

CAPA:produzir Arte

**PROTOCOLO MUNICIPAL DE AÇÕES INTERSETORIAIS PARA O ATENDIMENTO
INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO
MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC**

CRICIÚMA/SC, 2023

Prefeito Municipal: Clésio Salvaro

Vice-Prefeito: Ricardo Fabris

Secretário de Saúde: Acélio Casagrande

Secretário da Assistência Social: Bruno Ferreira

Secretário da Educação: Celito Cardoso

Delegado Regional de Criciúma: André Borges Milanese

Delegada Titular da DPCAMI: Fernando Pagani Possamai

Comandante do 9º BPM: Mário Luiz Silva

Diretor Instituto Geral de Perícia: André Bittencourt Martins

Diretora Hospital São José: Irmã Isolene Lofi

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres de Criciúma:

Edla Maria Mazzuco Coan

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Leandro Dias Machado

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social:

Ana Paula Petzoldt Guimarães

Juiz da 1ª Vara Criminal: Daniel Victor Gonçalves Emendorfer

Promotor da 12ª Promotoria: Samuel Dal Farra Napolini

Presidente da Câmara de Vereadores: Salésio Lima

COMITÊ DE ORGANIZAÇÃO

MunIQUE do Nascimento (psicóloga CREAS)

Loislane Martins da Silva (psicóloga CREAS)

Mariela Renata Paseto (assistente social Alta Complexidade)

Edla Maria Mazzuco Coan (coordenadora Alta Complexidade)

Daiane da Rocha (assistente social Saúde)

Katiane Figueiredo (enfermeira Saúde)

Iralda Cassol Pereira (assistente social Hospital São José)

Camila Inácio Padilha (enfermeira Hospital São José)

Samira Macarini Mafioleti Frizon (psicóloga DPCAMI)

Lilian Motta (psicóloga DPCAMI)

Tessália Coelho da Silva (policiaL militar - Rede Catarina)

Giliarde da Silva Taschinsk (policiaL militar - Rede Catarina)

Marina Luiza Rasttelato (assessora jurídica 12ª Promotoria)

Gustavo Debiasi Adolpho de Souza (assessor jurídico 12ª Promotoria)

Letícia Costa Alves (psicóloga NUPREVIPS)

Ana Regina da Silva Losso (coordenadora NUPREVIPS)

Minéia Luzia Valim Fernandes (assistente social CRAS)

Indianara de Bem de Souza (psicóloga CRAS)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 ORGANIZAÇÃO	8
3. PANORAMA MUNICIPAL DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	10
3.1 Atribuições Gerais dos Serviços da Rede Intersetorial	12
4. FLUXOGRAMA	13
4.1 FLUXOGRAMA DE AÇÕES INTERSETORIAIS PARA ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC	14
4.1.1 Violência Moral	15
4.1.2 Violência Patrimonial	15
4.1.3 Violência Psicológica	16
4.1.4 Violência Física	16
4.1.5 Violência Sexual	17
5 COMPETÊNCIAS	19
5.1 Segurança Pública	19
5.1.1 Polícia Militar	20
5.1.2 Rede Catarina	20
5.1.3 Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI)	20
5.1.4 Projeto OAB por Elas	21
5.1.5 Polícia Científica – Instituto Médico Legal	22
5.2 Secretaria Municipal de Saúde	22
5.2.1 Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família	24
5.2.2 Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde - NUPREVIPS	26
5.2.3 Programa de Atenção à Saúde da Mulher	27
5.2.4 Unidade de Pronto Atendimento 24h - UPA	28
5.2.5 Hospital São José	29
5.2.6 Hospital Materno Infantil Santa Catarina	30
5.3 Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação	31
5.3.1 Sistema Único de Assistência Social - SUAS	31
5.3.2 Proteção Social Básica	31
5.3.3 Proteção Social Especial de Média Complexidade	32
5.3.4 Proteção Social Especial de Alta Complexidade	32
5.3.5 Conselho Municipal de Direitos da Mulheres de Criciúma	33
5.4 Sistema de Justiça	34
5.4.1 Ministério Público de Santa Catarina - 12ª Promotoria de Justiça de Criciúma/SC	34
5.4.2 Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina	36
6. DISPOSIÇÕES GERAIS	36
6.1 Ficha de Notificação/Investigação Individual da Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências - SINAN	36
6.2 Coleta de Vestígios de Violência Sexual	36
6.3 Interrupção Legal da Gestação	37
REFERÊNCIAS	39
ANEXOS	41
ANEXO 1 - Decreto SG/Nº 742/23, de 23 de março de 2023. Institui no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social, o Comitê Técnico Municipal de Construção do Fluxograma de Violência	

Doméstica contra a Mulher.	41
ANEXO 2 - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO/SINAN	43
ANEXO 03 - Formulário Nacional de Avaliação de Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher	45
ANEXO 4 - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER (ADAPTADO)	51
APÊNDICES	54
APÊNDICE 1 - POLÍCIA MILITAR (190)	54
APÊNDICE 1.1 Rede Catarina	54
APÊNDICE 2 - DELEGACIA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA, ADOLESCENTE, MULHER E IDOSO	55
2.1 Fluxograma Mulher Vítima de Violência Sexual no Âmbito Doméstico e Familiar	55
2.2 Fluxograma Mulher Vítima de Violência Doméstica e Familiar Diversa da Violência	55
APÊNDICE 3 -	57
FLUXOGRAMA INTERNO DE ATENDIMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER - REDE DE SAÚDE	57
APÊNDICE 4 - NÚCLEO E PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE - NUPREVIPS	60
APÊNDICE 5- FLUXOGRAMA INTERNO ASSISTÊNCIA SOCIAL	61
APÊNDICE 6- FLUXOGRAMA INTERNO MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA - 12ª	62
APÊNDICE 7 - Serviços componentes do Protocolo de Municipal de Ações Intersetoriais para o Atendimento Integral às Mulheres em Situação de Violência Doméstica no Município de Criciúma/SC	63

APRESENTAÇÃO

O presente documento é resultado do diálogo da rede intersetorial do município de Criciúma que buscou organizar as ações dos diversos serviços de atendimento à mulher em situação de violência doméstica, tendo como objetivos assegurar que a mesma tenha os devidos acompanhamentos, a fim de garantir espaços de atendimento, que proporcionem acolhida, apoio, rompimento dos ciclos de violências, segurança, proteção, (re)construção da cidadania, resgate da autoestima e autonomia dessas mulheres.

A discriminação de gênero é uma realidade histórica que serve de suporte aos sistemas patriarcais de poder, que resulta em desigualdades de gênero e submissão das mulheres. Tais sistemas refletem a cultura de que os homens são superiores e teriam o direito de controlar as mulheres, fato que se manifesta em normas sociais discriminatórias de gênero que restringem a autonomia das mulheres e negam seus direitos fundamentais. Para enfrentar esse cenário de violência e discriminação, é imprescindível que o Estado assuma um papel ativo na promoção da igualdade de gênero e na salvaguarda dos direitos das mulheres, por meio de leis, políticas públicas e conscientização.

Nessa perspectiva, o presente documento objetiva organizar a rede de atendimento à mulher em situação de violência doméstica no município de Criciúma, por meio de um protocolo e fluxograma de ações intersetoriais de atendimento integral à mulher, o qual visa melhorar o acolhimento a esta. O referido protocolo pretende englobar a complexidade da violência doméstica contra a mulher, sendo este um problema que impacta todas as camadas sociais.

Por fim, o presente documento reforça o compromisso do município de Criciúma com a promoção da igualdade de gênero e a proteção dos direitos das mulheres, por meio da adoção de medidas concretas que visam prevenir e enfrentar a violência contra a mulher.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher configura-se como uma das principais violações dos direitos humanos, afeta diretamente a vida, a saúde e a integridade física e mental (Brasil, 2015). Manifesta -se de diversas maneiras, incluindo violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

A Lei nº 11.340 de 7 de Agosto de 2006 - Lei Maria da Penha "configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial" (BRASIL, 2006). É importante destacar que grande parte das violências é cometida dentro do lar, por pessoas próximas da convivência da mulher, como cônjuge, companheiro/a, ex-companheiro/a, genitor, filho, neto, etc.

Dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública em parceria com o Datafolha mostram que, em 2022, cerca de 18,6 milhões de mulheres brasileiras foram vitimadas pela violência, e o Observatório de Segurança (2022), aponta que a cada cinco horas uma mulher sofre violência no Brasil. Esses números evidenciam a urgência e a importância de políticas públicas eficazes de prevenção, atendimento e combate à violência contra as mulheres.

No que se refere ao arcabouço normativo de proteção às mulheres, houve no últimos anos uma ampliação das políticas públicas, as quais passaram a incluir ações integradas, tais como: criação de normas e padrões de atendimento, aperfeiçoamento da legislação, incentivo à constituição de redes de serviços, o apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência e ampliação do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de segurança pública (BRASIL, 2011).

A oferta de proteção e demais serviços que visem mitigar a violência doméstica ocorre por meio das redes de atendimento e de enfrentamento à violência doméstica. Estas são estruturas organizadas que visam prevenir, combater e oferecer suporte às mulheres em situação de violência. Essas redes são compostas por diferentes instituições e profissionais que trabalham em conjunto para lidar com essa problemática. Diz respeito ao conjunto de ações e serviços de diferentes setores (assistência social, justiça, segurança pública e saúde), que visam à ampliação, a melhoria da qualidade do atendimento, a identificação, aos encaminhamentos adequados das mulheres em situação de violência, a integralidade e a humanização do atendimento.

Na rede de atendimento à violência doméstica destacamos os principais integrantes, dentre esses: Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e idoso (DPCAMI), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Acolhimento Institucional, Serviços de Saúde e Serviços do Judiciário.

A rede de enfrentamento à violência doméstica, por sua vez, envolve não apenas os serviços de atendimento, mas também ações preventivas, educativas e políticas públicas voltadas para a conscientização e combate à violência. Essa rede inclui organizações não governamentais, movimentos sociais, grupos de apoio, instituições de ensino, órgãos governamentais e outros atores envolvidos na luta contra a violência doméstica (BRASIL, 2011).

Essas redes trabalham em conjunto para oferecer um atendimento integrado e multidisciplinar às mulheres, garantindo seus direitos, promovendo sua segurança e bem-estar, e contribuindo para a prevenção e redução da violência doméstica.

No que tange a rede de atendimento, é de conhecimento comum que um dos maiores entraves da rede intersetorial é a fragmentação dos serviços: desde a comunicação ao planejamento de ações entre os seus diversos dispositivos. Desta forma, constatou-se que a estratégia a ser adotada, a fim de superar tal situação, seria organizar o diálogo e melhorar a comunicação entre os diversos setores.

Em meados de 2022, iniciou-se a organização da rede intersetorial do município, onde todos os dispositivos de atendimento à mulher foram chamados a construir o fluxograma da rede. O grupo foi oficializado por meio do decreto SG/nº 742/23, de 23 de março de 2023, onde institui no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social, o Comitê Técnico Municipal de Construção do Fluxograma de Violência Doméstica contra a Mulher com os representantes de cada serviço.

Participaram da construção deste fluxograma e do protocolo a rede de atendimento à mulher a citar: Saúde, Justiça, Segurança Pública e Assistência Social. Posteriormente foi definido a metodologia, ficando estabelecidos encontros mensais, sendo pactuado a construção coletiva tanto do desenho do fluxograma quanto deste protocolo de atendimento.

Observou-se a ausência de efetiva integração entre as diversas instituições envolvidas no atendimento às mulheres em situação de violência, constituindo-se no principal obstáculo ao atendimento adequado, resultando em ações que apresentam objetivos e métodos muitas vezes contraditórios ou redundantes, realizados de maneira pontual e não integrada.

Para obter um resultado adequado ao caso, a mulher nesta situação, teria que percorrer, de modo próprio, um longo e complexo caminho entre os diversos e distantes locais de atendimento: a Delegacia de Polícia para a comunicação da ocorrência; o Instituto Médico Legal para o exame de corpo de delito e o Serviço de Saúde para a necessária intervenção e seguimento terapêutico, e, em cada um desses locais sujeitar-se a um atendimento indiferenciado, comum a qualquer outra ocorrência policial ou médica, sem a devida cautela que a situação em que se encontra exige, banalizando muitas vezes, a gravidade da situação.

Entendendo que a centralidade no atendimento à mulher em situação de violência doméstica deve ser ofertado com maior eficiência e eficácia das ações de saúde, assistência social, segurança pública e de acesso à justiça, com a oferta de maior segurança, acolhida, confiança e conforto para as pessoas que se encontram nessa situação, os profissionais e serviços envolvidos diretamente no atendimento à mulher, em conjunto com os gestores municipais propõem este **PROTOCOLO MUNICIPAL DE AÇÕES INTERSETORIAIS PARA O ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC**

O presente documento procura classificar as responsabilidades de cada uma das áreas envolvidas, uniformizar conceitos, definir posturas de acolhimento e processos de atendimento, sempre tendo como base a legislação vigente, os preceitos éticos e as normas técnicas estabelecidas.

A partir de então, esse modelo de gestão passa a fazer parte definitivamente da rotina de trabalho das instituições elencadas, pelo que se responsabilizam desde então seus respectivos dirigentes signatários.

2 ORGANIZAÇÃO

A garantia do caráter interinstitucional, intersetorial e integral da atenção às mulheres em situação de violência resulta da priorização de uma metodologia de trabalho e de organização que dê conta dessa perspectiva. Dessa forma, entende-se como fundamental a organização de uma articulação permanente entre os diversos organismos institucionais do poder público e dos movimentos organizados não governamentais. Assim, propõem-se, na sequência, procedimentos organizacionais que dão formatação a essa metodologia e concepção interinstitucional e intersetorial do trabalho.

A porta de entrada para acolhimento às situações de violência doméstica às mulheres, poderá ser quaisquer serviços governamentais, não-governamentais, públicos ou privados, que a mulher se sentir à vontade para relatar tais violações, podendo o mesmo após acolhida, direcionar para os serviços de atendimento à mulher em situação de violência doméstica conforme o fluxograma que consta na página 14 deste documento.

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 corretamente o encaminhamento das mulheres em situação de violência às unidades de referência para atendimento.

As secretarias municipais e demais serviços e instituições envolvidos diretamente no atendimento à mulher em situação de violência devem adotar como forma organizacional o trabalho em rede, com o objetivo de:

- Garantir a necessária integração entre os serviços que estarão diretamente envolvidos com a atenção às mulheres em situação de violência doméstica. Dentre estes serviços, destacam-se os hospitais de referência, o NUPREVIPS, os Ambulatórios Especializados, as Unidades Básicas de Saúde, as Unidades da polícia científica, os órgãos de Segurança Pública e de Proteção, os serviços de Assistência Social, dentre outros;
- Articular com os parceiros, componentes da rede, para a definição de fluxos e para a implantação da referência e contrarreferência no atendimento às mulheres em situação de violência;
- Ampliar o uso da ficha de Notificação/Investigação Individual/ Violência Interpessoal/Autoprovocada – SINAN, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS) e legislação específica (anexo 2) em todos os serviços de atendimento à mulher (BRASIL, 2016);
- Capacitar todos os profissionais envolvidos de forma a instrumentalizá-los a trabalhar em rede e de forma técnica e humanizada;
- Tomar ciência, discutir e dar encaminhamento às questões, dúvidas e dificuldades que ocorrerão no processo de implantação do presente protocolo, tanto nos aspectos operacionais, quanto conceituais e éticos, informando e propondo soluções consonantes com as exigências legais, técnicas, éticas, com o compromisso da humanização do atendimento e com as características e potencialidades regionais.

- Divulgar amplamente no município o protocolo e fluxograma de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, fazendo a capacitação dos profissionais.

