

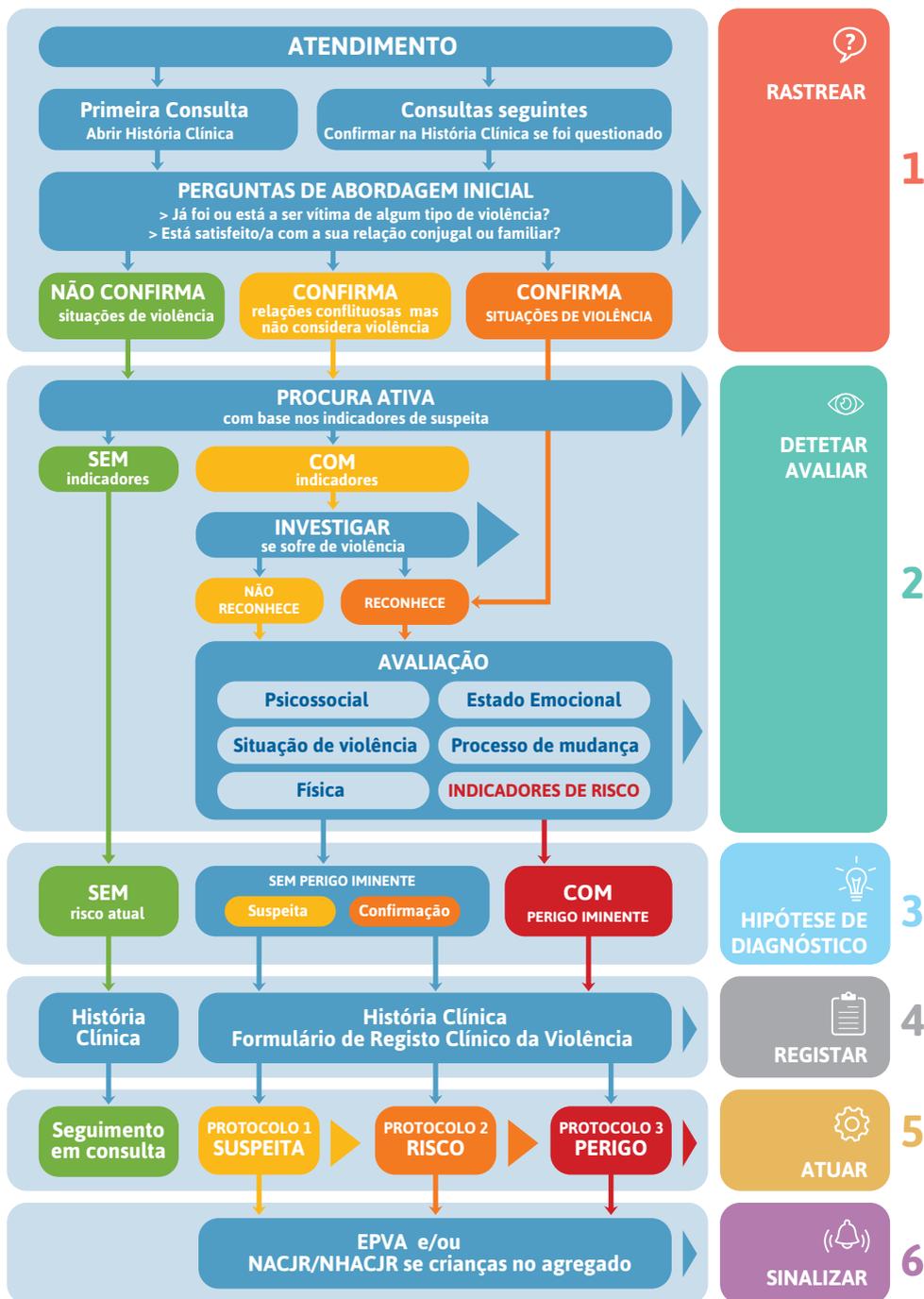
GUIA PRÁTICO



VIOÊNCIA INTERPESSOAL

ABORDAGEM, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

FLUXOGRAMA GERAL DE ATUAÇÃO EM VIOLÊNCIA INTERPESSOAL



Adequar a utilização do fluxograma consoante o nível de prestação de cuidados, contexto da relação profissional/utente (primeiro atendimento ou continuidade de cuidados) e características da situação (rastreamento, suspeita, confirmação).

