



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Diretrizes Assistenciais

Protocolo de Atendimento à Vítima de Violência Sexual

Versão eletrônica atualizada em
março/2012

Protocolo de Atendimento à Vítima de Violência Sexual

No caso de pacientes que referem violência sexual, sugere-se o seguinte protocolo de atendimento:

- 1.)** Exame ginecológico completo, com descrição de órgãos genitais externos, região perianal e órgãos genitais internos. Descrever minuciosamente eventuais lesões, conteúdo vaginal, etc. Lembrar que as informações do primeiro atendimento poderão ser úteis para procedimentos legais;
- 2.)** Questionar sobre uso rotineiro de método anticoncepcional e data da última menstruação;
- 3.)** Exames sugeridos
 - a. Beta-HCG plasmático
 - b. Sorologias: hepatite B e C, sífilis, HIV, herpes
 - c. A pesquisa de gonorréia, clamídia, vaginose e tricomonas podem ser oferecidas no caso da paciente se recusar a fazer a profilaxia medicamentosa. Isso porque, eventuais resultados positivos no primeiro atendimento podem ser usados contra a própria paciente
 - d. Coleta de material de fundo de saco vaginal, para eventuais exames de DNA. A coleta deve ser realizada com espátula de Ayre e fixada em papel filtro estéril. O material é guardado em envelope contendo o nome da paciente e anexado junto ao prontuário.
- 4.)** Profilaxia sugerida:
 - a. Profilaxia de gravidez: pílula do dia seguinte (Levonorgestrel 1,5mg, dose única)
 - b. Profilaxia de gonorréia: Ceftriaxona 125mg IM, dose única
 - c. Profilaxia de Clamídia: Azitromicina, 1 grama, via oral, dose única.
 - d. Para crianças e adolescentes com menos de 45 kg, usar 20mg/kg (máximo de 1,0gr);
 - e. Profilaxia de Tricomonas e Vaginose: Secnidazol, 2 gramas, via oral, dose única;

- f. Profilaxia de sífilis: Penicilina Benzatina, 1.200.000UI, IM, dose única. Para crianças ou adolescentes com menos de 45 kg, usar 600.000UI, IM
- g. Profilaxia de hepatite B: Indivíduos imunizados, com esquema vacinal completo (3 doses) não necessitam profilaxia. Indivíduos não imunizados devem receber a vacina (uma dose) e completar o esquema posteriormente. Usar também imunoglobulina para hepatite B, 0,06ml/kg de peso, IM. Idealmente até 3 dias após o acidente. Aplicar a imunoglobulina em extremidade diferente da vacina. A gravidez e lactação não são contra-indicações.
- h. Profilaxia de HIV: é controversa. Geralmente indicada no caso de múltiplos parceiros, relação anal, presença de sangramento ou lesões. No entanto, a profilaxia sempre deve ser discutida e oferecida à paciente. Não é necessária se não houver ejaculação.
Medicação:
1. Biovir® (Zidovudina + Lamivudina): 1 cp, via oral, de 12/12 horas, por 4 semanas
 2. Crixivan® (Indinavir): 2cp (800mg), via oral, de 8/8horas, por 4 semanas. Outras opções: Ritonavir (Katetra®) ou Nelfinavir, na mesma dosagem. *OBS: o Metronidazol e outros derivados imidazólicos podem apresentar interações medicamentosas com o Ritonavir. O uso concomitante deve ser evitado. As opções são substituir o anti-retroviral pelo Nelfinavir ou postergar o uso dos derivados imidazólicos.
- i. A medicação anti-retroviral não pode ser adquirida em farmácia comum. A paciente deve receber a medicação por dois dias e depois encaminhada para seguimento em serviço especializado (Hospital São Paulo, Hospital Pérola Byington, serviços de atendimento à DST e HIV).
- j. Em nenhuma hipótese o profissional deve encaminhar à paciente ao IML sem antes proceder ao exame físico e o registro do atendimento. O encaminhamento ao IML não é obrigatório.
- k. Seguimento ambulatorial: a paciente deve ser acompanhada por profissional especializado. Questionar sobre aspectos psicológicos, resultados de sorologias, novos exames ginecológicos para verificação de aparecimento de lesões (por exemplo, HPV). As sorologias devem ser repetidas em seis meses: VDRL, HBSAg, Anti-HBc-IgM, anti-HCV e anti-HIV.



- I. Atendimento e seguimento psicológicos;
- m. O seguimento pode ser realizado pelo médico da paciente ou em serviços especializados;
- n. No caso da violência resultar em gravidez, a paciente tem direito a interrupção legal.
- o. A alta ambulatorial deve se basear nos aspectos físicos e emocionais.