O Comitê de construção do Fluxograma de Atendimento à Mulher em Situação de Violência doméstica de Criciúma é composto pelos seguintes representantes:

- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente dos CRAS (Secretaria de Assistência Social e Habitação);
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente do CREAS (Secretaria de Assistência Social e Habitação);
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da Alta Complexidade da Secretaria de Assistência Social;
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da Atenção Básica de Saúde (Secretaria de Saúde)
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente do NUPREVIPS (Secretaria de Saúde);
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente do Hospital São José
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI);
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da Rede Catarina (Polícia Militar de Santa Catarina);
- 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da 12ª Promotoria de Justiça da Comarca de Criciúma (Ministério Público de Santa Catarina);

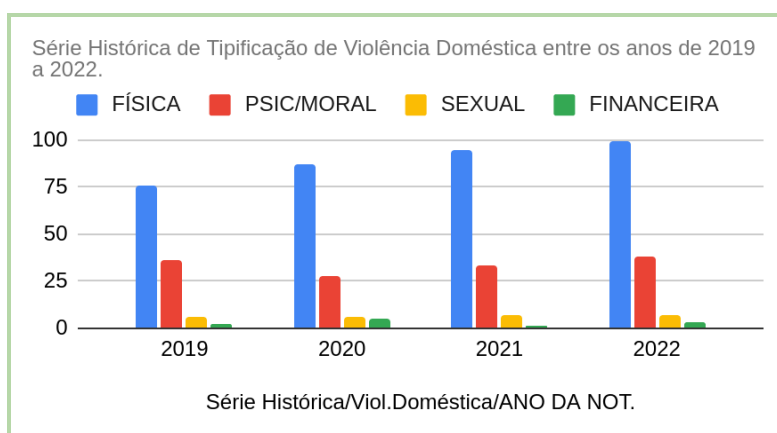
3. PANORAMA MUNICIPAL DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

No âmbito local, o município de Criciúma não se difere do contexto brasileiro. Os casos de violência, especificamente no cenário pós pandemia tem crescido de forma significativa.

No que diz respeito ao acesso à segurança pública, a rede de atendimento à mulher aponta um aumento significativo de registros na Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI). Nos últimos dois anos realizou 5.997 atendimentos.

Segundo os dados analisados do Sistema de Informação de Agravos de Informação - SINAN, do município de Criciúma, entre os anos de 2019 a 2022, foram notificados 529 casos de violência doméstica contra a mulher, tendo uma variação de 18% no final deste período, no qual, o aumento no número das notificações teve uma alteração entre 5% e 7% entre estes anos.

De acordo com a tipificação das violências, a física representou 67% de predominância nas notificações, em relação ao total dos tipos de violência perpetrados contra a mulher, seguido da psicológica e moral com 25,5%; a sexual com 5% e, por último, a financeira/patrimonial com 2%, conforme o gráfico abaixo.



Fonte: SINAN Net. * dados março de 2023, passíveis de alteração.

Em relação ao quantitativo de Violência em associada ao Grau/vínculo com agressor, o cônjuge representou ser o maior agressor neste período, seguido pelo ex-cônjuge, o namorado, filhos, irmãos, o ex-namorado, o pai, padrasto e a mãe.



Fonte: SINAN Net. * dados março 2023, passíveis de alteração.

A violência doméstica requer atenção e medidas precoces de intervenção a partir da análise dos dados, pois assim torna-se possível avaliar a magnitude do problema, possibilitando intervenções com base nestas evidências.

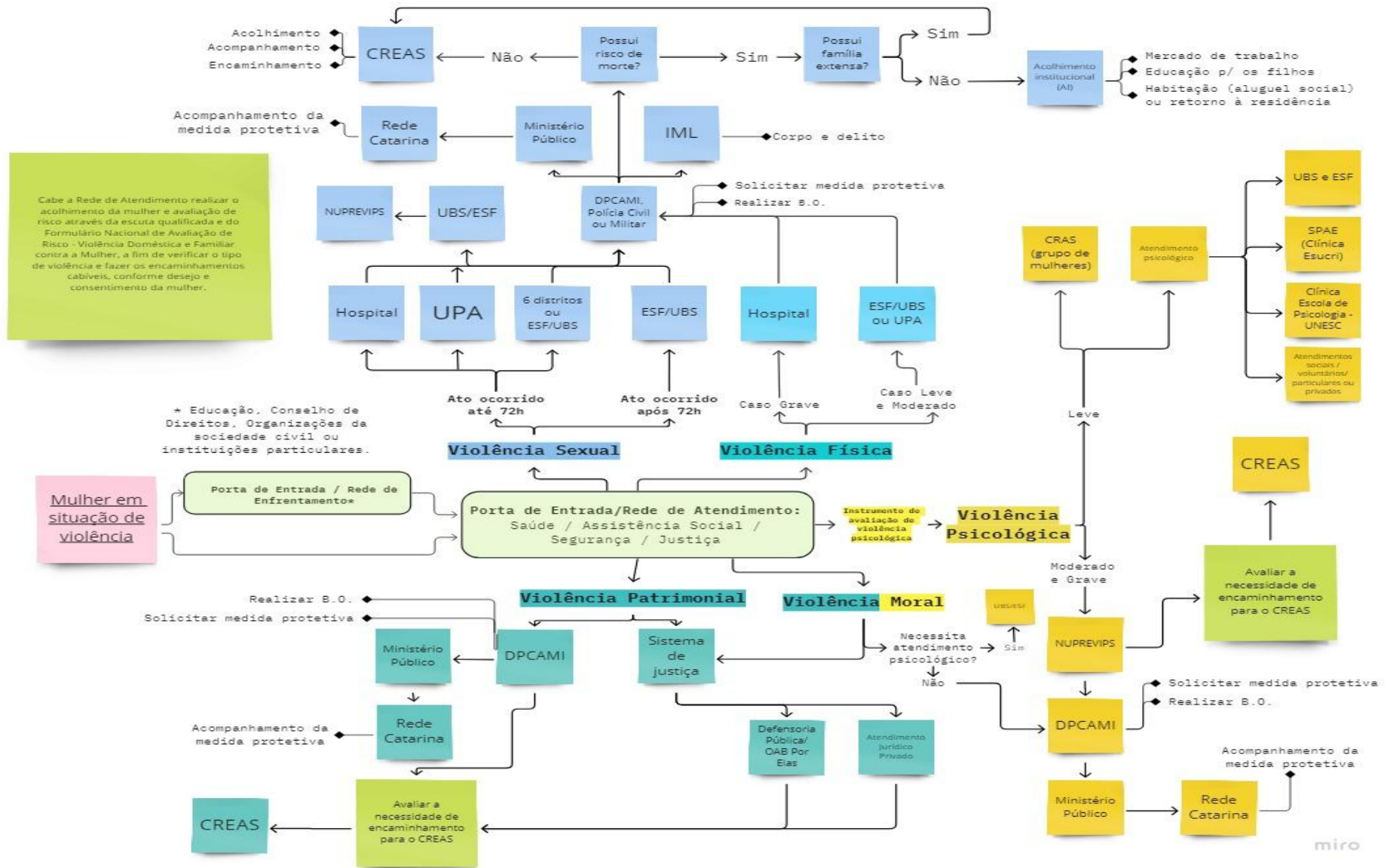
3.1 Atribuições Gerais dos Serviços da Rede Intersetorial

- Reconhecer os sinais de violência doméstica (física, psicológica, moral, sexual e patrimonial) não declarada, mantendo seus profissionais sensibilizados e capacitados para tal;
- Acolher as mulheres em situação de violência doméstica de forma humanizada, sem preconceitos e juízos de valor;
- Garantir a necessária privacidade durante o atendimento, estabelecendo um ambiente de confiança e respeito;
- Manter sigilo sobre as informações prestadas pela pessoa em situação de violência ou pelo seu responsável, repassando a outro profissional ou outro serviço, apenas as informações necessárias para garantir o atendimento adequado;
- Ouvir atentamente o relato da situação, de forma a poder avaliar a possibilidade de risco de morte ou de repetição da violência sofrida, bem como, as necessidades de atendimento que o caso requerer;
- Prestar o atendimento necessário de acordo com a especificidade de atuação do serviço e encaminhar a outros serviços quando a situação demandar;
- Nos casos de violência sexual quem acolherá as vítimas com alterações nos sinais vitais, sangramento e lacerações importantes decorrente da agressão é o Hospital São José- HSJ e as UPAS, sendo o Hospital Materno Infantil Santa Catarina - HMISC para atendimento das gestantes;
- Nos casos de abuso sexual sem gravidade de sinais vitais, a profilaxia deve ser realizada nas unidades de saúde, sendo a UPAs e hospital retaguarda para demais horários(BRASIL, 2017);
- Informar a vítima e/ou responsável sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas e procedimentos da equipe de saúde;

- Notificar todos os casos de violência, suspeitos ou confirmados, conforme determinação do Ministério da Saúde, em ficha própria do SINAN em até 24 horas (anexo 2);
- Todas as gestantes vítimas da violência sexual deverão ser encaminhadas a emergência do HMISC para avaliação obstétrica;
- Todos os casos de violência sexual, terão atendimento psicológico prioritário, ofertado pelo NUPREVIPS;
- Casos de violência psicológica podem ser encaminhados para ESF/UBS, para acompanhamento;
- Registrar as informações no prontuário do paciente, dando ênfase ao relato do fato, atentando-se às informações extremamente necessárias aos encaminhamentos referentes à situação de violência;
- Informar e orientar sobre a importância do boletim de ocorrência do fato e se necessário a realização do exame de corpo de delito, nos casos de violência sexual;
- Informar e orientar sobre a importância do boletim de ocorrência do fato e se necessário o acesso a medida protetiva ou acolhimento em abrigo protegido em caso de risco de vida.
- Realizar capacitação dos profissionais para atendimento à mulher conforme fluxograma;

4. FLUXOGRAMA

4.1 FIGURA 1. FLUXOGRAMA DE AÇÕES INTERSETORIAIS PARA ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE CRIÇÚMA/SC



A mulher em situação de violência doméstica, poderá buscar auxílio em quaisquer serviços governamentais ou não-governamentais, cabe ao profissional que acolher o relato, ou observar que a mesma está passando por uma situação de violência doméstica encaminhar para um dos serviços da Rede de Atendimento à mulher (figura 1, página 14), de modo a assegurar um atendimento qualificado e humanizado às mulheres em situação de violência doméstica.

O fluxograma foi organizado pelo tipo de violência, para melhor compreensão dos serviços prestados pelas instituições que compõem a rede, a fim de ofertar resolutividade a situação de forma integral. Sendo assim, ressalta-se que as violências ocorrem concomitantes, logo o acesso a rede se dará pela gravidade da violência. Pontua-se que a rede de atendimento deverá realizar com a mulher em situação de violência, o Formulário Nacional de Avaliação Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (anexo 3), uma vez preenchido o instrumento, recomenda-se que a mulher leve consigo cópia para o próximo serviço ao qual vai receber atendimento.

Cabe ressaltar que para o atendimento à mulher nas violências domésticas citadas abaixo não se faz obrigatório o boletim de ocorrência. Contudo, se faz necessário o boletim de ocorrência para instaurar o inquérito policial (composto pelos depoimentos da vítima, do agressor, das testemunhas e de provas documentais e periciais), bem como acessar o sistema de justiça, e/ou inquérito policial ao Ministério Público.

4.1.1 Violência Moral

É considerada qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. Nessa situação, a mulher poderá ser encaminhada para o Sistema de Justiça, podendo receber atendimento na Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina - DPE-SC ou Atendimento Jurídico Privado. Acerca da necessidade de atendimento psicológico, caso haja, será encaminhada à UBS/ESF e posteriormente será avaliado a necessidade de encaminhamento para o CREAS. Caso necessário, poderá acessar a DPCAMI para registro de boletim de ocorrência e solicitação de medidas protetivas.

4.1.2 Violência Patrimonial

É entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades. Nesse caso a mulher poderá ser encaminhada para duas ramificações, sendo elas: o Sistema de Justiça, podendo acessar a DPE-SC ou Atendimento Jurídico Privado; a DPCAMI, que é responsável pelo registro do boletim de ocorrência e solicitação das medidas protetivas de urgência (MPU), encaminhando para o Ministério Público e após o deferimento das medidas protetivas acompanhamento pela Rede Catarina. A DPCAMI ainda pode avaliar a necessidade de encaminhamento para o CREAS, e encaminhar para o mesmo se necessário.

4.1.3 Violência Psicológica

É considerada qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher; ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. Nesse caso a mulher poderá passar por um instrumento de avaliação psicológica (Anexo 4). Caso caracterizado como violência psicológica leve será encaminhada para atendimento psicológico nas instituições: UBS/ESF, SPAE (Clínica de Psicologia da ESUCRI), Clínica de Psicologia da UNESC, atendimento social/voluntário. Podendo também ser encaminhada ao CRAS e para a DPCAMI para realizar registro de boletim de ocorrência e acessar o sistema de justiça. Caso for avaliado como violência psicológica moderada ou grave será encaminhado ao NUPREVIPS que poderá encaminhar para a DPCAMI, onde será realizado o registro de boletim de ocorrência e solicitadas as medidas protetivas, podendo encaminhar para o Ministério Público. Após deferimento das MPU's segue acompanhamento destas pela Rede Catarina. O NUPREVIPS ainda pode avaliar a necessidade de encaminhamento para o CREAS. Caso a mulher não deseje fazer B.O, ela receberá os atendimentos preconizados pelas redes de saúde e de assistência social, sem prejuízo do acolhimento e acompanhamento da violação (essa orientação se faz válida para todos os tipos de violência).

4.1.4 Violência Física

É considerada como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. Nesse caso, se caracterizando como violência física grave, a mulher será encaminhada para o hospital, se for leve a moderado será encaminhada para a ESF/UBS ou UPA. Posteriormente ao atendimento a mesma poderá acessar a DPCAMI para o registro do boletim de ocorrência e solicitação de MPU, será encaminhada ao IML com o objetivo de fazer corpo de delito. Solicitado MPU, será enviado ao judiciário, caso deferido MPU encaminhar-se-á para a Rede Catarina acompanhar a MPU e garantir sua segurança. A DPCAMI também verifica se há risco de morte. Caso avalie que não há risco a mulher será encaminhada para o CREAS para acompanhamento. Todavia, se avaliado que há risco de morte, considera-se se existe família extensa que poderia abrigar e garantir a segurança, caso sim encaminha-se a família, caso não, a mulher será encaminhada para o acolhimento institucional em abrigo, vinculado à Secretaria de Assistência Social e Habitação, específico à mulher (local protegido e sigiloso).

Caso a mesma não tenha risco de morte, mas não possa retornar à residência, será avaliado se a mulher possui rede extensa, família e amigos, ou se deseja acessar a república municipal para adultos e famílias, até que saia emissão da MPU com afastamento do agressor do domicílio. No entanto, cabe a ressalva de que caso a mulher tenha família extensa, porém por algum motivo não se sinta à vontade ou exista algum empecilho para ser direcionada à família, deve-se respeitar o seu desejo. Posteriormente, poderá acessar o CREAS que realizará o acompanhamento familiar no que compete ao SUAS.

4.1.5 Violência Sexual

Trata-se de qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Nesse caso, se caracteriza como violência sexual qualquer forma de atividade sexual não consentida, ou qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada.

Nas intervenções à violência sexual, com contato de secreções e fluídos, (sexo oral/penetração), e o ato ocorrido em até 72 horas, a mulher poderá ser encaminhada à ESF/UBS, as quais tem suporte dos seis distritos (horários estendidos 7h às 19h) para realizar a profilaxia, realização dos exames, avaliação da situação vacinal (vide Protocolo Saúde da Mulher do Município, 2022), sendo o serviço mais próximo de seu domicílio. Os

casos de violência sexual que exijam intervenções de urgências e emergências, serão encaminhadas às UPAS, ou aos Hospitais, conforme a complexidade. A mulher gestante ou puérpera poderá procurar o HMISC para suporte à condição de saúde e profilaxias. Cabe acrescentar que a coleta de vestígios para posterior análise pela política científica, pode ser realizada no estabelecimento de saúde no qual a mulher já está sendo atendida, que deverá ser realizada por perito *in loco*.

As UPAS e hospitais funcionam 24h, são serviços de portas abertas para os atendimentos de urgências e emergências. Os hospitais priorizam os casos agudos, de maior complexidade, que necessitam de recursos tecnológicos e especialistas. Caso contrário, segue-se os níveis de atenção à saúde. Os níveis de atenção à saúde no SUS, organizam-se conforme a gravidade da situação, desta forma, a atenção básica se caracteriza por nível primário de serviços territoriais, podendo realizar diversas intervenções no acompanhamento à mulher em situação de violência.

O serviço Saúde da Mulher em Criciúma, encontra-se na média complexidade com atendimento de especialistas, e suporte à atenção básica ao programa saúde da mulher.

A DPCAMI realiza o registro de boletim de ocorrência e solicita as MPUs e após também verifica se há risco de morte. Caso avalie que não há risco a mulher será encaminhada para o CREAS para acompanhamento. Todavia, se avaliado que há risco de morte, considera-se se existe família extensa que poderia abrigar e garantir a segurança, caso sim encaminha-se a família, caso não, a mulher será encaminhada para o acolhimento institucional em abrigo específico à mulher (local protegido e sigiloso).