FLUXOGRAMA DE ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES AGUDAS E/OU DE AGRESSÃO SEXUAL



CUIDADOS **A ASSEGURAR** PELO/A PROFISSIONAL:

- > Garantir preenchimento do Formulário de Consentimento Informado, Livre e Esclarecido
- > Assegurar ambiente calmo e reservado, se possível, com a colaboração de outro/a profissional

COMPORTAMENTOS **A EVITAR** PELA VÍTIMA:

- > Comer, beber ou fumar
- > Urinar ou defecar (se não for possível evitá-lo, recolher em recipientes adequados)
- > Lavar o corpo (incluindo mãos, boca, órgãos genitais)
- > Limpar/cortar unhas
- > Mudar ou deitar fora roupa ou objetos de higiene íntima usados durante a agressão
- > Pentear-se ou escovar-se
- > Alterar o espaço físico onde decorreu o abuso

1. RASTREIO



Como deverão ser conduzidas as questões sobre violência?



Regular e rotineiramente
Independentemente da presença ou ausência dos indicadores de violência
De forma direta, empática e sem juízos de valor
A sós com o/a utente

Em que contextos?



Ambulatório | Internamento | Intervenção comunitária

Quando deverá colocar-se questões?



Sempre que o/a profissional de saúde considerar relevante
Na primeira consulta com qualquer utente
Quando surgem novas queixas
Quando o/a utente inicia uma nova relação de intimidade
As grávidas, pessoas idosas e dependentes deverão ser alvo de uma atenção especial

Quando não deverá colocar-se questões?



Quando não for possível dispor de um espaço privado onde possa ser conduzida a entrevista, esta deverá ser adiada, mas o facto ser registado no processo clínico
Quando existirem indícios de que a avaliação poderá colocar em risco o/a utente

Como incentivar a revelação da situação de violência por parte da vítima?



O/a profissional de saúde dar a perceber que está preocupado/a e a escutar
Ajudar a compreender a razão que leva o/a profissional de saúde a fazer este tipo de perguntas
Ajudar a sentir-se seguro/a de que, se revelar a situação de violência, o/a agressor/a não saberá que o fez

Exemplo para abordagem inicial

"Sabemos que a violência é um problema comum na vida das pessoas que traz consequências para a saúde. Por isso, pergunto às minhas e aos meus utentes se já foram vítimas de algum tipo de violência, de forma a melhor poder ajudá-los quando necessário..."

Exemplo de perguntas de rastreio

"No seu caso, já foi ou está a ser vítima de algum tipo de violência?" (exemplificar)
"Está satisfeito/a com a sua relação conjugal ou familiar?"



