
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 1/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
  - 8.1. Abordagem Inicial
  - 8.2. Orientações Gerais
  - 8.3. Exame Físico
  - 8.4. Solicitação de Exames
  - 8.5. Coleta de Vestígios
  - 8.6. Anticoncepção de Emergência (AE)
  - 8.7. Profilaxia Pós Exposição
  - 8.8. Profilaxia IST
  - 8.9. Imunoprofilaxia contra Hepatite B
  - 8.10. Notificação

RESUMO DE REVISÕES		
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
12/2023	Emissão inicial	12/2025
00	Primeira revisão	

APROVAÇÕES			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Virginia Luiza Ponte Flávia Thayná Tapajós Taíza Moreno Bruna Oliveira	Robert Grossi Allan Novaes Rafael Alvim	Zorahyde Pires Cristiane Pacheco	Dr. Daniel da Mata

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	2/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

**9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS**

**10. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**


**11. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR**

**12. ANEXOS**

**12.1. Anexo I - Fluxograma de atendimento a Vítima de Violência Sexual**

<b>RESUMO DE REVISÕES</b>		
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
<b>12/2023</b>	Emissão inicial	<b>12/2025</b>
<b>00</b>	Primeira revisão	

<b>APROVAÇÕES</b>			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Virginia Luiza Ponte Flávia Thayná Tapajós Taíza Moreno Bruna Oliveira	Robert Grossi Allan Novaes Rafael Alvim	Zorahyde Pires Cristiane Pacheco	Dr. Daniel da Mata

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	3/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

## 1. INTRODUÇÃO

A violência sexual causa problemas graves para a saúde física, mental, sexual e reprodutiva a curto e a longo prazo para a vítima, e levam a altos custos sociais e econômicos. É um grande problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos. A comunicação à autoridade de saúde é obrigatória em até 24h por meio da ficha de notificação da violência, e é uma atribuição da equipe multidisciplinar.

O atendimento às vítimas de violência sexual deve acontecer em ambiente que transmita privacidade, confiança e respeito. É necessário ouvir atentamente a situação trazida pela vítima com o intuito de analisar se há possibilidade de sofrer novamente ato de violência ou se há risco de morte.

É de suma importância descrever com riqueza de detalhes todas as informações sobre o caso, seja em relatório social, exames clínicos e prontuário eletrônico, pois estes registros podem ser fonte oficial de informações e a sua completude evita que o paciente não necessite repetir a história e reviva o ato de violência sofrido. As principais informações que devem ser coletadas nesse atendimento são: nome completo, data de nascimento, data, local e horário do ocorrido; tipo de violência sexual sofrido; tipificação e número de autores envolvidos.


## 2. OBJETIVOS

- Definir o fluxo de atendimento a vítimas de violência sexual;
- Encaminhar para atendimentos especializados multiprofissionais às vítimas para que receba tratamento integral e humanizado.


## 3. ABRANGÊNCIA

Unidades geridas pela RioSaúde.

## 4. REFERÊNCIAS

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	4/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

- **OPAS** – Organização Pan-Americana de Saúde – Violência contra mulheres. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 04 Maio 2023
- **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.** – Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providencias. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 04 Maio 2023.
- Norma Técnica - Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios – **Ministério da Saúde** 2015. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_pessoas\\_violencia\\_sexual\\_norma\\_tecnica.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf). Acesso em: 04 Maio 2023.
- **LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013.** Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm). Acesso em: 04 Maio 2023.
- **Portaria MS/GM nº 1.271, de 06 de junho de 2014** – Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2014/prt1271\\_06\\_06\\_2014.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html). Acesso em 05 Mai 2023
- **EBSERH** - ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES E MENINAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL–2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-assistenciais/AssistnciasMulhereseMeninasviolnciasexualfinal...pdf>. Acesso em: 08 Mai 2023.
- **Ministério da Saúde** - PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO – 2021. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgzGsmWtVTIXCsPnNvcHggfhlqmXr?projector=1&messagePartId=0.1>. Acesso em: 08 Mai 2023.
- FERNANDES, A. A. ACOLHIMENTO E FLUXO DE ATENDIMENTO À DIVERSIDADE, 2021. Disponível em: <https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2021/04/Protocolo-de-Acolhimento-da-Diversidade.pdf>. Acesso em: 27 Dez 2023.