Caso a mesma não tenha risco de morte, mas não possa retornar à residência, será avaliado se a mulher possui rede extensa, família e amigos, ou se deseja acessar a república municipal para adultos e famílias, até que saia emissão da MPU com afastamento do agressor do domicílio. No entanto, cabe a ressalva de que caso a mulher tenha família extensa, porém por algum motivo não se sinta à vontade ou exista algum empecilho para ser direcionada à família, deve-se respeitar o seu desejo. Posteriormente, poderá acessar o CREAS que realizará o acompanhamento familiar no que compete ao SUAS. Na falta de família extensa será realizado acolhimento institucional.

Nos casos em que a violência sexual ocorreu e a mulher recebeu atendimento da rede após 72h do ato, a mesma será encaminhada para a ESF/UBS, para realizar procedimentos necessários como, avaliação de profilaxia, realização de testes rápido e avaliação vacinal (vide Protocolo Saúde da Mulher, 2022), e posteriormente a mulher

poderá acessar a DPCAMI e solicitar MPU, seguindo o fluxo de atendimento na rede com os demais serviços. Quando deferida a medida, a Rede Catarina acompanhará.

A DPCAMI também verifica se há risco de morte. Caso avalie que não há risco a mulher será encaminhada para o CREAS para acompanhamento. Todavia, se avaliado que há risco de morte, considera-se se existe família extensa que poderia abrigar e garantir a segurança, caso sim encaminha-se a família, caso não, a mulher será encaminhada para o acolhimento institucional em abrigo específico à mulher (local protegido e sigiloso). Caso a mesma não tenha risco de morte, mas não possa retornar à residência, será avaliado se a mulher possui rede extensa família e amigos, ou se deseja acessar a república municipal para adultos e famílias, até que saia emissão da MPU com afastamento do agressor do domicílio.

Concomitante, não havendo risco de vida, será encaminhada ao CREAS que realizará o acolhimento e acompanhamento devidos no que compete ao SUAS. Em ambos os casos a mulher será encaminhada à ESF/UBS que irá direcionar para o NUPREVIPS (atendimento psicológico prioritário a tal situação) e para o Programa Saúde da Mulher para os devidos acompanhamentos ginecológicos. Caso a mulher não deseje fazer registro de boletim de ocorrência, ela receberá os atendimentos preconizados pelas redes de saúde e de assistência social, sem prejuízo do acolhimento e acompanhamento da violação de direitos.

Ressalta-se que os casos de violência sexual são de NOTIFICAÇÃO IMEDIATA, devendo ser realizada por telefone à vigilância epidemiológica (NUPREVIPS) de segunda a sexta-feira em horário comercial, à noite, feriados e fins de semana comunicar o sobreaviso da Vigilância Epidemiológica.

5 COMPETÊNCIAS

5.1 Segurança Pública

As unidades de referência na área da segurança pública são responsáveis pelo primeiro atendimento à vítima de violência, seja no domicílio na ocorrência da ação, ou quando o fato é denunciado pelas partes ou terceiros e pelos encaminhamentos legais para proteção da vítima e criminalização dos agressores, através do registro do Boletim

de Ocorrência Policial – BO, abertura do Inquérito Policial, solicitação dos exames periciais, bem como a solicitação de medida protetiva de urgência.

- Polícia Militar (apêndice 1);
- Rede Catarina (apêndice 1.1);
- Polícia Civil - Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso – DPCAMI (Apêndice 2.1, 2.2);
- Instituto Geral de Perícias- Instituto Médico Legal – IML

5.1.1 Polícia Militar

Tem como objetivo prestar o primeiro atendimento à mulher em situação de violência doméstica, quando acionada para atendimento de ocorrência e averiguação de situação suspeita que chegue ao seu conhecimento por meio da Central Regional de Emergência – 190 - (CRE-COPOM) ou por qualquer outro meio que faça chegar ao conhecimento do policial a situação de risco. Esse atendimento consistirá na adoção de providências para preservação da vida e incolumidade física das partes, na análise da necessidade de elaboração de Boletim de Ocorrência e do acionamento dos órgãos responsáveis ao atendimento à vítima (instâncias municipais competentes para condução do atendimento) e ao autor, em flagrante encaminhado à delegacia. O fluxo de atendimento segue conforme descrito no apêndice 1.

5.1.2 Rede Catarina

A Rede Catarina é um programa que atua no combate à violência contra a mulher. A Patrulha Maria da Penha, serviço de visitas e proteção às mulheres que possuem medidas protetivas deferidas pelo Juizado da Violência e Familiar contra a mulher, acompanha o botão do pânico, e visitas periódicas às mulheres que possuem medida protetiva.

5.1.3 Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso (DPCAMI)

É o órgão policial responsável por proteger e fazer valer os direitos legais das mulheres em situação de violência, local onde é feita a comunicação do fato e a

investigação do mesmo, em que são levantados principalmente os indícios de autoria e materialidade. Dentre outras funções, proceder ao registro do Boletim de Ocorrência, emite a Guia de exame médico pericial nos casos de violência física e/ou sexual, faz as solicitações de medidas protetivas de urgência ao Poder Judiciário e instaura o Inquérito Policial. O registro da ocorrência policial consiste na descrição preliminar das circunstâncias em que se deu o fato, através do relato da vítima ou de outra pessoa que venha a fazer a comunicação, sendo possível também incluir documentação remetida por outros serviços, programas e equipamentos públicos; além de outras provas que a vítima possua, como mensagens, vídeos, fotos, etc. O registro do Boletim de Ocorrência, preferencialmente, será feito na DPCAMI, durante horário de expediente, podendo também ser feito em qualquer outra Delegacia ou através do site da Polícia Civil.

Ao término do registro do Boletim de Ocorrência, a vítima informará se deseja solicitar as medidas protetivas de urgência e, em caso afirmativo, será encaminhada a um Cartório de violência doméstica da DPCAMI. A solicitação da medida protetiva será protocolada no Sistema E-proc do Poder Judiciário no mesmo dia ou no dia seguinte à solicitação, seguindo o FLUXOGRAMA DE AÇÕES INTERSETORIAIS PARA ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC.

A partir do registro do Boletim de Ocorrência, a Autoridade Policial tomará as providências legais cabíveis e encaminhará ao Setor de Responsável na Delegacia, a depender da gravidade da situação e do tipo de violência denunciada. Em caso de violência física e/ou sexual, será instaurado Inquérito Policial. No demais casos, a mulher será atendida no Setor de Psicologia da Delegacia ou Setor Cartorário, ocasião em que poderá manifestar ou não seu desejo de que seja instaurado um Inquérito Policial. Ainda, alguns casos serão encaminhados ao Setor de Investigação da DPCAMI, para levantamento dos indícios mínimos necessários para tomada de decisão da Autoridade Policial.

5.1.4 Projeto OAB por Elas

O projeto OAB por Elas, tem por objetivo o acolhimento humanizado e assistência jurídica às mulheres que sofrem violência doméstica. O acolhimento e atendimento é feito na Sala Rosa, espaço cedido pela Secretaria de Segurança Pública nas Delegacias de Polícia de amparo à Criança, Adolescentes, Mulher e Idoso - DPCAMI.

O Projeto iniciou com o primeiro Edital (01/23), no qual se habilitaram como voluntários 18 advogadas e 2 advogados. Os atendimentos são realizados nas terças e quintas feiras das 13hs às 17hs. No presente momento, a coordenadora do projeto é a advogada Neura Maria Correa Costa, sendo a vice-presidente Vânia Rodrigues Pinheiro e a secretária Fernanda Panatta. O projeto está sob a regência da Comissão de Combate à Violência contra a Mulher e Acolhimento da Vítima da OAB Subseção de Criciúma.

As voluntárias que fizerem atendimento a uma vítima, ficam vinculadas ao caso, para posteriormente, após a reflexão da mulher, ingressar com as medidas judiciais cabíveis, caso a vítima assim decida. O atendimento é gratuito para todas as vítimas, mas somente as que comprovarem hipossuficiência, terão a concessão da justiça gratuita conforme a legislação vigente.

Caso haja necessidade de medida judicial, o(a) advogado(a) fará o requerimento de assistência judiciária gratuita, se deferir o Tribunal de Justiça pagará os honorários pela tabela conforme resolução CM n. 5/2919.

5.1.5 Polícia Científica – Instituto Médico Legal

É um órgão público, membro da Polícia Científica, subordinado à Secretaria de Segurança Pública – SSP.

Por ser um serviço técnico-científico à disposição da Polícia e do Judiciário, especialmente, a polícia científica emite laudos sigilosos que representam peças fundamentais nas investigações, inquéritos policiais e demais encaminhamentos jurídicos. Faz a coleta de vestígios e materiais que servirão de provas no processo judicial e condenação do agressor. Essa coleta deve ser realizada em até 72h para validação pericial.

5.2 Secretaria Municipal de Saúde

A RAS (Rede de Atenção à Saúde) é um conjunto de serviços de saúde, vinculados entre si por uma única missão; objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente. Que permitem ofertar uma atenção contínua e integral com vistas a assegurar ao usuário um conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência, prezando pelo compromisso com os resultados sanitários e econômicos. Busca

articular de forma singular, as relações entre a população e as intervenções de promoção, de prevenção e sobre as condições de saúde estabelecidas, definido em função da visão prevaiente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde.

Tais arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

O município de Criciúma, possui gestão plena do sistema municipal de saúde, fazendo a gestão de todos os equipamentos de saúde pública do seu território em todos os níveis de atenção à saúde. Isso significa, ofertar atenção básica, especializada, policlínicas, diagnóstico, serviços hospitalares e de reabilitação. São pontos de atenção à saúde em Criciúma: a atenção básica com 45 unidades de saúde, sendo seis distritos de saúde com horários estendidos, e Consultório na rua. E na atenção especializada; 4 CAPS (infantil, tipo I e II, AD); 2 SRTs; NUPREVIPS; Complexo de Saúde Santo Agostinho; Saúde da mulher; Saúde da criança e adolescente, Ambulatório de ostomias e feridas; Centro de especialidades em reabilitação, Centro multiprofissional; Programa melhor em casa. Na Rede de Urgência e Emergência temos Pronto Atendimento de emergência 24h, 2 UPAS, SAMU, Hospital São José e Hospital Materno Infantil Santa Catarina, neste sentido, ainda contamos com 02 hospitais privados que são portas de entrada e atendem a situações particulares (demanda privada).

Todos os serviços, públicos e privados, são portas abertas para violência doméstica, inclusive a sexual. Conforme a gravidade da situação, a mulher poderá acessar a atenção básica, a média complexidade ou serviços de urgência e emergência conforme normativas SUS. Dentre os serviços de saúde disponibilizados no município, alguns apresentam particularidades no atendimento à mulher em situação de violência doméstica, em função do acompanhamento da situação de violência apresentada (apêndice 3).

Chamamos atenção às notificações de violências, em especial as violências sexuais e autoprovocadas que devem ser notificadas imediatamente, no prazo de 24h à vigilância epidemiológica e ao NUPREVIPS. Por telefone e cópia por e-mail, podendo ser realizado tanto na rede de enfrentamento quanto na rede de atendimento à mulher, conforme informações do item 6.1(BRASIL, 2016).

5.2.1 Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família

As unidades de saúde, são serviços territoriais, próximos às famílias, em especial às mulheres. Entende-se que a Atenção Primária à Saúde - APS, é fortemente contribuidora e muitas vezes a porta de entrada para conduzir e incentivar o fortalecimento de atendimentos intersetoriais à mulher, por ser um serviço de capilaridade territorial, e estar no cotidiano das famílias, garantindo acessibilidade à saúde.

O acolhimento é elemento fundamental para a qualidade e humanização da atenção, é compreendido neste contexto como conjunto de medidas, posturas e atitudes dos envolvidos no atendimento a esta mulher que garantam credibilidade, confidencialidade e consideração à situação de violência já no primeiro contato com a rede de assistência (CRICIÚMA, 2022), cabe assim:

- Prestar acolhimento e informações pertinentes ao atendimento na rede intersetorial;
- Encaminhar os casos de violência sexual para atendimento prioritário, imediato com suporte psicológico, as vagas priorizadas no NUPREVIPS;
- Notificar os casos de violência, conforme determinação do Ministério da Saúde, em ficha própria do SINAN (anexo 2);
- Notificar os casos de violência à mulher, conforme determinação do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em ficha própria do Formulário Nacional de Avaliação Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Anexo 3)
- Registrar as informações no prontuário, dando ênfase ao relato do fato, obtendo apenas as informações extremamente necessárias para evitar revitimizar a mulher.
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022) realizar a contracepção de emergência nas usuárias em idade fértil que não estejam usando um contraceptivo eficaz ou na impossibilidade de avaliar o método contraceptivo em uso.
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, orientar a registrar Boletim de Ocorrência, e não realizar a higienização, trocar de roupa, até o exame de corpo delito no IML, para fins de investigação.
- A pessoa não deve ser obrigada a repetir o relato da agressão mais de uma vez e o entrevistador não deve ser inquisitivo e curioso, deixando que a mesma relate o que ela julgar importante.

- Nos casos de violência sexual crônica (recorrente), ou após 72 horas da ocorrência, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022), as pessoas devem ser atendidas e acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde para investigação de possíveis infecções por DST/AIDS ou gravidez em função da violência sofrida, a unidade de saúde deve proceder a notificação;
- Encaminhar ao Saúde da Mulher os casos violência sexual que necessitem de acompanhamento ginecológico;
- No casos de gravidez em decorrência da Violência sexual, realizar a notificação e fazer contato com Saúde da Mulher;
- Nos casos de violência física orientar ao acesso a rede de atendimento à mulher, quando houver lesões mais graves que exijam atendimento especializado, como: queimaduras de maior gravidade; traumas cranianos ou fraturas; suspeita de lesão de órgãos internos; trauma facial, traumatismo dentário, estado de choque emocional, encaminhar para serviços especializados do SUS de acordo com fluxo determinado pela SMS;
- Agendar retorno para atendimento e/ou visita domiciliar com o objetivo de acompanhamento do caso, e outros serviços caso necessário;
- Prestar atendimento em saúde mental às pessoas em situação de violência e aos agressores, ou encaminhá-los a serviços especializados;
- Nos casos de violência psicológica leve ou moderada encaminhar para atendimento psicológico via regulação na atenção básica (conforme anexo 4);
- Estabelecer um Projeto Terapêutico Singular de atenção à pessoa em situação de violência sob responsabilidade da Unidade de Saúde, incluindo os encaminhamentos necessários, porém, de forma a manter sob controle da Unidade os desdobramentos do caso e o necessário acompanhamento;
- Incentivar a criação de grupos de apoio às pessoas em situação de violência, aos agressores e às famílias, com foco principal nos aspectos psicossociais;
- Receber os casos encaminhados por outros serviços e prestar o atendimento e acompanhamento necessários;
- Nos casos de violência sexual e/ou autoprovocada, será realizado no prazo de 24h notificação á vigilância epidemiológica.

5.2.2 Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde - NUPREVIPS

Numa parceria entre a Secretaria de Saúde do município de Criciúma e a Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, com sede nesta instituição, criou-se em 2010 o Núcleo de Prevenção às Violências, no sentido de integrar os serviços de Vigilância Epidemiológica e Prevenção às Violências e Promoção da Saúde proposta pela Política Nacional de Prevenção da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, instituída pela Portaria GM/MS nº737 de 16/05/2001.

O NUPREVIPS é um serviço de caráter multiprofissional, o qual tem a sua função dividida em três eixos, sendo eles: a vigilância epidemiológica; a assistência; a prevenção e promoção da saúde. Através desta configuração, o núcleo exerce um papel articulador das instituições dos serviços públicos e privados que integram a RAS, com objetivos de identificar, incluir, monitorar e acompanhar os casos em que envolve pessoas em situação de violência (apêndice 4).

Nesse sentido, enquanto vigilância epidemiológica, o núcleo é responsável pela análise das informações quanto ao perfil das vítimas e dos agressores, aos fatores de risco e às áreas de maior vulnerabilidade, dentre outros. Desta forma, visando subsidiar intervenções e formular o aprimoramento das políticas públicas, bem como acompanhar e monitorar a efetividade das ações, tanto no âmbito individual como coletivo.

Quanto ao instrumento utilizado para reportar uma situação de violência, a notificação é uma obrigação institucional, cabendo aos serviços, aos gestores e aos profissionais a responsabilidade de realizar a notificação compulsória em conformidade com a legislação vigente (Portaria 264/2020).