2. DETEÇÃO / AVALIAÇÃO



INDICADORES DE SUSPEITA COM BASE NOS ANTECEDENTES E CARACTERÍSTICAS DA VÍTIMA

ANTECEDENTES PESSOAIS		SINAIS E SINTOMAS FÍSICOS	
<ul style="list-style-type: none"> » Ter sofrido ou presenciado situações de maus-tratos » Abuso de psicofármacos 	<ul style="list-style-type: none"> » Lesões frequentes » Abuso de substâncias » Problemas gastrointestinais 	<ul style="list-style-type: none"> » Cefaleias » Cervicalgias » Dor crónica em geral » Tonturas 	<ul style="list-style-type: none"> » Desnutrição » Dor pélvica » Dificuldade respiratória
SINTOMAS PSICOLÓGICOS			
<ul style="list-style-type: none"> » Sensação de fraqueza » Confusão mental » Palpitações » Tremores » Sudorese » Sensação de sufocação » Náuseas » Somatizações 	<ul style="list-style-type: none"> » Despersonalização » Desrealização » Parestesias » Calafrios » Hipervigilância » Medo de morrer » Sensação de pânico 	<ul style="list-style-type: none"> » Perda de apetite ou voracidade alimentar » Insónia ou hipersónia » Perda de energia ou fadiga » Baixa auto-estima » Falta de concentração » Dificuldades na tomada de decisões 	<ul style="list-style-type: none"> » Isolamento social » Culpabilização » Tristeza » Ideação/tentativa suicídio » Depressão » Stresse traumático » Desesperança
UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS		SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE/DEPENDÊNCIA	
<ul style="list-style-type: none"> » Períodos de sobre utilização e abandono » Utilização repetitiva dos serviços de urgência 	<ul style="list-style-type: none"> » Doença incapacitante física e/ou mental » Exclusão social » Migração 	<ul style="list-style-type: none"> » Mudanças no ciclo de vida: gravidez e puerpério, namoro, separação » Isolamento familiar e social 	<ul style="list-style-type: none"> » Dependência económica ou física » Problemas laborais e desemprego
PROBLEMAS NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA			
<ul style="list-style-type: none"> » Ausência de controlo de fecundidade » Presença de lesões nos genitais, abdómen ou mamas durante as gravidezes 	<ul style="list-style-type: none"> » Dispareunia » Dor pélvica » Infecções ginecológicas de repetição » Disfunções sexuais » Dismenorreia 	<ul style="list-style-type: none"> » Historial de abortos de repetição » Filhos com baixo peso ao nascer » Atraso na procura de cuidados pré-natais 	
INDICADORES FÍSICOS			
<ul style="list-style-type: none"> » Atraso na procura de cuidados » Incongruência entre o tipo de lesão e a explicação dada » Hematomas ou contusões em zonas suspeitas: cara/cabeça, face anterior dos braços 	<ul style="list-style-type: none"> » Lesões nos genitais, mamas » Fraturas, lacerações, abrasões, equimoses, cortes, queimaduras, mordeduras, fraturas por torção do punho » Lesão típica: rutura do tímpano 	<ul style="list-style-type: none"> » Sangramento anal ou genital » Fissuras anais » Lesões ou sangramento vaginal » Alopecia traumática » Lesões múltiplas em diferentes estádios de cicatrização 	
ATITUDE DA VÍTIMA			
<ul style="list-style-type: none"> » Atitude temerosa, evasiva, » Sentimentos de vergonha: retraimento, comunicação difícil, evitamento do contacto visual 	<ul style="list-style-type: none"> » Vestuário a ocultar lesões » Falta de cuidado na higiene pessoal » Procura constante de aprovação no/outro/a 	<ul style="list-style-type: none"> » Justificação ou desvalorização das lesões » Culpabilização no discurso » Estado de irritabilidade 	
ATITUDE DO/A ACOMPANHANTE			
<ul style="list-style-type: none"> » Insistência em estar presente » Excessiva depreciação e/ou ironia 	<ul style="list-style-type: none"> » Atitude colérica ou hostil » Interrupções do discurso da vítima 	<ul style="list-style-type: none"> » Excessiva preocupação ou solicitude » Banalização de sintomas 	



AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE RISCO

1

Presença de indicadores de RISCO, avaliado em conjunto com a vítima:

- Ameaça ou uso de armas
- Ameaças ou tentativa de homicídio à vítima ou figuras significativas
- Ameaças ou tentativa de suicídio por parte da vítima
- Maus tratos e crianças e jovens ou outros elementos da família
- Lesões graves em incidentes anteriores
- Ameaça ou abandono da relação por parte da vítima
- Ameaças ou assédio/perseguições/stalking
- Escalada da gravidade, intensidade e frequência da violência
- Episódios de violência durante a gravidez
- Prática de sexo forçado com a vítima
- Manifestação de ciúmes extremos, controlo obsessivo
- Morbilidade psiquiátrica/psicopatologia
- Atitudes extremas de dominância e poder
- Agravamento das estratégias de isolamento
- Consumo de álcool ou outras substâncias
- Comportamento violento generalizado
- Diminuição ou ausência de remorso
- Historial de crimes
- Violação de ordens judiciais

NA PRESENÇA DESTE INDICADOR, O RISCO AUMENTA CONSIDERAVELMENTE

2

Resposta positiva da vítima aos itens de percepção de perigo:

- Sentimento de insegurança
- Receio em voltar para casa / contexto onde ocorreu a situação de violência
- Existência de perigo para os filhos
- Presença do/a agressor/a em localização próxima
- Desconhecimento da situação por familiares e/ou amigos
- Fraco apoio familiar ou social

3

Diagnóstico de PERIGO IMINENTE

(possibilidade de sofrer um episódio iminente de violência com perigo para a vida da vítima e/ou das suas figuras significativas), fundamentada na entrevista, percepção da vítima, avaliação biopsicossocial e exame físico.

3. HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO



SEM RISCO ATUAL

O/a utente **NÃO CONFIRMA** situações de violência **E**

O/a utente **NÃO REVELA INDICADORES DE SUSPEIÇÃO** de violência

SUSPEITA SEM PERIGO IMINENTE

O/a utente **NÃO CONFIRMA** situações de violência **MAS**

O/a utente **REVELA indicadores de suspeição** de violência

SITUAÇÃO SUGESTIVA DE NÃO EXISTÊNCIA DE PERIGO IMINENTE

após avaliação dos indicadores de risco

CONFIRMAÇÃO SEM PERIGO IMINENTE

O/a utente **CONFIRMA** situações de violência **OU**

O/a utente **CONFIRMA MAS NÃO RECONHECE**
situações conflituosas como violência E

O/a utente **REVELA indicadores de suspeição** de violência

SITUAÇÃO SUGESTIVA DE NÃO EXISTÊNCIA DE PERIGO IMINENTE

após avaliação dos indicadores de risco

CONFIRMAÇÃO COM PERIGO IMINENTE

PRESENÇA DE INDICADORES QUE POSSAM

CONFIGURAR PERIGO IMINENTE que coloque em causa a segurança do/a utente, incluindo seus dependentes, com base na entrevista,

perceção de perigo pela vítima, avaliação biopsicossocial e exame físico.