 <b>Rio</b> PREFEITURA <span style="margin-left: 20px;"> </span> <b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 5/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

## 5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

### 5.1. Definições

A **violência sexual** é "qualquer ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou outro ato dirigido contra a sexualidade de uma pessoa por meio de coerção, por outra pessoa, independentemente de sua relação com a vítima e em qualquer âmbito. Compreende o estupro, definido como a penetração mediante coerção física ou de outra índole, da vulva ou ânus com um pênis, outra parte do corpo ou objeto". (OPAS,2018)

### 5.2. Siglas

**3TC** – Lamivudina

**AE** – Anticoncepção de Emergência

**ARV** – Antirretroviral

**ATV** – Atazanavir

**AZT** – Zidovudina

**BO** – Boletim de Ocorrência


**CF** – Constituição Federal

**DRV** – Darunavir

**DTG** - Dolutegravir

**ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente

**HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 6/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

**IML** – Instituto Médico Legal

**IST** – Infecção Sexualmente Transmissível

**LGPD** - Lei Geral de Proteção de Dados

**NASF** - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

**NVP** - Nevirapina

**PEP** – Profilaxia Pós Exposição

**RAL** - Raltegravir

**RTV** – Ritonavir


**SINAN** – Sistema de Informações de Agravos de Notificação

**TDF** - Tenofovir

**TR** – Teste Rápido

## 6. EXIGÊNCIAS


- **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.** – Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
- **LEI Nº 10.741/2003.** Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências
- **LEI Nº 11.340/2006** - Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

 <b>Rio</b> PREFEITURA <span style="margin-left: 20px;">RIO SAÚDE</span>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 7/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

- **LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013.** Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.
- **LEI Nº 13.931/2019.** Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher
- **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011.** Institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do SUS, com o objetivo geral de promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

## 7. RESPONSABILIDADES


ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
7.1. Prestar acolhimento com olhar humanizado.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
7.2. Realizar Anamnese e Exame Físico.	<b>Enfermeiro e Médico</b>
7.3. Acionar a equipe de Serviço Social.	<b>Enfermeiro e Médico</b>
7.4. Realizar Teste Rápido para investigação de IST.	<b>Equipe de Enfermagem</b>
7.5. Realizar orientações acerca de dúvidas sobre uso de medicamentos e curativos.	<b>Equipe de Enfermagem</b>
7.6. Prescrever contracepção de emergência (se for o caso).	<b>Médico</b>

 <b>Rio</b> PREFEITURA <span style="margin-left: 20px;">RIO SAÚDE</span>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 8/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL


<b>7.7.</b> Contribuir junto a equipe multidisciplinar na garantia do direito supracitado, não se fazendo necessária a autorização prévia para realizar o atendimento médico do paciente.	<b>Assistente Social</b>
<b>7.8.</b> Buscar familiares e/ou responsáveis ou rede de apoio do paciente, <b>caso este autorize</b> , visando acolhimento.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.9.</b> Quando desacompanhado, <b>mediante autorização do paciente</b> , realizar busca ativa por familiares e/ou responsáveis ou rede de apoio orientando sobre a necessidade de comparecimento.	<b>Assistente Social e Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.10.</b> Prescrever profilaxias para HIV, IST e Hepatite B (de acordo com o quadro 5).	<b>Médico</b>
<b>7.11.</b> Realizar comunicação obrigatória à autoridade de saúde em 24h por meio da ficha de notificação da violência.	<b>Médico, Enfermeiro e Assistente Social</b>
<b>7.12.</b> Solicitar Exames complementares.	<b>Médico</b>
<b>7.13.</b> Direcionar para atenção primária para acompanhamento com NASF em até 24h e orientar familiares ou responsáveis ou rede de apoio.	<b>Enfermeiro, Médico ou Assistente Social</b>



 <b>Rio</b> PREFEITURA <span style="margin-left: 20px;">RIO SAÚDE</span>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 9/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL


<b>7.14.</b> Registrar em prontuário de maneira detalhada todos os achados físicos encontrados e o relato da vítima.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.15.</b> Orientar sobre a importância da pessoa registrar o boletim de ocorrência.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.16.</b> Verificar Sinais Vitais.	<b>Técnico de Enfermagem</b>
<b>7.17.</b> Promover higiene corporal, caso necessário.	<b>Técnico de Enfermagem</b>
<b>7.18.</b> Reconhecer os sinais de violência não declarada.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.19.</b> Acolher as pessoas em situação de violência de forma humanizada sem preconceitos e juízos de valor.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.20.</b> Garantir a necessária privacidade durante o atendimento, estabelecendo um ambiente de confiança e respeito.	<b>Equipe Multidisciplinar</b>
<b>7.21.</b> Dispensar a medicação profilática prescrita	<b>Farmacêutico e ou o técnico de farmácia</b>

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 10/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

## 8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### 8.1. Abordagem inicial

- A recepção deve realizar o cadastro da vítima e encaminhá-la a classificação de risco.
- Após, será direcionada ao consultório médico onde será atendida por este profissional e, caso necessário, em conjunto com a equipe multidisciplinar.
- A equipe multidisciplinar aciona o/a assistente social que realizará orientações acerca da rede socioassistencial para estes casos.
- O atendimento à vítima de violência sexual é considerado uma emergência, devendo assim, ser prioritário.
- A equipe deve estar atenta aos casos de pacientes que possuem nome social, ou seja, nome pelo qual a pessoa deseja ser tratada, o profissional deve proceder o registro do nome social na pulseira de identificação mediante solicitação do próprio interessado, acompanhado do nome civil. POP.DEA.002.
- Assim que o paciente passar pela recepção e classificação de risco, o enfermeiro de plantão deve contatar a equipe de Serviço Social e médico para realização do acolhimento em conjunto, quando fora do horário do serviço do Serviço Social, o médico junto com outro profissional de saúde deverá realizar o acolhimento.
- Os profissionais devem orientar sobre a importância de se registrar o Boletim de Ocorrência. Porém se a pessoa não deseja registrar o B.O, sua vontade deverá ser respeitada, orientando sobre seus direitos.
- Os (as) assistentes sociais, obrigatoriamente devem comunicar ao Conselho Tutelar quando o paciente for menor de 18 anos, nas situações de violências contra adolescentes e crianças, uma cópia da ficha de notificação deve ser encaminhada ao Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 11/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

- Acionar a autoridade policial; Ministério Público; Promotoria, Conselho Municipal, Estadual ou Nacional do Idoso quando o paciente for maior de 60 anos.
- Para todos os casos suspeita ou de violência sexual, registrar no SINAN através do link abaixo [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha\\_notificacao\\_violencia\\_domestica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha_notificacao_violencia_domestica.pdf)
- A equipe (enfermeiro, médico ou serviço social) deverá realizar a notificação em até 24h. O seu preenchimento deve ser realizado com base nas informações coletadas na consulta médica envolvida no atendimento emergencial.
- Na farmácia, deverá ser entregue o Formulário de Solicitação de Medicamentos, para a retirada do tratamento.

### **Equipe Multidisciplinar**


Diante da complexidade do manejo de algumas situações apresentadas é necessário um atendimento livre de preconceitos e atos negativos. É importante que toda equipe tenha uma comunicação coesa e esteja alinhada quanto às necessidades da pessoa que sofreu violência.

Na ausência do/da Assistente social a equipe pode realizar as seguintes orientações: encaminhar para Delegacia; Realizar denúncia via órgão competente, como por exemplo: Ministério Público/ Promotoria; Conselhos de competências e realizar a notificação do SINAN.

### **8.2. Orientações Gerais**

No tratamento das lesões, caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal. Cabe ao órgão Instituto Médico Legal (IML) o exame de DNA para identificação do agressor.

Recomenda-se que o atendimento seja realizado até 72 horas da agressão devido à maior eficácia das medidas profiláticas.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 12/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

A equipe de saúde deve **orientar** sobre a importância da pessoa registrar o Boletim de Ocorrência (BO), pois este é um direito de cidadania e contribui para o enfrentamento da impunidade do(a) agressor(a). O atendimento da pessoa em situação de violência nos serviços de saúde não é obrigatório para a apresentação do Boletim de Ocorrência.