No que tange ao eixo da assistência à saúde, o NUPREVIPS funciona como um serviço de suporte aos demais equipes da RAS, pois se propõe a acolher e atender individualmente, assim como também em grupo, pessoas que necessitam deste atendimento específico por se encontrarem em situação de violência. Dentro desta configuração, são ofertados atendimentos psicológicos, de enfermagem e com assistente social. O acesso ao serviço pode ocorrer por demanda espontânea, assim como através de encaminhamentos realizados pela rede municipal pública e privada, no que tange às áreas da Saúde, da Educação e da Assistência Social.

Nesse contexto, a prevenção e a promoção da saúde, como campo de ações, é um eixo de atuação do Núcleo, e gera desafios para o desenvolvimento da saúde pública. As atividades são realizadas através de articulações de parcerias, atuações intersetoriais e mobilização comunitária, para uma ação integrada e multiprofissional em diversos espaços da rede de atenção.

Para somar-se a isto, em dezembro de 2022 foi pactuado com a RAS que o NUPREVIPS passaria a ser a referência para o atendimento psicológico para mulheres vítimas de violência sexual, seja em contexto intrafamiliar ou comunitário. Esta nova configuração encontra-se estabelecida no **Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher (2022)**, pactuado também no final do mesmo ano, em Criciúma.

A partir desta definição, já é possível perceber que se iniciou um movimento a fim de organizar a rede de atendimento à saúde da mulher, inclusive no que diz respeito às mulheres vítimas de violência sexual. Desta forma, esta iniciativa objetivou orientar os órgãos setoriais para que haja integração da rede de proteção à mulher.

5.2.3 Programa de Atenção à Saúde da Mulher

É um programa de atenção básica, que encontra suporte no Serviço Saúde da Mulher. O programa saúde da mulher atua para promover atenção integral à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida, tendo em vista as questões de gênero e orientação sexual. O acompanhamento às mulheres ocorre na ESF/UBS, com rastreios de câncer de mama, útero e planejamento reprodutivo. Quanto há necessidade de intervenções e acompanhamento a lesões, o suporte ginecológico ocorre no equipamento Saúde da Mulher.

Dentre as atividades oferecidas no Saúde da Mulher estão; planejamento familiar, consultas especializadas em ginecologia, consulta em mastologia, avaliação para inserção de DIU, realização de US TV, consultas especializadas em enfermagem, atendimento pré-natal de risco, gestão da rede cegonha, atualizações de protocolos, exames da RAS, fisioterapia uroginecológica, consultas de enfermagem para biópsias e histeroscopias, gerenciamento do SISREG entre outros. No que se refere ao suporte a situações de violência à mulher compete;

- Prestar acolhimento e informações pertinentes ao atendimento na rede intersetorial;
- Incluir a violência sexual como um dos critérios para atendimento prioritário aos serviços de atendimento psicológico, sendo vagas prioritizadas no NUPREVIPS;
- Notificar os casos de violência, conforme determinação do Ministério da Saúde, em ficha própria do SINAN (anexo 2);

- Notificar os casos de violência à mulher, conforme determinação do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em ficha própria do Formulário Nacional de Avaliação Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (anexo 3);
- Registrar as informações no prontuário, dando ênfase ao relato do fato, obtendo apenas as informações extremamente necessárias para evitar revitimizar a mulher;
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022) realizar a contracepção de emergência nas usuárias em idade fértil que não estejam usando um contraceptivo eficaz ou na impossibilidade de avaliar o método contraceptivo em uso;
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, orientar a registrar Boletim de Ocorrência, e não realizar a higienização, trocar de roupa, até o exame de corpo delito no IML, para fins de investigação;
- A pessoa não deve ser obrigada a repetir o relato da agressão mais de uma vez e o entrevistador não deve ser inquisitivo e curioso, deixando que a mesma relate o que ela julgar importante.
- Nos casos de violência sexual crônica (recorrente), ou após 72 horas da ocorrência, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022), as pessoas devem ser atendidas e acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde para investigação de possíveis infecções por DST/AIDS ou gravidez em função da violência sofrida, a unidade de saúde deve proceder a notificação;
- Nos casos de violência física orientar acesso a rede de atendimento à mulher, quando houver lesões mais graves que exijam atendimento especializado, como: queimaduras de maior gravidade; traumas cranianos ou fraturas; suspeita de lesão de órgãos internos; trauma facial, traumatismo dentário, estado de choque emocional, encaminhar para serviços especializados do SUS de acordo com fluxo determinado pela SMS;
- Nos casos de violência psicológica leve ou moderada encaminhar para atendimento psicológico via regulação na atenção básica;

5.2.4 Unidade de Pronto Atendimento 24h - UPA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica,

atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. A UPA oferece estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, laboratório de exames e leitos de observação. Se necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade.

Todas as situações de violência doméstica que envolvem dano à saúde e necessidade de procedimentos em função da lesão física podem ser atendidas nas UPAS. As mesmas estão aptas para realizar a profilaxia, conforme o prazo de exposição (até 72h). Quanto às orientações às mulheres violentadas cabe;

. Acolher adequadamente e atender integralmente a pessoa por todos (as) os(as) profissionais envolvidos(as), evitando atitudes que possam levar à revitimização;

- Registrar as informações no prontuário, dando ênfase ao relato do fato, obtendo apenas as informações extremamente necessárias para evitar revitimizar a mulher;
- Notificar os casos de violência, conforme determinação do Ministério da Saúde, em ficha própria do SINAN (anexo 2);
- Os casos que necessitam de atendimento psicológico encaminhar para UBS/ESF;
- Notificar os casos de violência à mulher, conforme determinação do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em ficha própria do Formulário Nacional de Avaliação Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (anexo 3);
- Encaminhar ao NUPREVIPS os casos de violência sexual para atendimento prioritário e imediato com suporte psicológico;
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022) realizar a contracepção de emergência nas usuárias em idade fértil que não estejam usando um contraceptivo eficaz ou na impossibilidade de avaliar o método contraceptivo em uso;
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, orientar a registrar Boletim de Ocorrência, e não realizar a higienização, trocar de roupa, até o exame de corpo delito no IML, para fins de investigação;
- A pessoa não deve ser obrigada a repetir o relato da agressão mais de uma vez e o entrevistador não deve ser inquisitivo e curioso, deixando que a mesma relate o que ela julgar importante.
- Nos casos de violência sexual crônica (recorrente), ou após 72 horas da ocorrência, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022), as pessoas devem ser atendidas e acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde para

investigação de possíveis infecções por DST/AIDS ou gravidez em função da violência sofrida, a unidade de saúde deve proceder a notificação;

- Realizar atendimento para eventuais traumas físicos;
- Orientar sobre a importância da realização do Boletim de Ocorrência na DPCAMI/Delegacia virtual.
- Realizar profilaxia das DST/HIV/AIDS, realizar os testes rápidos, e avaliação da situação vacinal(Hepatites B, DT e HPV). A vacina de HPV, foi liberada pelo MS para vítimas de violência sexual de 09 a 45 anos de idade, não vacinadas previamente, devendo ser prescrita com CID T742, com medidas específicas nas primeiras 72 horas (Conforme protocolo da DIVE Santa Catarina);
- Realizar capacitação dos profissionais para atendimento à mulher conforme fluxograma (item 4.1);
- Nos casos de violência sexual e/ou autoprovocada, será realizado no prazo de 24h notificação à vigilância epidemiológica.

5.2.5 Hospital São José

Atenderá mulheres em situação de violência doméstica de acordo com as necessidades de urgência e emergência do agravamento de saúde. A especificidade do atendimento à mulher tem demonstrado que precisa de um olhar multiprofissional, há diversos atendimentos que são recorrentes com as mesmas queixas de machucados, pela lesão fruto de violência doméstica. Sempre que houver necessidade de atenção à saúde de alta complexidade, a mulher será acolhida.

O Hospital, realiza as notificações SINAN e comunica a rede de atendimento à mulher, quando recebe relatos de violência da mulher. Cabe realizar as devidas competências:

- Acolher adequadamente e atender integralmente a pessoa por todos (as) os(as) profissionais envolvidos(as), evitando atitudes que possam levar à revitimização;
- Registrar as informações no prontuário, dando ênfase ao relato do fato, obtendo apenas as informações extremamente necessárias para evitar revitimizar a mulher;
- Notificar os casos de violência, conforme determinação do Ministério da Saúde, em ficha própria do SINAN (anexo 2);

- Os casos de violência sexual, comunicar imediatamente ao NUPREVIPS por telefone (8:00 as 17:00) e o sobreaviso vigilância epidemiológica (horários noturnos, fins de semana e feriado);
- Solicitar os exames laboratoriais conforme necessidade da pessoa;
- Os casos que necessitam de atendimento psicológico encaminhar para UBS/ESF;
- Notificar os casos de violência à mulher, conforme determinação do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em ficha própria do Formulário Nacional de Avaliação Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (anexo 3);
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022) realizar a contracepção de emergência nas usuárias em idade fértil que não estejam usando um contraceptivo eficaz ou na impossibilidade de avaliar o método contraceptivo em uso;
- Encaminhar ao NUPREVIPS os casos de violência sexual para atendimento prioritário e imediato com suporte psicológico;
- Nos casos de violência sexual ocorridas até 72 horas, orientar a registrar Boletim de Ocorrência, e não realizar a higienização, trocar de roupa, até o exame de corpo delito no IML, para fins de investigação;
- A pessoa não deve ser obrigada a repetir o relato da agressão mais de uma vez e o entrevistador não deve ser inquisitivo e curioso, deixando que a mesma relate o que ela julgar importante.
- Nos casos de violência sexual crônica (recorrente), ou após 72 horas da ocorrência, (Consultar Protocolo do Saúde da Mulher, 2022), as pessoas devem ser atendidas e acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde para investigação de possíveis infecções por DST/AIDS ou gravidez em função da violência sofrida, a unidade de saúde deve proceder a notificação;
- Realizar atendimento para eventuais traumas físicos;
- Orientar sobre a importância da realização do Boletim de Ocorrência na DPCAMI/Delegacia virtual.
- Realizar profilaxia das DST/HIV/AIDS, realizar os testes rápidos, e avaliação da situação vacinal(Hepatites B, DT e HPV). A vacina de HPV, foi liberada pelo MS para vítimas de violência sexual de 09 a 45 anos de idade, não vacinadas previamente, devendo ser prescrita com CID T742, com medidas específicas nas primeiras 72 horas;(Conforme protocolo da DIVE Santa Catarina).

- Realizar a coleta de material de vestígios de forma a colaborar com o IML, após capacitação à ser realizada pelo Ministério da Saúde;
- Realizar capacitação dos profissionais para atendimento à mulher conforme fluxograma (item 4.1);
- Nos casos de violência sexual e/ou autoprovocada, será realizado no prazo de 24h notificação à vigilância epidemiológica.

5.2.6 Hospital Materno Infantil Santa Catarina

O hospital é referência em atendimento na atenção obstétrica, ginecológica, neonatal e pediátrica ao Estado, oferecendo atendimentos diversos às mulheres gestantes e às crianças. O mesmo, atenderá mulheres gestantes que sofreram violência sexual ou violência física. Dentro das competências do hospital estão:

- Acolher adequadamente e atender integralmente a mulher, evitando atitudes que possam levar à revitimização;
- Notificar os casos de violência, conforme determinação do Ministério da Saúde, em ficha própria do SINAN (anexo 2);
- Priorizar a saúde integral da mulher agindo de forma célere;
- Realizar a coleta de material de vestígios de forma a colaborar com o IML, após capacitação à ser realizada pelo Ministério da Saúde;
- Solicitar os exames laboratoriais preconizados;
- Realizar profilaxia das DST/HIV/AIDS, realizar os testes rápidos, e avaliação da situação vacinal (Hepatites B, DT e HPV). A vacina de HPV, foi liberada pelo MS para vítimas de violência sexual de 09 a 45 anos de idade, não vacinadas previamente, devendo ser prescrita com CID T742, com medidas específicas nas primeiras 72 horas (Conforme protocolo da DIVE Santa Catarina);
- Contatar e encaminhar para acompanhamento psicológico no NUPREVIPS os casos de violência sexual;
- Realizar ou encaminhar para acompanhamento psicológico na UBS/ESF;
- Tratar eventuais traumas físicos;
- Orientar sobre a importância da realização do Boletim de Ocorrência na DPCAMI/Delegacia virtual.

- Os casos de violência sexual e/ou autoprovocada, imeditamente, via telefone e e-mail ao NUPREVIPS (durante o dia) ou sobreaviso (noite, fins de semana e feriados).

5.3 Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação

5.3.1 Sistema Único de Assistência Social - SUAS

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é uma política pública responsável por organizar os serviços de assistência social, bem como as ações em dois tipos de proteção social. Sendo elas Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, que se subdivide em Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade (apêndice 5).

5.3.2 Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica, através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero, por deficiências, dentre outras).

Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Cabe destacar que os serviços de Proteção Básica são porta de entrada para a rede de atendimento, tendo em vista seu vínculo com a comunidade e o atendimento direto à mulher.

5.3.3 Proteção Social Especial de Média Complexidade

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, os serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade devem oferecer atendimento e

acompanhamento a famílias e indivíduos com direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. No seu âmbito é prevista uma unidade de referência pública e estatal para a oferta de serviços especializados e continuados: o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS.

O CREAS através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos – PAEFI atende mulheres em situação de violência intrafamiliar decorrente de violência física, psicológica, moral, patrimonial e sexual.

As demandas podem chegar ao CREAS, através de encaminhamentos da rede de serviços ou demanda espontânea. Entre as atividades desenvolvidas pelo CREAS estão a acolhida, escuta, diagnóstico socioeconômico, orientação, encaminhamentos para a rede de serviços locais, construção de plano individual e ou familiar de atendimento, orientação sociofamiliar, atendimento multiprofissional, orientação jurídico-social, referência e contra-referência, informação, comunicação e defesa de direitos, apoio à família em sua função protetiva, identificação da família extensa ou ampliada, articulação da rede de serviços socioassistenciais, intersetoriais e sistema de garantia de direitos, trabalho interdisciplinar, elaboração de relatórios e ou prontuários, estímulo ao convívio familiar, grupal e social, mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais e de apoio.

Por fim, cabe ao CREAS o acompanhamento de indivíduos e/ou famílias em situação de ameaça ou violação de direitos, visando fortalecer a função protetiva do grupo familiar e cessar as violações de direitos.

5.3.4 Proteção Social Especial de Alta Complexidade

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade - PSE atende indivíduos que sofrem ameaças, violências e violações de direitos e precisam ser retirados do seu núcleo familiar e comunitário. Na alta complexidade, é realizado o atendimento integral dos indivíduos na modalidade de serviços de acolhimento, garantindo moradia, alimentação, convívio social e demais garantias preconizadas pela política de atendimento para os indivíduos que estão com vínculos familiares extremamente fragilizados ou rompidos (BRASIL, 2005a). Os serviços de acolhimento institucional são desenvolvidos na rede socioassistencial, composta por serviços ofertados pelo poder público ou organizações não governamentais. Esses são serviços de proteção e garantia de atendimento integral

para os indivíduos que deles necessitam, podendo ser de forma provisória, como no caso de mulheres que sofrem violência e há risco de morte.

Considerando a PSE no município de Criciúma, o acolhimento institucional às mulheres em risco de vida, é ofertado um espaço, onde as vagas conveniadas com setor privado, em local com endereço sigiloso para garantir a proteção da mulher que se encontra em risco. Durante o acolhimento temporário as mulheres são acompanhadas por uma técnica de referência que realiza os devidos encaminhamentos conforme as necessidades apresentadas.