4. REGISTO



OBJETIVOS:

PREVENÇÃO DE
FUTUROS
EPISÓDIOS DE
VIOLÊNCIA

ORGANIZAÇÃO
DA INTERVENÇÃO

MEIO DE PROVA
NO PROCESSO
JUDICIAL

ESTUDO
EPIDEMIOLÓGICO

INSTRUMENTOS:

Formulário de Registo Clínico da Violência

- » Registrar com maior grau de detalhe e objetividade as informações recolhidas na entrevista e/ou exame físico no [Formulário de Registo Clínico de Violência](#), enviando cópia para a respetiva Equipa de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)

Exame Físico

- » Seguir etapas [Checklist de Exame Físico](#)
- » Assegurar preenchimento do [Formulário de Consentimento Declarado](#), de forma Livre e Esclarecida pelo/a utente
- » Em situações de recolha de vestígios, garantir a validação de achados mediante registo no [Formulário de Cadeia de Custódia](#)

Formulário de Denúncia de Crime

- » Após avaliação das condições de segurança e proteção da vítima, realizar comunicação da prática de crime através do [Formulário de Denúncia de Crime](#) dirigido ao Ministério Público

Avaliação do Risco Familiar

- » Em situações de vitimação direta ou indireta de crianças e/ou jovens, realizar o registo da [Avaliação do Risco Familiar](#) no módulo do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil no SCLínico
- » Sinalizar a situação ao Núcleo de Apoio a Criança e Jovem em Risco ou Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco (NACJR/NHACJR)

Plano de Segurança

- » Delinear, em conjunto com a vítima, e após avaliação dos indicadores de risco, estratégias de segurança e proteção de forma a prevenir futuras situações de violência



5. ATUAÇÃO



PRINCIPAIS OBJETIVOS DA INTERVENÇÃO

**PROTEGER
A VÍTIMA**

Intervir no risco
para **prevenir a
evolução para
o PERIGO**

Evitar a
recorrência

PROTOCOLOS DE ATUAÇÃO

PROTOCOLO 1 SITUAÇÃO DE SUSPEITA

OBJETIVO: promover o reconhecimento por parte da vítima da sua situação de maus tratos, ajudando na compreensão enquanto problema, para que haja condições de realizar uma intervenção direta.

PROTOCOLO 2 SITUAÇÃO DE RISCO

OBJETIVO: fazer com que a vítima se sinta apoiada e esteja consciente da sua situação, de modo a iniciar as mudanças necessárias que lhe permitam interromper o ciclo/dinâmica da violência.

PROTOCOLO 3 SITUAÇÃO DE PERIGO

OBJETIVO: promover a segurança da/s vítima/s, incluindo seus dependentes, em situações de violência grave, ocorridas ou em risco de ocorrer, que possam representar perigo iminente de vida.



PROTOCOLO 1

SITUAÇÃO DE SUSPEITA

(quando a vítima não reconhece encontrar-se numa situação de violência)

Informar o/a utente da avaliação que o/a profissional realizou acerca da situação em que se encontra

Realizar seguimento em ambulatório/consulta

- > Estabelecer uma relação de confiança e empatia
- > Trabalhar com a vítima a tomada de consciência e reconhecimento da situação em que se encontra enquanto problema que necessita de resolução, dado o impacto que pode ter na sua saúde ou na dos seus dependentes
 - > Oferecer apoio integral e interdisciplinar para os problemas físicos, psicológicos e sociais, apresentados
 - > Apoiar a vítima na tomada de decisões
- > Informar a vítima sobre os recursos de apoio de que dispõe nesta área, e, em caso de aceitação, realizar o seu encaminhamento
- > Em caso de suspeita, com fortes indícios e, após avaliação da segurança, constatada a existência de perigo iminente, atuar segundo o **protocolo 3 - situação de perigo**.