### 8.3. Exame Físico


- Local reservado, respeitando a privacidade da vítima.
- Explicar a importância do exame físico e a possibilidade de coleta de material no IML; informar os passos do exame, os locais do corpo a serem tocados, explicando os procedimentos que serão realizados. Havendo a recusa, a decisão e autonomia da pessoa devem ser respeitadas.
- O registro do exame físico deve ser completo, descrevendo as lesões em sua localização, tamanho, número e forma, preferencialmente no sentido craniocaudal, inclusive as lesões genitais e extragenitais.
- O exame deve ser realizado por um profissional médico acompanhado de um enfermeiro.

### 8.4. Solicitação de Exames

- $\beta$ -hCG
- Sorologias: Anti-HIV; Hepatite B (HbsAG e anti Hbs); Hepatite C (anti- HCV); Sífilis (VDRL)
- Bioquímica: Hemograma, TGO, TGP, Bilirrubinas, Uréia, Creatinina

### 8.5. Coleta de vestígios


Encaminhar o paciente para o Instituto Médico Legal.

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	13/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

## 8.6. Anticoncepção de Emergência (AE)

- A AE deve ser prescrita para todas as mulheres e adolescentes expostas à gravidez, através de contato certo ou duvidoso com sêmen, independente do período do ciclo menstrual que se encontrem, que tenham tido a primeira menstruação (ou que já apresentem sinais de puberdade) e que estejam antes da menopausa.
- A equipe multidisciplinar deve estar atenta aos casos de violência sexual a homem trans - pois, podem necessitar de anticoncepção de emergência.
- A AE é desnecessária em caso de uso regular de método anticonceptivo de elevada eficácia no momento da violência sexual, a exemplo do anticoncepcional oral ou injetável, esterilização cirúrgica ou dispositivo intrauterino (DIU).
- Orientar sobre os efeitos secundários mais frequentes do uso da AE são as náuseas e os vômitos. Se o vômito ocorrer nas primeiras 2 horas após a administração da AE, recomenda-se que a dose seja repetida. Caso o vômito ocorra novamente, dentro do mesmo prazo, recomenda-se a administração da AE por via vaginal.
- A AE deve ser administrada o mais precocemente possível, dentro das primeiras 72 horas após o abuso. Porém entre o 4º e 5º dia da violência sexual a AE ainda oferece razoável proteção, embora com taxas de falha maiores.
- Esquemas AE:
  - **1º opção** – Levonorgestrel, 1 comprimido de 1,5mg VO ou 2 comprimidos de 0,75mg, dose única, até 5 dias após a relação sexual (a)
  - **2º opção** – Levonorgestrel, 1 comprimido de 0,75mg VO de 12/12 horas, no total de 2 comprimidos, até 5 dias após a relação sexual (a)

(a) A eficácia é sempre maior quanto mais próximo à relação for utilizada a anticoncepção de emergência.

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	14/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

### 8.7. Profilaxia Pós-Exposição


- O primeiro atendimento após a exposição ao HIV é uma urgência. A PEP deve ser iniciada o mais precocemente possível, tendo como limite às **72 horas subsequentes à exposição, após esse período não está mais indicada a profilaxia ARV**. Entretanto, se o material e o tipo de exposição forem de risco, recomenda-se acompanhamento sorológico.
- Deve-se realizar inicialmente o teste rápido. Caso o resultado seja não reagente, deverá ser prescrito o PEP conforme protocolo.
- Se houver um segundo resultado reagente, encaminhar o paciente para a clínica da família.
- Quando recomendada a PEP, independentemente do tipo de exposição ou do material biológico envolvido, o **esquema antirretroviral preferencial** indicado para homens e mulheres é o **tenofovir/lamivudina (TDF/3TC) 300mg/300mg + dolutegravir (DTG) 50mg por 28 dias**.