5.3.5 Conselho Municipal de Direitos da Mulheres de Criciúma

Conselho Municipal dos Direitos da Mulher é uma instância com competência propositiva, consultiva e fiscalizadora, do Município, responsável por políticas públicas sob a ótica de gênero, pugnando pela igualdade de oportunidades e de direitos entre homens e mulheres, de modo a assegurar à população feminina o pleno exercício de sua cidadania. São atribuições do Conselho (CRICIÚMA, 2016):

- Atuar na formulação das diretrizes de políticas públicas que visem à eliminação das discriminações que atinjam a mulher e fiscalizar sua implantação no âmbito municipal;

- Propor medidas às diferentes áreas que venham contribuir para a concretização das políticas afetas à mulher, estabelecendo prioridades;

- Contribuir com o Poder Executivo na elaboração de programas, projetos e serviços, que repercutem sobre os interesses e direitos da mulher;

- A Lei Maria da Penha foi criada com o objetivo de proteção e prevenção, para que qualquer forma de violência contra mulher não seja esquecida. É importante destacar que a Lei não trata apenas de coibir e punir a violência doméstica e familiar contra mulher, mas também assegurar seus direitos fundamentais;

- Articular-se com os demais Conselhos de Direitos para o acompanhamento e avaliação de programas, projetos e serviços desenvolvidos no Município, voltados especificamente para a mulher;

- Estimular, apoiar e desenvolver estudos e debates sobre a condição da mulher piracicabana, com vistas a corrigir e avaliar distorções e discriminações;

- Fiscalizar e acompanhar o cumprimento da legislação que assegura os direitos da mulher em âmbito municipal;

- Promover e/ou participar de seminários, fóruns e conferências sobre assuntos de interesse da mulher, difundindo conhecimentos e colhendo sugestões para atuação do Conselho;
- Encaminhar propostas para modificar a legislação municipal, de forma a implantar as políticas públicas de defesa dos direitos da mulher.

5.4 Sistema de Justiça

5.4.1 Ministério Público de Santa Catarina - 12ª Promotoria de Justiça de Criciúma/SC

A atuação do Ministério Público na área criminal visa processar as pessoas que cometem crimes, por meio da ação penal pública. No Município de Criciúma, a 12ª Promotoria de Justiça atua, com exclusividade, na persecução dos crimes de Violência Doméstica contra a Mulher (apêndice 6).

O papel do Ministério Público é garantir que o responsável por um crime seja julgado por seus atos a partir de fatos comprovados e que o agressor seja punido de acordo com a gravidade do delito. Cabe ao Promotor analisar as provas colhidas durante o procedimento investigatório, Inquérito Policial ou Auto de Prisão em Flagrante, e avaliar se são suficientes para ajuizamento de Ação Penal contra o acusado.

Apenas o Ministério Público pode oferecer denúncia à Justiça. O Promotor ou a Promotora de Justiça pode pedir novas provas à polícia e fazer as próprias investigações para garantir que um inocente não seja condenado injustamente e que o criminoso não fique impune.

É configurado, no Brasil, consoante o art. 127, caput, da Constituição Federal, como instituição permanente, autônoma e independente, essencial à função jurisdicional do Estado. Nessa senda, é incumbência do Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Uma vez que a atuação da Instituição, por excelência, é a de fiscalizar o cumprimento da lei, o Ministério Público não está subordinado aos Poderes Executivo, Legislativo ou Judiciário, o que lhe garante condições para o exercício eficaz de sua principal função, isto é, a de defesa da sociedade no regime democrático instituído pela Constituição de 1988, tendo sua atuação comprometida com a defesa da cidadania e da dignidade da pessoa humana.

Dito isso, como participante da Rede de Proteção, o Ministério Público opera em duas frentes distintas: na atuação criminal propriamente dita, pode solicitar a abertura de investigações e postular ao Poder Judiciário medidas protetivas em favor da vítima e medidas restritivas em relação ao agressor. Já na frente social, visa promover e resgatar os direitos violados das vítimas de violência doméstica, que, uma vez restaurados, o Ministério Público fiscaliza o processo de reconstrução e as garantias de que esses direitos outrora violados mantenham-se preservados.

A Promotoria de Justiça, enquanto porta de entrada, pode instaurar Notícia de Fato, a fim de solucionar demandas ou pacificar conflitos trazidos pelas notificantes. Os procedimentos extrajudiciais, como a Notícia de Fato, são regidos pelos dispositivos dos Atos e Normas exarados pela Procuradoria-Geral de Justiça do MPSC e cabe ao Promotor de Justiça titular a tomada das providências necessárias conforme o caso, seja 1) requisitar à Autoridade Policial instauração de Inquérito Policial com base nos relatos dos atendimentos; 2) apresentação de pedido de Medidas Protetivas de Urgência ao Poder Judiciário e 3) solicitação, aos órgãos do município, por serviços públicos necessários para promoção dos direitos da mulher atingida pela violência e sua família.

5.4.2 Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina

É uma instituição judiciária que presta assistência judicial e extrajudicial gratuita aos necessitados que comprovem insuficiência de recursos. A atuação da Defensoria Pública nesta área envolve a defesa dos direitos das mulheres, especialmente das que se encontram em situação de violência doméstica e familiar, prestando toda a assistência, como orientação jurídica, ajuizamento de ações necessárias de acordo com o caso (alimentos, divórcio, dissolução de união estável, guarda, etc.), requerimento das medidas protetivas de urgência previstas na Lei Maria da Penha e encaminhamento para a rede de proteção e atendimento existentes no município.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 Ficha de Notificação/Investigação Individual da Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências - SINAN

O preenchimento da notificação/investigação (anexo 2) é obrigatório em todos os casos e serviços, públicos ou privados no território nacional, conforme a Portaria MS/GM nº 1.271, de 06 de junho de 2014 . A notificação deverá ser encaminhada para o setor de Vigilância Epidemiológica/NUPREVIPS, a fim de prover atenção integral e garantir seus direitos, bem como realizar alimentação no banco de dados dos Sistema de Informação dos Agravos de Notificação/Sinan.

Assim sendo, a notificação dos casos é de preenchimento obrigatório e constitui -se como a primeira etapa da inclusão de pessoas em situação de violência na linha de cuidado, a fim de prover atenção integral e a garantia dos seus direitos. Porém, mesmo com esta estrutura da Rede de Atenção à Saúde e Vigilância, estima-se que ainda exista importante grau de subnotificação, embora não seja possível mensurá-lo.

As possíveis razões da subnotificação podem estar relacionadas a dificuldade na identificação dos casos de violência por parte dos profissionais das várias áreas de atuação, assim como o desconhecimento da ficha de notificação. Outra questão possível de estar relacionada a subnotificação, é a dificuldade da vítima de expor a sua situação a fim de obter ajuda.

6.2 Coleta de Vestígios de Violência Sexual

A coleta de material biológico (vestígios) durante o atendimento às vítimas de violência sexual é de extrema importância para a identificação do agressor por meio de exame de DNA, visando desta forma, agilizar o processo de criminalização e evitar a impunidade de quem pratica violência.

O Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013, estabeleceu diretrizes para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual pelos profissionais da área de segurança pública e da rede de atendimento do SUS e orientou uma ação que alterou a atenção integral para pessoas em situação de violência sexual incluindo a implementação do registro de informações e coleta de vestígios no SUS.

A Lei nº 12.845/2013 dispõe sobre o atendimento obrigatório, integral e imediato de pessoas em situação de violência em todos os hospitais integrantes da rede SUS e inclui a coleta de vestígios para prova criminal nos serviços a serem oferecidos pelas instituições (§ 2º do Art. 3º: “No tratamento das lesões, caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal”).

Sendo assim, cabe à equipe médica a responsabilidade pela coleta do material biológico e a comunicação ao Instituto Médico Legal (IML), conforme a Norma Técnica para a Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios (2015).

6.3 Interrupção Legal da Gestação

Para a interrupção legal da gestação, do abortamento e consequências são de alta prioridade para profissionais de saúde. Às mulheres deve ser garantido informação e orientação humana e solidária, abortamento previsto em lei (BRASIL, 2005; CRICIÚMA, 2022).

A legislação brasileira é norteadada pelos princípios dos direitos humanos e prevê normas éticas e jurídicas relacionadas à prevenção da gestação indesejada e ao abortamento (interrupção legal da gestação). Segundo o código penal brasileiro o abortamento não é crime caso tenha sido praticado por profissional médico quando não há outro meio de salvar a vida da mulher (art. 128, I) e/ou se a gravidez é resultante de estupro (ou outra forma de violência sexual), com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal (art. 128,II).

Contudo, a jurisprudência brasileira tem autorizado a interrupção da gravidez nos casos de malformação fetal com inviabilidade de vida extrauterina, com o consentimento da mulher. Aborto é permitido no Brasil também em casos anencefalia fetal – conforme o Supremo Tribunal Federal decidiu em 2022.

O encaminhamento deverá ser organizado pelo profissional de saúde que atendeu a situação, realizar contato com o Programa Saúde da Mulher e NUPREVIPS para realizar os devidos encaminhamentos e acompanhamentos quanto aos exames necessários, bem como acompanhamento ao abortamento.

Atualmente a Norma Técnica: Atenção Humanizada ao Abortamento – MS, por meio dos seguintes procedimentos: a) Atendimento clínico, ginecológico, cirúrgico e psicossocial, contando com serviço de apoio laboratorial; b) Apoio diagnóstico e

assistência farmacêutica; e c) Coleta e guarda de material genético. Há duas instituições regionalizadas e habilitadas a atender Criciúma, em casos de abortamento, contamos com apoio do Hospital Regional de São José (São José/SC) e Hospital Universitário de Florianópolis, ambos são solicitados via SISREG, pelo serviço de Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal.

BRASIL, Ministério da Saúde. “*Norma técnica: Atenção Humanizada ao abortamento*”. **Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 4**. Brasília, 2005.

BRASIL, **Lei nº. 11.340**, de 7 de agosto de 2006, (**Lei Maria da Penha**).

BRASIL, Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres – Presidência da República. 1º Ed. Brasília, 2011.

BRASIL. Decreto 7958, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS. Brasília, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. “Norma técnica: Atenção Humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios”. 1º Ed. Brasília, 2015.

BRASIL. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [**recurso eletrônico**]. 2.ed. Brasília, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais*. Brasília; 2017.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Formulário de avaliação de risco FRIDA : um instrumento para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher**. Brasília: CNMP, 2019. 55 p.

CRICIÚMA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Assistência Social. **Conselho Municipal dos Direitos da Mulher**. Criciúma, SC: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2016. Disponível em: <https://conselhos.criciuma.sc.gov.br/conselho/1#conteudo>

CRICIÚMA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher**. Organização Cristini da Luz Moretti Borba ... [et al.]. - Criciúma, SC :Secretaria Municipal de Saúde, 2022.

CRICIÚMA. **DECRETO SG/no 742/23**. Comitê Técnico Municipal de Construção do Fluxograma de Violência Doméstica contra a Mulher. Diário Oficial do Município de Criciúma, publicado em 23 de março de 2023.

Observatório de Segurança. Elas vivem [livro eletrônico]: dados da violência contra a mulher / Silvia Ramos...[et al.] ; ilustração Juliana Gama. – Rio de Janeiro : CESEC, 2022.: Disponível em:

http://observatorioseguranca.com.br/wordpress/wp-content/uploads/2022/03/EMBARGO-A-TE-5AM-1003_REDE-DE-OBS-elas-vivem_-2.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 - Decreto SG/Nº 742/23, de 23 de março de 2023. Institui no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social, o Comitê Técnico Municipal de Construção do Fluxograma de Violência Doméstica contra a Mulher.

DETALHAMENTO/DECRETO

Anexar decreto quando finalizado.

ANEXO 2 - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO/SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da notificação	
	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09			
	4 UF	5 Município de notificação		Código (IBGE)		
	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros				
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9 Data da ocorrência da violência	
	8	Unidade de Saúde		Código (CNES)		
Notificação Individual	10 Nome do paciente				11 Data de nascimento	
	12 (ou) Idade	13 Sexo	14 Gestante	15 Raça/Cor		
	<input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano	<input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	<input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado	<input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela <input type="checkbox"/> 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado		
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/>					
	0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
	17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe			
Dados de Residência	19 UF	20 Município de Residência		Código (IBGE)	21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	24 Número	25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1		
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP	
	30 (DDD) Telefone		31 Zona	32 País (se residente fora do Brasil)		
			1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado			
	Dados Complementares					
	Dados da Pessoa Atendida	33 Nome Social		34 Ocupação		
		35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/>				
		1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado				
36 Orientação Sexual		37 Identidade de gênero:		<input type="checkbox"/>		
1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado		1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado				
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/>		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?			1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado	
1- Sim 2- Não 9- Ignorado		<input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva			<input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento	
Dados da Ocorrência	40 UF	41 Município de ocorrência		Código (IBGE)	42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	45 Número	46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3	48 Geo campo 4	
	49 Ponto de Referência		50 Zona	51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		
			1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado			
	52 Local de ocorrência		53 Ocorreu outras vezes?		<input type="checkbox"/>	
	01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
			54 A lesão foi autoprovocada?		<input type="checkbox"/>	
		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado				

SVS 15.06.2015

Violença	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho infantil		
Violença Sexual	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/espâncamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro _____		
	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
Dados do provável autor da violência	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos 1 - Um <input type="checkbox"/> 2 - Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da violência 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino <input type="checkbox"/> 3 - Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>
Encaminhamento	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Dados finais	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____
69 Data de encerramento _____			
Informações complementares e observações			
Nome do acompanhante _____ Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____			
Observações Adicionais: _____ _____ _____			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136 TELEFONES ÚTEIS Disque Direitos Humanos 100 Central de Atendimento à Mulher 180			
Notificador	Município/Unidade de Saúde _____		
	Cód. da Unid. de Saúde/CNES _____		
Nome _____		Assinatura _____	
Função _____			
Violência interpessoal/autoprovocada Sinan SVS 15.06.2015			

ANEXO 03 - Formulário Nacional de Avaliação de Risco - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher



ANEXO DA RESOLUÇÃO CONJUNTA Nº 5, DE 3 DE MARÇO DE 2020.

FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO DE RISCO VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

PARTE I

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

Órgão de Registro: _____
Nome da vítima: _____ Idade: _____
Escolaridade: _____
Nacionalidade: _____
Nome do(a) agressor(a): _____ Idade: _____
Escolaridade: _____
Nacionalidade: _____
Vínculo entre a vítima e o(a) agressor(a): _____
Data: ____/____/____

BLOCO I - SOBRE O HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA

1. O(A) agressor(a) já ameaçou você ou algum familiar com a finalidade de atingi-la?

- Sim, utilizando arma de fogo
- Sim, utilizando faca
- Sim, de outra forma
- Não

2. O(A) agressor(a) já praticou alguma(s) dessas agressões físicas contra você?

- Queimadura
- Enforcamento
- Sufocamento
- Estrangulamento
- Tiro
- Afogamento



Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

- Facada
- Paulada
- Soco
- Chute
- Tapa
- Empurrão
- Puxão de Cabelo
- Outra. Especificar: _____
- Nenhuma agressão física

3. Você necessitou de atendimento médico e/ou internação após algumas dessas agressões?

- Sim, atendimento médico
- Sim, internação
- Não

4. O(A) agressor(a) já obrigou você a ter relações sexuais ou praticar atos sexuais contra a sua vontade?

- Sim
- Não
- Não sei

5 O(A) agressor(a) persegue você, demonstra ciúme excessivo, tenta controlar sua vida e as coisas que você faz? (aonde você vai, com quem conversa, o tipo de roupa que usa etc.)

- Sim
- Não
- Não sei

6. O(A) agressor(a) já teve algum destes comportamentos?

- Disse algo parecido com a frase: "se não for minha, não será de mais ninguém"
- Perturbou, perseguiu ou vigiou você nos locais que frequenta
- Proibiu você de visitar familiares ou amigos
- Proibiu você de trabalhar ou estudar
- Fez telefonemas, enviou mensagens pelo celular ou e-mails de forma insistente
- Impediu você de ter acesso a dinheiro, conta bancária ou outros bens (como documentos pessoais, carro)
- Teve outros comportamentos de ciúme excessivo e de controle sobre você
- Nenhum dos comportamentos acima listados

7.a Você já registrou ocorrência policial ou formulou pedido de medida protetiva de



Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

urgência envolvendo esse(a) mesmo(a) agressor(a)?

- Sim
- Não

7.b O(A) agressor(a) já descumpriu medida protetiva anteriormente?

