter havido luta corporal entre o(a) agressor(a) e a vítima, deverá ser coletado material subungueal (sob as unhas) dos dedos da vítima a fim de se buscar detectar material biológico do(a) agressor(a).

3.2. A coleta deverá ser realizada utilizando-se, pelo menos, dois swabs esterilizados. Para facilitar o procedimento, umedecer levemente os swabs com água destilada e, em seguida, proceder à coleta, passando o swab na região subungueal de cada dedo. Deve-se utilizar um swab para cada mão, com a respectiva identificação de mão direita e esquerda. Em caso de utilização de mais de um swab por mão, numerar os swabs por ordem de coleta.

IV. Material: cabelo e pelo

4.1. Se durante o exame físico for constatada a presença de cabelo(s) e/ou pelo(s) com características diversas aos da vítima, o(a) médico(a) deverá coletá-lo(s) com utilização de pinça esterilizada.

V. Material: vestes e objetos com possível presença de sêmen e/ou outros fluidos biológicos

5.1. Se for constatada ou houver relato de presença de sêmen e/ou outros fluidos biológicos em vestes e/ou objetos trazidos pela vítima, estes deverão ser coletados.

A coleta para Amostra de Referência é a coleta de amostra da vítima .

IV. Material: células de mucosa oral

6.1. O material coletado da mucosa oral da vítima servirá como padrão genético de comparação com o vestígio coletado no seu corpo.

6.2. A coleta deverá ser realizada utilizando-se, pelo menos, dois swabs esterilizados, de haste longa e flexível. O procedimento consiste em friccionar o swab contra as paredes internas de cada bochecha em movimentos como se estivesse raspando/girando nas superfícies mucosas.

6.3. Recomenda-se que se friccione o mesmo swab dez vezes em cada uma das bochechas.

6.4. Caso o serviço utilize papel filtro como suporte para este tipo de material, a secreção coletada deverá ser transferida imediatamente, após a coleta, para os respectivos papéis filtro.



08

PRODUÇÃO DE LAUDOS:

I. Os laudos resultantes de exames de corpo de delito do IML/MAC estão sendo produzidos em um sistema via web, que permite sua digitação e conclusão pelo perito no mesmo dia.

II. Os laudos em formato PDF são assinados digitalmente e seguem ao protocolo para envio aos órgãos solicitantes. Caso haja algum conserto a ser realizado, detectado pelo protocolo do IML/MAC, o laudo volta para o perito médico legista assinar mais uma vez. Desta forma a confecção dos laudos não está levando mais que o prazo legal para ser concluída.

**"Não sou livre enquanto outra
mulher for prisioneira, mesmo
que as correntes dela sejam
diferentes das minhas".**

AUDRE LORD

**ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
COMISSÃO MULHER SEGURA**



 Rua Silvério Jorge, 533, Centro, Maceió - AL.

 www.mulhersegura.seguranca.al.gov.br

 @mulhersegurasspal

 mulhersegurasspal@hotmail.com