→ Esquema antirretroviral preferencial para PEP:

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
<b>TDF(a) + 3TC</b>	Comprimido coformulado (TDF300mg + 3TC 300mg)  <b>Na indisponibilidade da apresentação coformulada:</b>  Comprimido TDF 300mg + Comprimido 3TC 150mg	1 comprimido VO 1x/dia  <b>Na indisponibilidade da apresentação coformulada:</b>  1 comprimido VO 1x/dia + 2 comprimidos VO 1x/dia
<b>DTG(a)</b>	<b>Comprimido DTG 50mg</b>	<b>1 comprimido VO 1x/dia</b>

(a) O DTG está indicado para pessoas com idade >6 anos e peso >20kg.

Fonte: MS, 2021.

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	15/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

**Quadro 5 – Critérios para recomendação de profilaxia pós-exposição sexual ao HIV**


Recomendada	Violência sexual com penetração vaginal e/ou anal desprotegida com ejaculação sofrida há menos de 72 horas
Individualizar decisão	Penetração oral com ejaculação
Não recomendada	Penetração oral sem ejaculação
	Uso de preservativo durante toda a agressão
	Agressor sabidamente HIV negativo
	Violência sofrida há mais de 72 horas
	Abuso crônico pelo mesmo agressor

Fonte: (HAVENS, 2003).

→ **Esquemas Alternativos para PEP:**

- Na impossibilidade de realização de alguma das medicações do esquema preferencial, mantendo a duração de 28 dias, considerar:
  - Impossibilidade de TDF: AZT/3TC + DTG
  - Impossibilidade de DTG: TDF/3TC + ATV + RTV
  - Impossibilidade de ATV + RTV: TDF/3TC + DRV + RT
  
- **Apresentações e posologias de antirretrovirais alternativos para PEP**

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
<b>AZT</b> – Zidovidina / <b>3TC</b> – Lamivudina	Comprimido coformulado (AZT 300mg + 3TC 150mg)	1 Comprimido VO 2x/dia

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 16/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

<b>TDF</b> - Tenofovir	Comprimido 300mg	1 Comprimido VO 1x/dia
<b>ATV</b> – Atazanavir + <b>RTV</b> – Ritonavir	ATV: Comprimido 300mg RTV: Comprimido 100mg	1 Comprimido VO 1x/dia 1 Comprimido VO 1x/dia
<b>DRV</b> – Darunavir + <b>RTV</b> – Ritonavir	DRV: Comprimido 600mg RTV: Comprimido 100mg	1 Comprimido VO 2x/dia 1 Comprimido VO 2x/dia

Fonte: MS, 2021.

→ Esquema preferencial de ARV e medicamentos alternativos para PEP em Gestantes


ESQUEMA PREFERENCIAL	MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS
TDF/3TC + DTG (a)	Impossibilidade de TDF: AZT  Impossibilidade de DTG (b): ATV +RTV  Impossibilidade de ATV + RTV: DRV + RTV

Fonte: MS, 2021.

→ Gestantes: Apresentações e posologias de ARV preferenciais para PEP

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
TDF + 3TC	Comprimido coformulado (TDF 300mg + 3TC 300mg)	1 Comprimido VO 1x/dia



 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	17/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

	<b>Na indisponibilidade da apresentação coformulada:</b>  Comprimido TDF 300mg +  Comprimido 3TC 150mg	<b>Na indisponibilidade da apresentação coformulada:</b>  1 Comprimido VO 1x/dia +  2 Comprimidos VO 1x/dia
--	--	---

Fonte: MS, 2021.


→ **Crianças e Adolescentes: Esquema para PEP em de acordo com faixa etária**

FAIXA ETÁRIA	ESQUEMA PREFERENCIAL	MEDICAÇÕES ALTERNATIVAS
0 – 14 dias	AZT + 3TC + RAL (a)	AZT + 3TC + NVP
14 dias – 2 anos	AZT + 3TC + RAL	Impossibilidade do uso de RAL: LPV/R
2 – 6 anos	AZT+ 3TC + RAL	Impossibilidade do uso de RAL: LPV/r
6 – 12 anos	TDF (b) + 3TC + DTG	Impossibilidade do uso de DTG: ATZ/r (c)
<b>Acima de 12 anos: seguir as recomendações para adultos.</b>		

(a) Consultar também o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes”, disponível em [www.aids.gov.br/pcdt](http://www.aids.gov.br/pcdt).