- Sim
- Não
- Não sei

8. As agressões ou ameaças do(a) agressor(a) contra você se tornaram mais frequentes ou mais graves nos últimos meses?

- Sim
- Não
- Não sei

BLOCO II - SOBRE O(A) AGRESSOR(A)

9. O(A) agressor(a) faz uso abusivo de álcool ou de drogas ou medicamentos?

- Sim, de álcool
- Sim, de drogas
- Sim, de medicamentos
- Não
- Não sei

10. O(A) agressor(a) tem alguma doença mental comprovada por avaliação médica?

- Sim e faz uso de medicação
- Sim e não faz uso de medicação
- Não
- Não sei

11. O(A) agressor(a) já tentou suicídio ou falou em suicidar-se?

- Sim
- Não
- Não sei

12. O(A) agressor(a) está com dificuldades financeiras, está desempregado ou tem dificuldade de se manter no emprego?



Conselho Nacional de Justiça



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

- Sim
- Não
- Não sei

13. O(A) agressor(a) já usou, ameaçou usar arma de fogo contra você ou tem fácil acesso a uma arma?

- Sim, usou
- Sim, ameaçou usar
- Tem fácil acesso
- Não
- Não sei

14. O(A) agressor(a) já ameaçou ou agrediu seus filhos, outros familiares, amigos, colegas de trabalho, pessoas desconhecidas ou animais?

- Sim, filhos
- Sim, outros familiares
- Sim, amigos
- Sim, colegas de trabalho
- Sim, outras pessoas
- Sim, animais
- Não
- Não sei

BLOCO III - SOBRE VOCÊ

15. Você se separou recentemente do(a) agressor(a), tentou ou manifestou intenção de se separar?

- Sim
- Não

16.a. Você tem filhos?

- Sim, com o(a) agressor(a). Quantos? _____
- Sim, de outro relacionamento. Quantos? _____
- Não

16.b. Qual a faixa etária de seus filhos? Se tiver mais de um filho, pode assinalar mais de uma opção:

- 0 a 11 anos



Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

- 12 a 17 anos
- A partir de 18 anos

16.c. Algum de seus filhos é pessoa com deficiência?

- Sim
- Não

17. Estão vivendo algum conflito com relação à guarda dos filhos, visitas ou pagamento de pensão pelo agressor?

- Sim
- Não
- Não sei

18. Seu(s) filho(s) já presenciaram ato(s) de violência do(a) agressor(a) contra você?

- Sim
- Não

19. Você sofreu algum tipo de violência durante a gravidez ou nos três meses posteriores ao parto?

- Sim
- Não

20. Você está grávida ou teve bebê nos últimos 18 meses?

- Sim
- Não

21. Se você está em um novo relacionamento, as ameaças ou as agressões físicas aumentaram em razão disso?

- Sim
- Não

22. Você possui alguma deficiência ou doença degenerativa que acarretam condição limitante ou de vulnerabilidade física ou mental?

- Sim. Qual(is)? _____
- Não

23. Com qual cor/raça você se identifica:



Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela/oriental
- Indígena

BLOCO IV - OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES

24. Você considera que mora em bairro, comunidade, área rural ou local de risco de violência?

- Sim
- Não
- Não sei

25. Qual sua situação de moradia?

- Própria
- Alugada
- Cedida ou “de favor”. Por quem? _____

26. Você se considera dependente financeiramente do(a) agressor(a)?

- Sim
- Não

27. Você quer e aceita abrigo temporário?

- Sim
- Não

Declaro, para os fins de direito, que as informações supra são verídicas e foram prestadas por mim, _____

Assinatura da Vítima/terceiro comunicante: _____

PARA PREENCHIMENTO PELO PROFISSIONAL:

- Vítima respondeu a este formulário sem ajuda profissional
- Vítima respondeu a este formulário com auxílio profissional
- Vítima não teve condições de responder a este formulário
- Vítima recusou-se a preencher o formulário
- Terceiro comunicante respondeu a este formulário.

ANEXO 4 - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER (ADAPTADO)

Nome:

Data de nascimento:

Data do acolhimento:

1) Considerando o relacionamento com o agressor, você percebe uma ou mais das condutas a seguir:

- ameaçar (dizer que vai fazer algo de mal contra você)**
- constranger (envergonhar) ou chantagear**
- manipular (utilizar de artifícios verbais para ceder à vontade de outrem)**
- isolar (afastar da família ou amigos)**
- proibir de sair de casa**
- humilhar, ridicularizar e/ou menosprezar**
- gritar ou quebrar pertences seus**
- impedir ou limitar o acesso a bens, dinheiro, patrimônio ou documentos**
- insistir ou tentar convencer a ter relações ou práticas sexuais quando você não deseja**
- consegue pensar em outras condutas que ainda não foram perguntadas, mas que podem ter afetado a sua saúde mental?**

- seguir presencialmente**
- vigiar e/ou observar insistentemente**
- rondar locais frequentados por você**
- entrar em contato várias vezes de forma indesejada ou agressiva**
- enviar presentes indesejados**
- injuriar (desonrar)**
- causar outros tipos de transtornos**

invadir a privacidade por meio de redes sociais (Facebook, Instagram, Whatsapp, Snapchat, Tik Tok, Twitter, etc.)

instalar dispositivos eletrônicos de monitoramento a fim de vigiar você

procura autoridades (delegacias, Ministério Público, Defensoria Pública, serviços de saúde ou da assistência social) a fim de perturbar o seu sossego

2) Você considera que as condutas acima causaram algum dano emocional?

Sim

Não

3) Você apresenta ou já apresentou?

crises de choro

angústia

ansiedade

tristeza profunda e frequente (por mais de duas semanas)

medo intenso

coração acelerado (taquicardia), sensação de desmaio e falta de ar

sensação de reviver os traumas

pesadelos, insônia e/ou irritabilidade

distúrbios alimentares (apetite ausente ou em demasia, anorexia, bulimia)

medo de andar em locais públicos

medo de iniciar novos relacionamentos afetivos

dificuldade para tomar decisões relevantes (importantes)

perda da capacidade de concentração e memória

redução da capacidade de trabalhar (faltas constantes ao trabalho ou desemprego)

baixa autoestima

uso abusivo de álcool ou outras drogas (sejam legais ou ilegais, por exemplo, medicação)

Outros _____

Criminal da Violência Psicológica (CP, art. 147 - B) e da Perseguição (CP, art. 147 - A) Adaptado de ÁVILA, Thiago Pierobom de. "Roteiro de Entrevista para a Investigação.

USO EXCLUSIVO DO(A) PROFISSIONAL

CLASSIFICAÇÃO: (Fundamental observar se há sofrimento e/ou prejuízo social, laboral, emocional em decorrência dos sinais e/ou sintomas)

LEVE: crises de choro, angústia, ansiedade, medo de iniciar novos relacionamentos afetivos, dificuldade para tomar decisões relevantes (importantes), baixa autoestima.

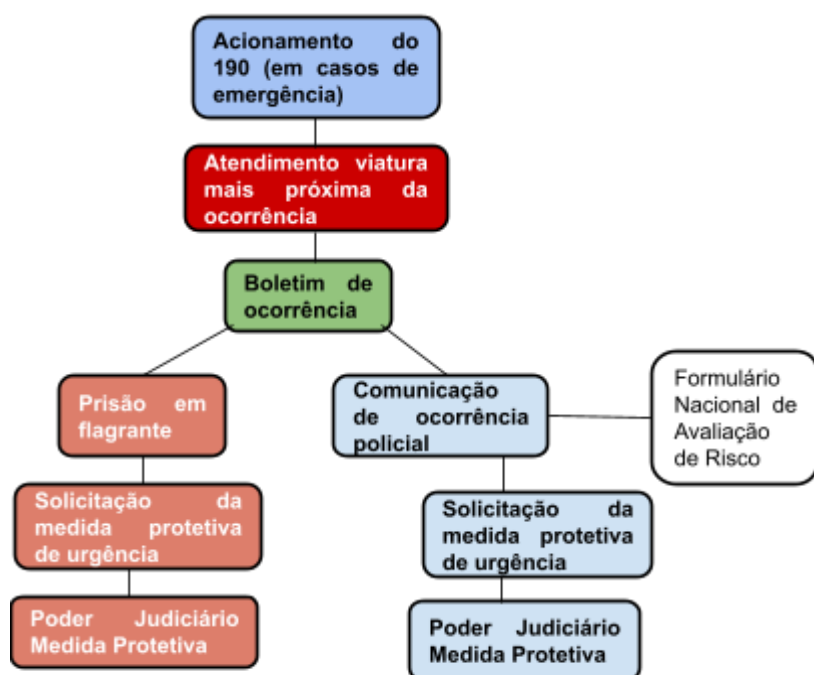
MODERADO A GRAVE: tristeza profunda e frequente (por mais de duas semanas), medo intenso, coração acelerado (taquicardia), sensação de desmaio e falta de ar, sensação de reviver os traumas, pesadelos, insônia e/ou irritabilidade, distúrbios alimentares (apetite ausente ou em demasia, anorexia, bulimia), medo de andar em locais públicos, perda da capacidade de concentração e memória, redução da capacidade de trabalhar (faltas constantes ao trabalho ou desemprego), uso abusivo de álcool ou outras drogas (sejam legais ou ilegais, por exemplo, medicação).

Havendo presença de pelo menos um sintoma moderado a grave, encaminhar para o NUPREVIPS.

Classificação leve encaminhar à rede de atenção básica (atenção primária à saúde).

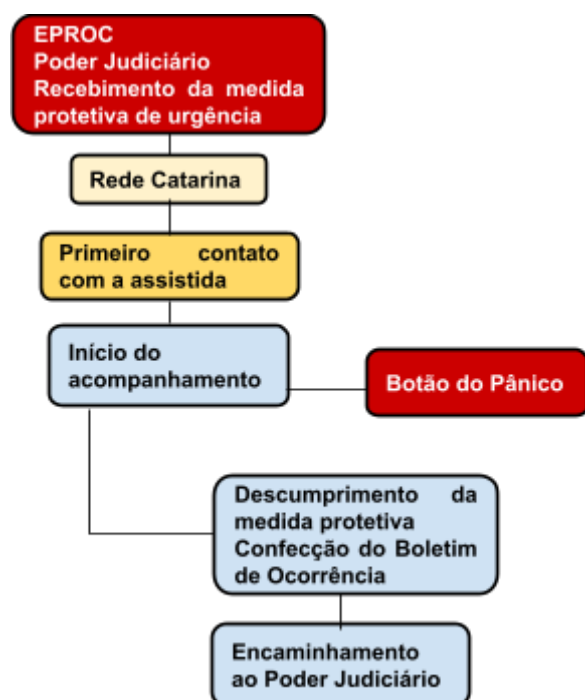
APÊNDICES

APÊNDICE 1 - POLÍCIA MILITAR (190)



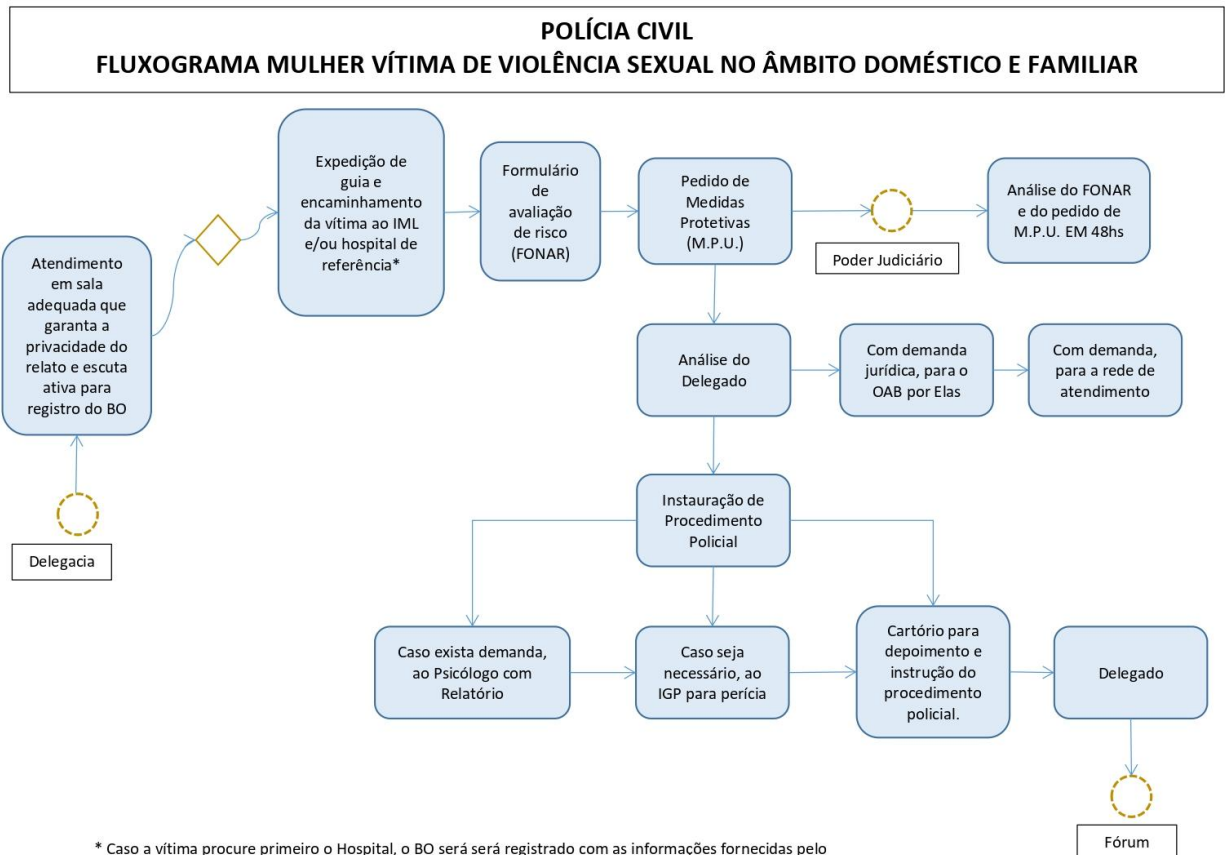
→Encaminhar ao abrigo (na ausência de outro local seguro).