(b) Acima de 35kg.

(c) Acima de 40kg.

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	18/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

→ Posologia das medicações ARV na população pediátrica

<b>Dolutegravir (DTG)</b>
>20kg: 50mg 1x/dia
<b>Raltegravir (RAL)</b>
› <b>Comprimidos mastigáveis 100mg</b>
» 14kg a <20kg: 100mg 12/12h
» 20kg a <28kg: 150mg 12/12h
» 28 a <40kg: 200mg 12/12h
» >40kg: 300mg 12/12h
› <b>Comprimidos 400mg</b>
» ≥25kg: 400mg 2x/dia
› <b>Granulado 100mg/sachê</b>
» RN com 37 semanas de idade gestacional ou mais: 1a semana, 1,5mg/kg 1x/dia; da 2a à 4ª semana, 3mg/kg/dose 2x/dia
» ≥4a semana: 6mg/kg/dose 2x/dia
<b>Zidovudina (AZT)</b>
› RN com menos de 30 semanas de idade gestacional: 2mg/kg/dose 12/12h
› RN com 30 a 35 semanas de idade gestacional: 2mg/kg/dose 12/12h por 14 dias e 3mg/kg/kg

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	19/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

12/12h a partir do 15º dia

- › RN com 35 de semanas de idade gestacional ou mais (até 4kg): 4mg/kg/dose
- › 4kg a 9kg: 12mg/kg/dose 12/12h
- › 9kg a 30kg: 9mg/kg/dose 12/12h
- › ≥30kg: 300mg 12/12h

### Lamivudina (3TC)

- › RN com 34 semanas de idade gestacional ou mais e <30 dias de vida: 2mg/kg/dose 12/12h
- › >30 dias: 4mg/kg/dose 12/12h (dose máxima 300 mg/dia)
- › ≥12 anos: 150mg 12/12h


### Lopinavir/ritonavir (LPV/r)

#### › Solução oral: 80/20mg/mL

- » ≥14 dias a 28 dias: 300mg/75mg/m<sup>2</sup> 12/12h
- » 1 mês a 6 meses: 1mL 12/12h
- » 6 a 12 meses: 1,5mL 12/12h
- » 1 a 3 anos: 2mL 12/12h
- » 3 a 6 anos: 2,5mL 12/12h
- » 6 a 9 anos: 3mL 12/12h
- » 9 a 14 anos: 4mL 12/12h

#### › Comprimido infantil: 100mg/25mg

- » 10kg a 13,9kg: 2cp de manhã e 1 à noite

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	20/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

- » 14 kg a 19,9kg: 2cp de manhã e 2 à noite
- » 20 kg a 24,5kg: 3cp de manhã e 2 à noite
- » 25 kg a 29,5kg: 3cp de manhã e 3 à noite
- » >35kg: 400mg/100mg de 12/12h

### Atazanavir + ritonavir (ATV/r)

#### › Cápsulas 300/100mg


- » ≥ 40kg: 1cp 1x ao dia

### Nevirapina (NVP) – uso neonatal: na PEP deve ser utilizada durante 14 dias

- › Peso de nascimento 1,5 a 2kg: 8mg (0,8mL)/dose 12/12h
- › Peso de nascimento >2kg: 12mg (1,2mL)/dose 12/12h
- › Peso de nascimento <1,5kg: não usar NVP

Fonte: MS, 2021.


- ★ A quimioprofilaxia antirretroviral deve ser prescrita para 28 dias em todas as situações. É obrigatório o preenchimento do Formulário de Solicitação de Medicamentos PEP para retirada do item na farmácia da unidade. Link: [http://azt.aids.gov.br/documentos/siclom\\_operacional/Solicita%C3%A7%C3%A3o\\_Medicamentos\\_PEP\\_FEV\\_2023\\_DIGIT%C3%81VEL.pdf](http://azt.aids.gov.br/documentos/siclom_operacional/Solicita%C3%A7%C3%A3o_Medicamentos_PEP_FEV_2023_DIGIT%C3%81VEL.pdf)

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	21/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

### 8.8. Profilaxia IST

O esquema recomendado para profilaxia de ISTs não virais é composto por penicilina benzatina, ceftriaxona e azitromicina. Os esquemas recomendados estão no quadro abaixo:

IST	MEDICAÇÃO	POSOLOGIA	
		ADULTOS E ADOLESCENTES COM MAIS DE 45KG	CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MENOS DE 45KG
Sífilis	Penicilina G benzatina	2,4 milhões UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo)(a)	50.000 UI/kg, IM, dose única (dose máxima total: 2,4 milhões UI)
Infecção por N. gonorrhoeae e C. trachomatis	Ceftriaxona  <b>MAIS</b>  Azitromicina	500mg, 1 ampola, IM, dose única  <b>MAIS</b>  500mg, 2 comprimidos, VO, dose única	Ceftriaxona: 125mg, IM, dose única  <b>MAIS</b>  Azitromicina: 20mg/kg de peso, VO, dose única (dose máxima total: 1g)
Tricomoniase	Metronidazol (b, c)	2g, VO, dose única	15 mg/kg/dia, divididos

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 22/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

			em 3 doses/dia, por 7 dias  (dose diária máxima: 2g)
--	--	--	---

(a) Como profilaxia e em caso de sífilis recente, deve ser prescrito em dose única.

(b) Não deve ser prescrito no primeiro trimestre de gestação.

(c) Deverá ser postergado em caso de uso de contracepção de urgência ou ARV.

**Fonte: MS, 2021.**


A gravidez, não contraindica este esquema profilático recomendado, porém o Metronidazol deve ser evitado no primeiro trimestre de gestação.

## 8.9. Imunoprofilaxia contra Hepatite B

A imunoprofilaxia contra a hepatite B deve ser considerada nos casos em que haja suspeita ou confirmação de exposição da vítima ao sêmen, sangue ou outros fluidos corpóreos do agressor. A paciente deve ser encaminhada à Clínica da Família.

### 8.9.1. Prevenção da Hepatite B

- Se a vítima não foi vacinada ou tiver vacinação incompleta contra Hepatite B, encaminhar a uma unidade básica de saúde para vacinação e ao CRIE (Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais) para avaliação de necessidade de IGHAHB (Imunoglobulina humana anti-hepatite B).
- A vacinação e a imunoglobulina devem ser administradas o mais precocemente possível (preferencialmente nas primeiras 24 horas).

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	23/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

- A imunoglobulina pode ser utilizada até, no máximo, 14 dias depois da exposição, sendo administrada em local anatômico diferente da vacina.

### 8.9.2. Prevenção da Hepatite C


Não existe, até o momento, medicação profilática ou vacina contra Hepatite C

### 8.10. Notificação

- Compõe o atendimento integral à saúde de pessoas em situação de violência, o registro da notificação compulsória de suspeita ou evidência de violências interpessoais e autoprovocadas definidas pela legislação (violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas) de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.271 de 06/06/2014.
- Preencher todas as abas da ficha de notificação.
- As notificações de violência são compulsórias para todos os serviços de saúde, públicos ou privados, do Brasil.
- Notificar casos de violência sexual e tentativa de suicídio (**em até 24 horas pelo meio de comunicação mais rápido**) para as Secretarias Municipais de Saúde.
- Ficha de notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências.  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha\\_notificacao\\_violencia\\_domestica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha_notificacao_violencia_domestica.pdf)

### 8.11. Lista de Contatos para suporte

Oferecer informação sobre locais e instituições que podem auxiliar nos casos de necessidade de Medidas Legais e Protetivas:

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 24/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

### **Para Mulheres:**

- Se a mulher tiver interesse em fazer o registro da ocorrência, encaminhar para DEAM (Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher)
- DEAM – CENTRO ENDEREÇO: Visconde do Rio Branco, 12 PLANTÃO: (21)2332-9994 / 2332-9995
- DEAM – JACAREPAGUÁ ENDEREÇO: Rua Henriqueta, 197 - Tanque PLANTÃO: (21)2332-2578/2638/ 2574/ 2575
- I E V JUIZADO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER DA CAPITAL. Av. Erasmo Braga, 115 – Lâmina II, 12º andar. Sala: 1204. TEL: 3133-3865