APÊNDICE 1.1 Rede Catarina

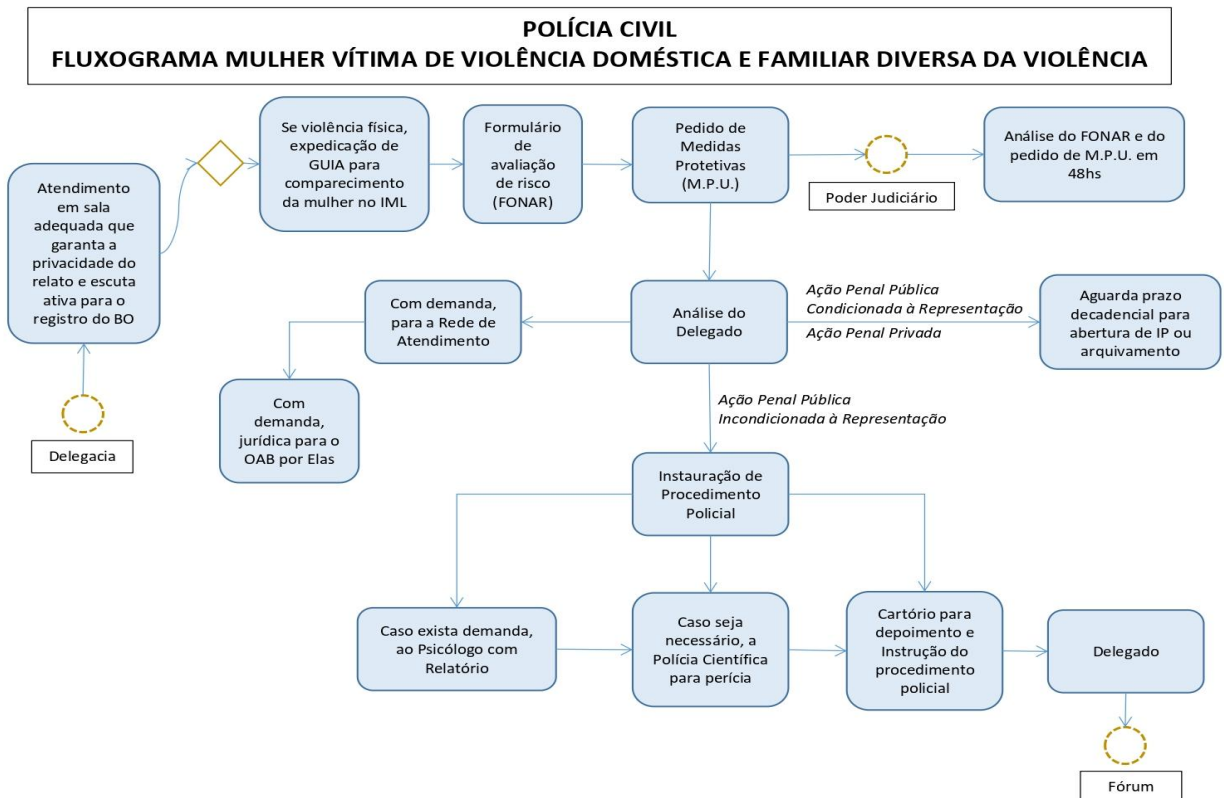


APÊNDICE 2 - DELEGACIA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA, ADOLESCENTE, MULHER E IDOSO

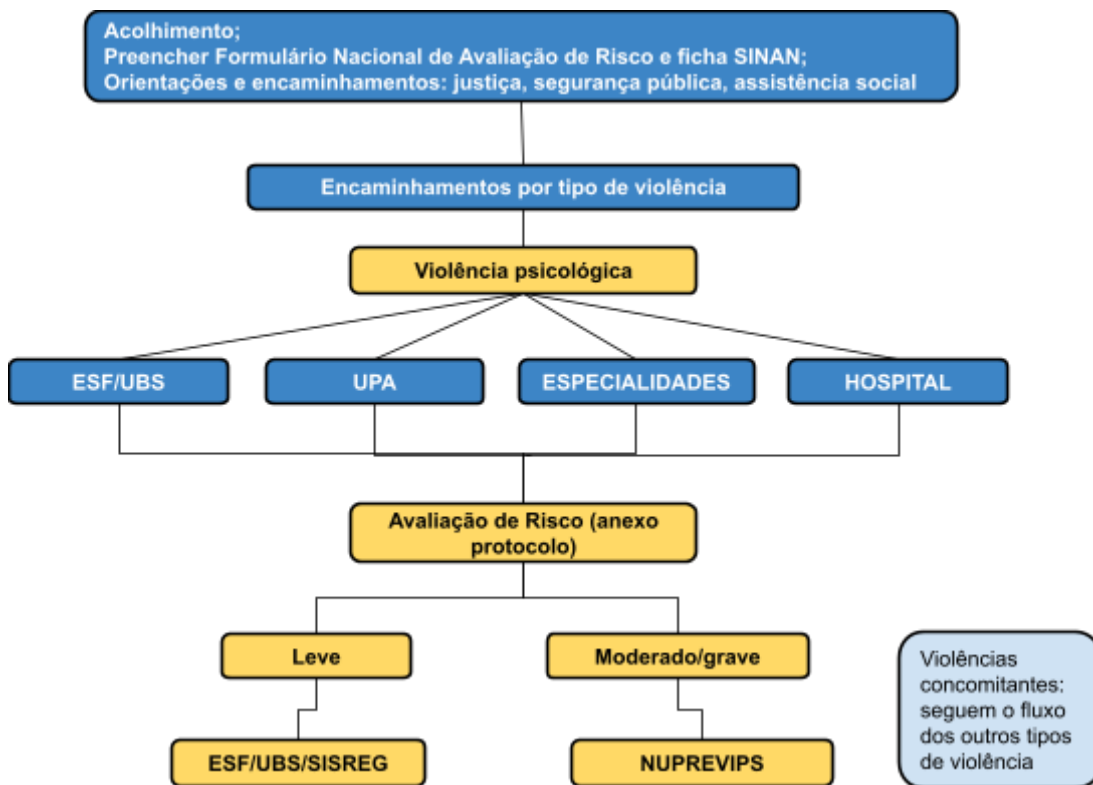
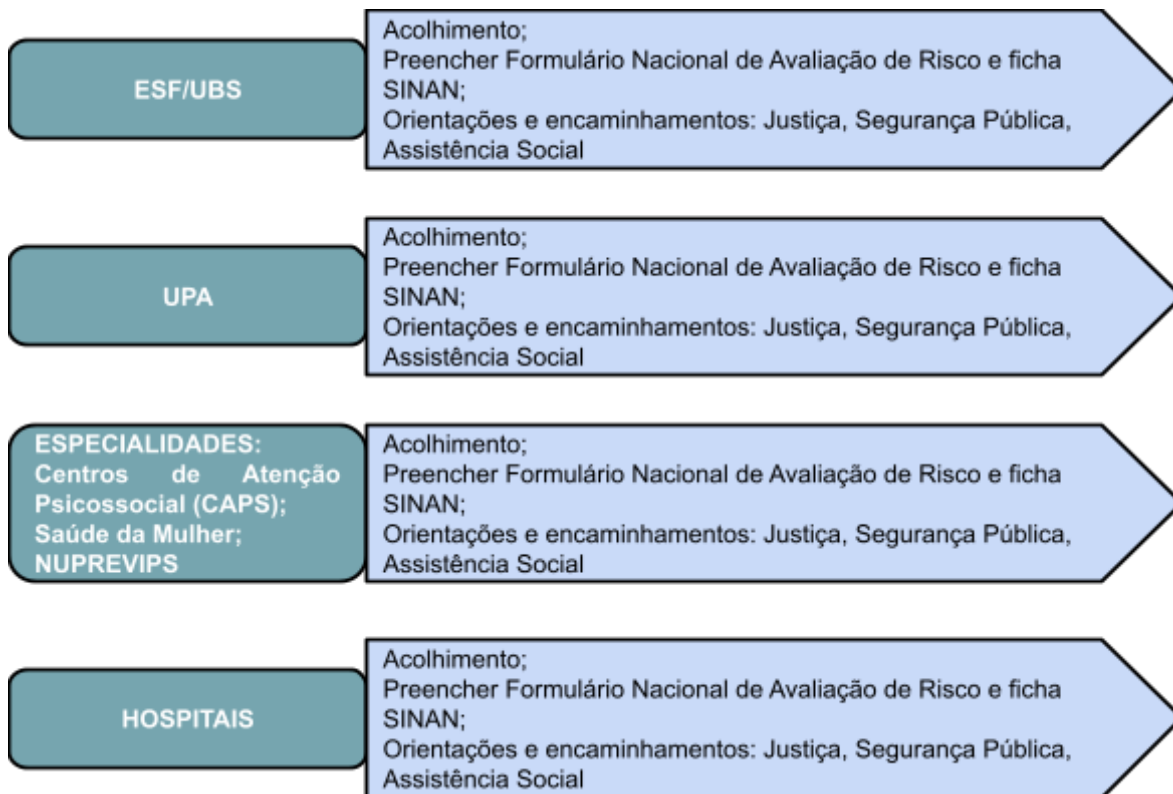
2.1 Fluxograma Mulher Vítima de Violência Sexual no Âmbito Doméstico e Familiar



2.2 Fluxograma Mulher Vítima de Violência Doméstica e Familiar Diversa da Violência



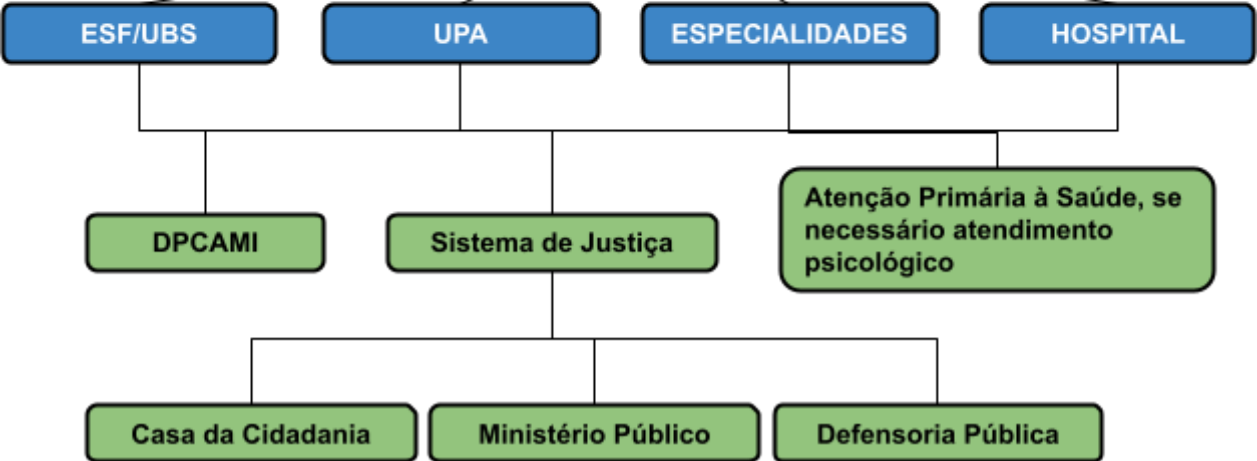
APÊNDICE 3 - FLUXOGRAMA INTERNO DE ATENDIMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER - REDE DE SAÚDE



Acolhimento;
Preencher Formulário Nacional de Avaliação de Risco e ficha SINAN;
Orientações e encaminhamentos: justiça, segurança pública, assistência social

Encaminhamentos por tipo de violência

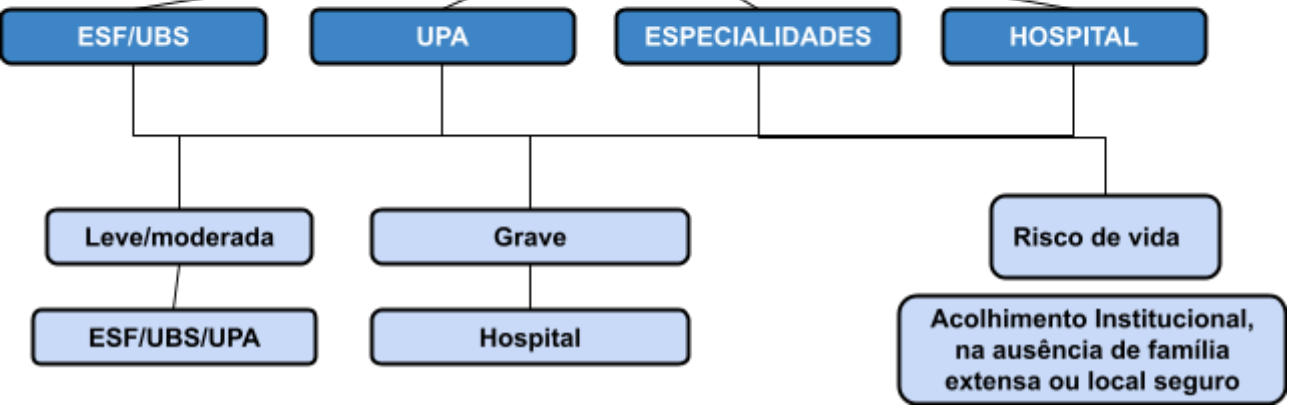
Violência patrimonial
Violência moral



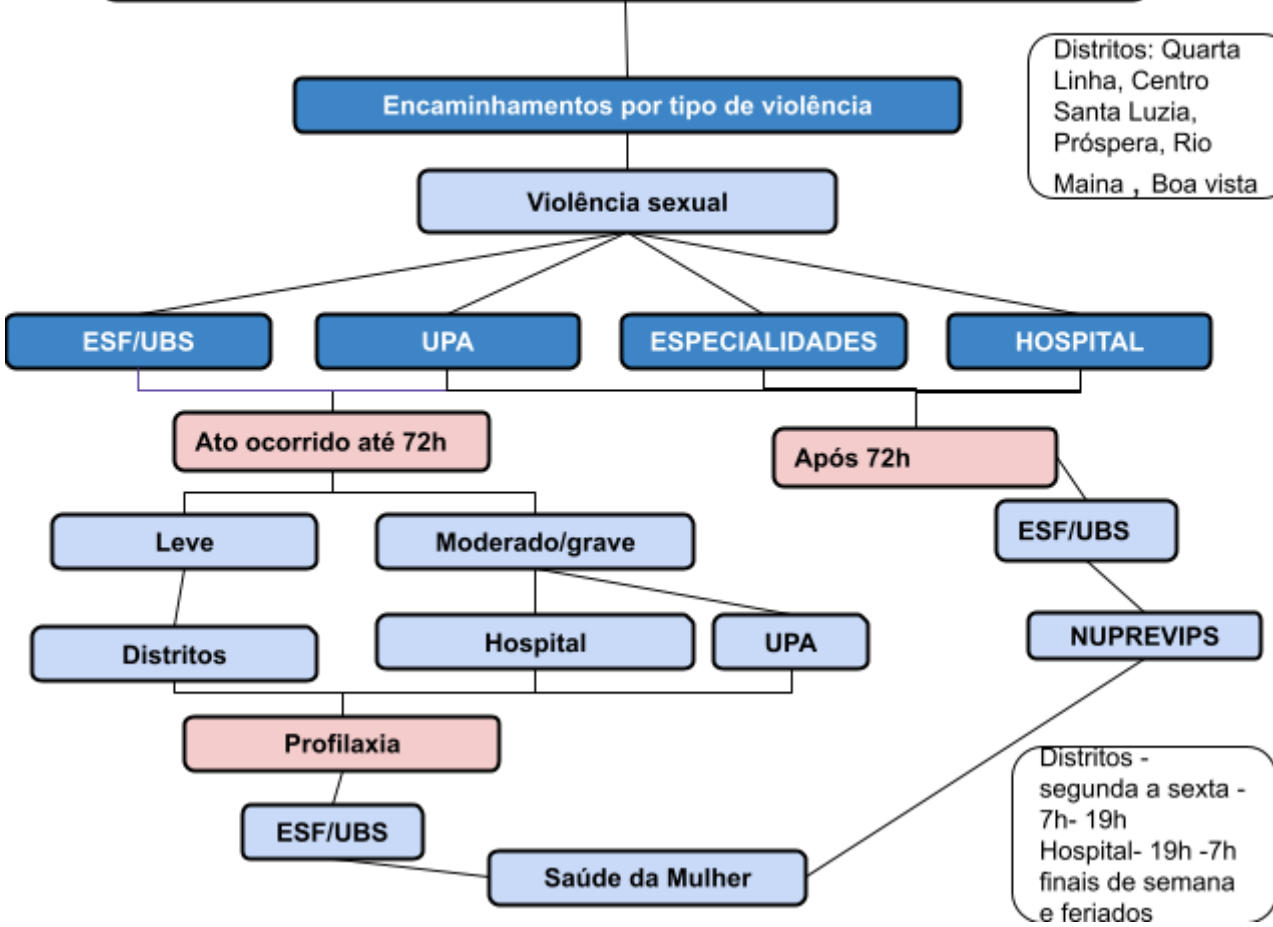
Acolhimento;
Preencher Formulário Nacional de Avaliação de Risco e ficha SINAN;
Orientações e encaminhamentos: justiça, segurança pública, assistência social

Encaminhamentos por tipo de violência

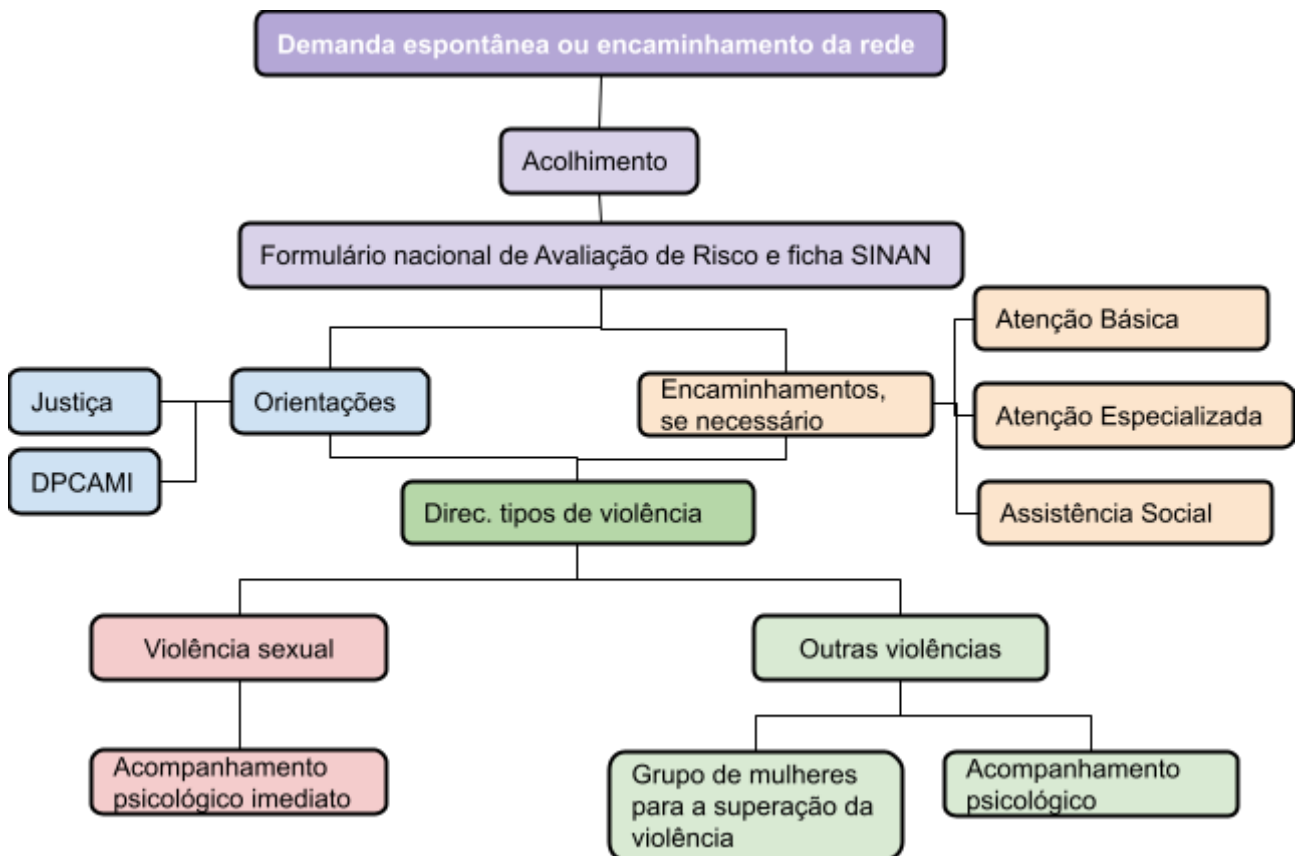
Violência física



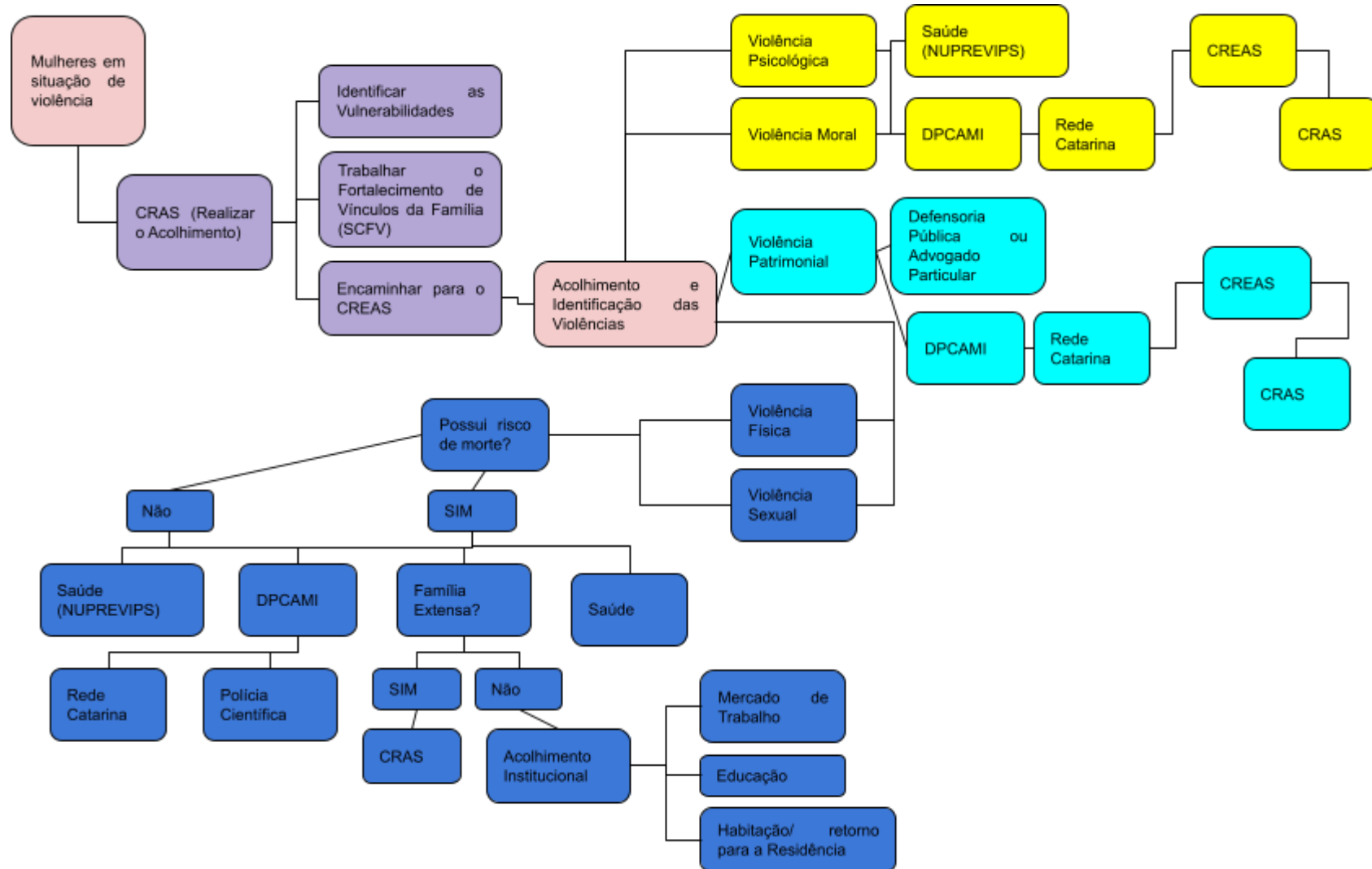
Acolhimento;
Preencher Formulário Nacional de Avaliação de Risco e ficha SINAN;
Orientações e encaminhamentos: justiça, segurança pública, assistência social



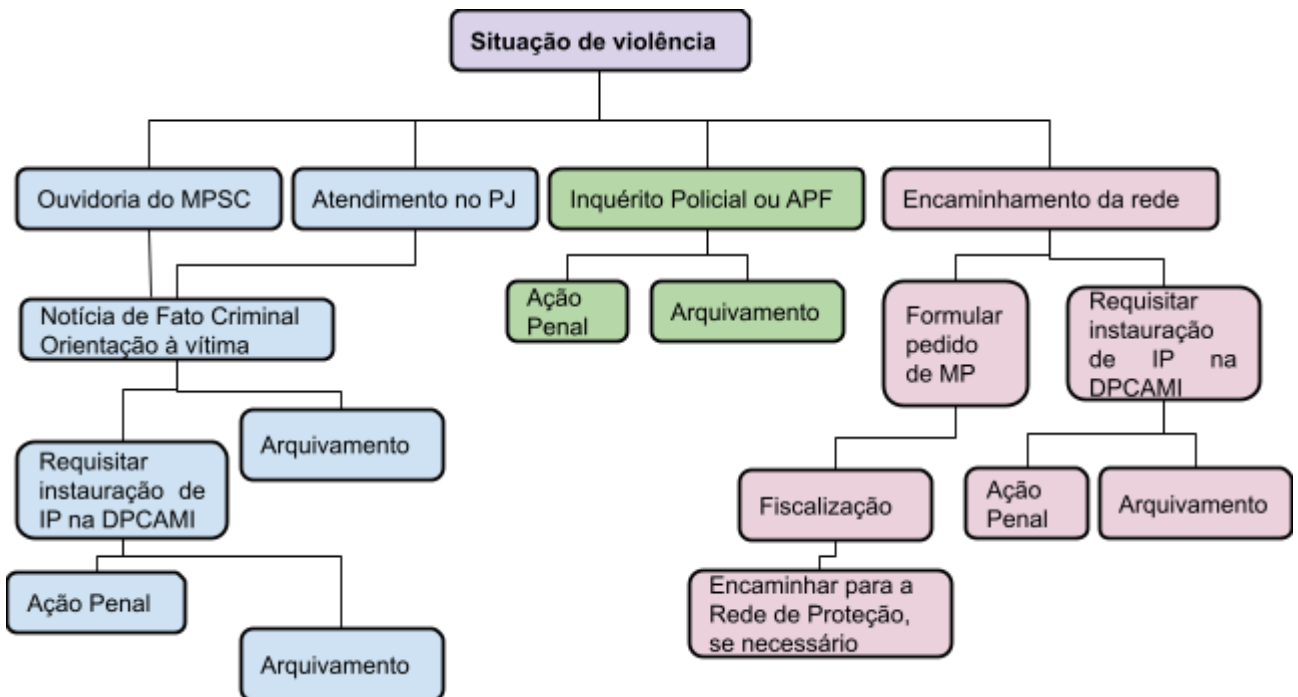
APÊNDICE 4 - NÚCLEO E PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE - NUPREVIPS



APÊNDICE 5- FLUXOGRAMA INTERNO ASSISTÊNCIA SOCIAL



APÊNDICE 6 - FLUXOGRAMA INTERNO MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA



APÊNDICE 7 - Serviços componentes do Protocolo de Municipal de Ações Intersectoriais para o Atendimento Integral às Mulheres em Situação de Violência Doméstica no Município de Criciúma/SC

Serviço	Telefone	Endereço
Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso - DPCAMI	3403-1717	R. Gen. Lauro Sodré, 110 - Comerciarío, Criciúma - SC, 88803-000
Instituto Médico Legal - IML de Criciúma	3478-5123	Rua Bom Jardim da Serra, S/N – Bairro Santa Augusta
12ª Promotoria de Justiça da Comarca de Criciúma/SC	Celular da PJ: 99165-7654	Fórum de Criciúma - Av. Santos Dumont, S/N - Milanesi, 88804-500, Criciúma.
Hospital São José	3431-1500	- R. Cel. Pedro Benedet, 630
NUPREVIPS – Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde	3431-2764	Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário. Clínicas Integradas, campus Unesc.
24H UPA Rio Maina	3413-5551	R. Santos Ugioni, 170 - Rio Maina.
24H Ambulatório Boa Vista	3445-8765 3437-4050	R. Tangará - S/N, Boa vista.
24H UPA Próspera	3439-3097 3478-3692	R. Pernambuco - S/N, Próspera.
UBS/ESF Ana Maria	3445-8450 3439-2249	Avenida Gilio Burigo - S/N, Ana Maria.
UBS/ESF Argentina	3445-8451 3439-2592	Av Taquari - S/N, Argentina.
UBS Brasília	3462-1340	R. Xingú - S/N, Brasília.
UBS/ESF CENTRO SOCIAL URBANO	3445-8456 3439-2442	R. Acre - 191, Próspera.
UBS Colonial	3442-3658 3439-7863	R. José Vanio Burigo - S/N, Colonial.
UBS/ESF Cristo Redentor	3445-8455 3439-2492	R. Cecília Maria Vieira Batista - S/N, Cristo Redentor.
UBS/ESF Laranjinha	3445-8457 34330062	R. Caetano Ronchi - S/N, Laranjinha.
UBS/ESF Linha Anta (extensão CSU)	3445-8456 3439-2442	Rua Caetano Scremim, S/N, Linha Anta.
UBS/ESF Linha Batista	3445-8478 3439-2352	Rod. Leonardo Bialeck - S/N, Linha Batista.

UBS Mãe Luzia	3445-8458 3438-4712	R. Vereador José Dandolini - S/N, Mãe Luzia.
UBS/ESF Maria Céu	3438-0727 3430-0924	R. Luiz Gonzaga Amante - 280, Maria Céu.
UBS/ESF Metropol	3445-8483 3437-4941	Rua José Manoel Sebastião - S/N, Metropol.
UBS/ESF Milanese	3445-8422 3437-5034	R. Valdir Vaz Franco - S/N, Milanese.
UBS Mina do Mato	3403-6000 3403-6003 3430-0992	R. Luiz Pizete - S/N, Mina do Mato.
UBS Mina do Toco	3445-8484 3437-5232	Av. Archimedes Napolini - S/N, Mina do Toco.
UBS/ESF Mina União	3445-8482	R. Catarina Milanez - S/N, Mina União.
UBS/ESF Mineira Nova	3445-8453 3437-5098	R. Rosalina Lopes Fortuna - S/N, Mineira nova.
UBS/ESF Mineira Velha	3445-8454 3437-5831	Av. União - 380, Mineira Velha.
UBS/ESF Morro Estevão	3461-8450 3462-7551	R. Bruno Menegon - S/N, Morro Estevão.
UBS/ESF N. Senhora da Salete	3445-8461 3439-2402	R. Dionísio Milioli - S/N, Nossa Senhora da Salete.
UBS/ESF Nova Esperança	3445-8472 3437-5134	R. Fausto Antônio Marques - S/N, Nova Esperança.
UBS/ESF Operária Nova	3437-9705	R. Ataulfo Alves - S/N, Operária Nova.
UBS/ESF Paraíso	3445-8480 3437-5519	R. Imigrante Benedet - S/N, Paraíso.
UBS/ESF Pinheirinho/Alto	3445-8846 3437-0919 3437-5382	R. Imigrante Meller - S/N, Pinheirinho.
UBS/ESF Primeira Linha	3445-8404 3478-5385	Rod Alexandre Beloli - S/N, Primeira Linha.
UBS/ESF Quarta Linha/HG	3437-6741 3437-5177	R. Monsueto Luiz Rosso - 65, Quarta Linha.
UBS/ESF Renascer	3445-8460 3438-6627	R. Heitor Fraga de Oliveira - 144 Renascer.
UBS/ESF Rio Mania/wosocris	3403-7000 3403-7001 3403-7006	Rua Virgílio Mondardo, s/n Wosocris.
UBS Sangão	3445-8486 3439-8592	Rod. Jorge Lacerda - S/N, Sangão.

UBS/ESF Santa Augusta	3445-8465 3437-5251	Av. dos Italianos - S/N, Santa Augusta.
UBS/ESF Santa Bárbara	3445-8405 3430-0771	R. Henrique Lage - 1416, Santa Bárbara.
UBS Santa Luzia	3461-9450 3437-5771	R. Brás Cardoso Fernandes - S/N, Santa Luzia.
UBS/ESF Santo Antônio	3445-8467 3437-5291	R. Ataíde Botelho - S/N, Santo Antônio.
UBS/ESF São Defende	3445-8469 3438-9947	R. João Batista Cordeiro - S/N, São Defende.
UBS São Luiz	3445-8462 3430-0473	Av Presidente Prudente - S/N, São Luiz.
UBS São Marcos	3445-8452 34440125	R. Manoel Antonio Ferreira - S/N, São Marcos.
UBS São Roque	3445-8487	R. Luiz José Mariano - S/N, São Roque.
UBS/ESF São Sebastião	3445-8470 3437-2541	R. Rosa Ampolina Cândido - S/N, São Sebastião.
UBS/ESF São Simão	3445-8471 3430-0645	R. Venâncio Martinello - 335, São Simão.
UBS Centro	3430-0194 3430-0959 3430-0960	R. João Pessoa, 196, Centro.
UBS Verdinho	3445-8485 3437-5429	R. Albino Daltoé - S/N, Verdinho.
UBS/ESF Vila Belmiro	3445-8489 3437-1386	R. Professora Rosa de Souza - S/N, Vila Belmiro.
UBS/ESF Vila Francesa	3445-8473 3442-7397	R. José Lúcio Godinho - S/N, Vila Francesa.
UBS/ESF Vila Manaus	3445-8479 3437-3616	R. São Francisco de Assis - S/N, Vila Manaus.
UBS/ESF Vila Rica/Imigrantes	3445-8474 3439-2300	R. Domingos de Villa - S/N, Vila Rica.
UBS/ESF Vila Zuleima	3445-8475 3430-0979	R. Rua Antônio de Oliveira, S/N, Vila Zuleima.
CMDM	3431-0316 3431-0491	Rua Domênico Sônego, 542, 2º andar, paço municipal.
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social	3445 8925	Rua São José, sn - Centro
CRAS SANTA LUZIA	34458940	Rua: Luiz Eurico Texeira Lisboa, nº s/nº, Bairro: Santa Luzia, Criciúma/SC.

CRAS PRÓSPERA	34458921	Rua: José Jerônimo, nº 70, Bairro: Argentina, Criciúma/SC.
CRAS RENASCER	34397406	Rua: Antônio Lima, nº s/nº, Bairro: Renascer, Criciúma/SC.
CRAS CRISTO REDENTOR	34394259	Rua: Maria Cecília Vieira Batista, nº s/nº Bairro: Cristo Redentor, Criciúma/SC.
CRAS VILA MIGUEL	34785002	Rua: Isaura de Jesus dos Santos, nº s/nº, Bairro: Vila Miguel, Criciúma/SC.
CRAS TEREZA CRISTINA	34458941	Endereço: Rua: João Spillere, nº s/nº, Bairro: Tereza Cristina.