### **Centros Especializados de Atendimento à Mulher em Situação de Violência**

- CENTRO INTEGRADO DE ATENDIMENTO À MULHER (CIAM) MÁRCIA LYRA ENDEREÇO: Rua Regente Feijó, nº 15 – Centro – CEP: 20060-060 TELEFONE: (21) 2332-7199 – Fax: (21) 2334-8248 ATENDIMENTO: social, psicológico e Orientação jurídica.

### **Outros**


#### **recursos:**

- 180 – Central de Atendimento à Mulher em situação de Violência Doméstica 2253-1177- Disque Denúncia
- 0800-282-0119 – Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da ALERJ

### **Para Crianças ou Adolescentes:**

- No caso de vítimas serem crianças ou adolescentes, oferecer o atendimento na Delegacia da Criança e Adolescente Víctima/DCAV



	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 25/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

- LOCAL: Hospital Municipal  
Souza Aguiar ENDEREÇO: Praça  
da República, 111 – Centro  
Tel.: 3111-2611

#### **Para Pessoa Idosa:**

- Núcleo Especial de Atendimento à Pessoa Idosa da Defensoria Pública do Rio de Janeiro

ENDEREÇO: Rua Humberto de Campos, nº 315, loja A, Leblon, Rio de Janeiro,  
RJ. Telefones para agendamento de atendimento: 2332-6342 ou 2332-6243  
ATENDIMENTO: segunda a quinta-feira – horário de 11h às 16 h.

- Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso: **(21) 2550-1528**


#### **Para Homens:**

#### **Atentar para os casos relacionados à homofobia**

- Acesso a locais de atendimento - <http://www.defensoria.rj.def.br/Cidadao/Enderecos-para-Atendimento>
- RIO SEM HOMOFOBIA - [WWW.RIOSEMHOMOFOBIA.RJ.GOV.BR](http://WWW.RIOSEMHOMOFOBIA.RJ.GOV.BR) - atendimento jurídico, social e psicológico
- DISQUE DIREITOS HUMANOS – DISQUE 100
- COORDENADORIA ESPECIAL DA DIVERSIDADE SEXUAL (CEDS) – SITE: [WWW.CEDSRIO.COM.BR/SITE/](http://WWW.CEDSRIO.COM.BR/SITE/)

## **9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS**


Não se aplica.

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	26/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

### 10. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO


Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Prontuário do paciente	18.01.01.00 1	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de janeiro de 2022)
Solicitação de exames	18.02.01.00 1	Requisição de exames complementares	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada mês	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de janeiro de 2022)
Formulário de solicitação de medicamentos	18.03.01.00 3	Formulário de solicitação de antirretrovirais	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de janeiro de 2022)
Ficha de notificação de violência doméstica,	18.04.01.00 1	Ficha de identificação e notificação compulsória de	Restrito	A vigência esgota-se ao	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos

 <b>Rio</b> PREFEITURA <span style="margin-left: 20px;">RIOSAUDE</span>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO POP.MULTI.015	DATA 12/2023
		REVISÃO 12/2025	PÁGINAS 27/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>			

sexual e outras violências		doenças e agravos		final de cada ano	os técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de janeiro de 2022)
----------------------------	--	-------------------	--	-------------------	---


## 11. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

 <b>Rio</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL          PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	28/29
<b>ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>				

## 12. ANEXOS

### 12.1. Anexo I - Fluxograma de atendimento a Vítima de Violência Sexual

 <b>RIO</b> PREFEITURA	<b>RIOSAUDE</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.MULTI.015	12/2023
			REVISÃO	PÁGINAS
			12/2025	29/29

## ACOLHIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL



**RIOSAUDE**

Fluxograma de Atendimento a Vítima de Violência Sexual

Elaborado: DEA - Coordenadoria Técnica de Atenção Integral à Saúde  
Versão: 1ª  
Data: 28/12/2023