Sinalizar a situação à Equipa de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)

- > Enviar cópia do **Formulário de Registo Clínico de Violência** à EPVA
- > Caso necessário, solicitar consultadoria e/ou apoio para a intervenção à EPVA

No caso de crianças e jovens presenciarem ou tomarem conhecimento da situação de violência

- > Referenciar ao NACJR/NHACJR através do preenchimento de **Ficha de Sinalização NACJR/NHACJR**

PROTOCOLO 2 SITUAÇÃO DE RISCO

(quando a vítima confirma encontrar-se numa situação de violência, mesmo que não a reconheça como tal)

Informar o/a utente da avaliação que o/a profissional realizou acerca da situação em que se encontra

Realizar seguimento em ambulatório/consulta

- > Trabalhar com a vítima a tomada de consciência e reconhecimento da situação como um problema que necessita de resolução, dado o impacte para a sua saúde ou dos seus dependentes
- > Oferecer apoio integral e interdisciplinar para os problemas físicos, psicológicos, sociais, apresentados pela vítima, considerando também os seus dependentes
 - > Desenvolver plano de segurança com a vítima para possíveis situações de perigo
 - > Estabelecer um plano de atendimento para:
 - Apoiar a vítima, de forma empática, favorecendo a tomada de decisões para iniciar mudanças na situação
 - Acompanhar a vítima, ajudando a lidar com a situação
 - > Prevenir novas situações de violência
- > Informar a vítima sobre os recursos externos de apoio nesta área, e, em caso de aceitação, realizar o seu encaminhamento

Sinalizar a situação à Equipa de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)

- > Enviar cópia do **Formulário de Registo Clínico de Violência** à EPVA
- > Caso necessário, solicitar consultadoria e/ou apoio para a intervenção à EPVA

No caso de crianças e jovens presenciarem ou tomarem conhecimento da situação de violência

- > Referenciar ao NACJR/NHACJR através do preenchimento da respetiva **Ficha de Sinalização NACJR/NHACJR**

Em caso de suspeita e/confirmação de violência sexual, tráfico de seres humanos ou violência contra profissionais de saúde seguir protocolos de atuação específicos

Sensibilizar a vítima de que a violência é considerada crime e prestar informações sobre a denúncia

- > Em caso de aceitação, apoiar a vítima na denúncia/queixa
- > Em caso de recusa, denunciar, enviando cópia do **Formulário de Denúncia de Crime** para o Ministério Público, apenas após estarem asseguradas condições de segurança e proteção da vítima (**Avaliação de Indicadores de Risco**), estabelecendo com esta um **Plano de Segurança**

PROCOLO 3 SITUAÇÃO DE PERIGO

(quando a vítima se encontra em situação de perigo iminente de vida,
de acordo com avaliação de indicadores de risco)

Informar o/a utente da avaliação que o/a profissional realizou da situação de perigo em que se encontra e fornecer-lhe possíveis estratégias a seguir, estabelecendo um plano de segurança. Transmitir-lhe que não se encontra só.

Manter a vítima em segurança, protegendo-a do contacto com o/a agressor/a e, em caso de necessidade, contactar as Forças de Segurança

Tratar lesões físicas e prestar apoio emocional e, em caso de necessidade, encaminhar para as especialidades adequadas

Contactar Linha de Emergência Social 144, caso necessário

Preencher Formulário de Denúncia de Crime e enviar para o Ministério Público

Sinalizar a situação à Equipa de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)

- > Enviar cópia do **Formulário de Registo Clínico de Violência**
- > Caso necessário, solicitar consultadoria e/ou apoio para a intervenção à EPVA

No caso de crianças e jovens presenciarem a situação de violência, sinalizar ao NACJR/NHACJR e/ou CPCJ

Em caso de suspeita e/confirmação de Violência Sexual, Tráfico de Seres Humanos ou Violência contra Profissionais de Saúde, seguir protocolos de atuação específicos

Avaliar o seguimento da situação

Após saída da situação de perigo, acompanhar a situação de acordo com Protocolo 2 – Situação de Risco

6. SINALIZAÇÃO



ADULTOS

EQUIPA DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA EM ADULTOS

CRIANÇAS

NÚCLEO DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO
NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

» **A gestão ou intervenção da situação deverá ser da responsabilidade do/a profissional que realiza o atendimento.** Exceptuam-se os Serviços de Urgência, dada a impossibilidade de continuidade de cuidados

» Entende-se por sinalização, a transmissão de informação da situação de violência à EPVA/NACJR/NHACJR para fins casuísticos e consultadoria

» **O acompanhamento da situação por estas Equipas ou Núcleos deverá ocorrer apenas em situações excepcionais**, por vezes associadas a fatores como a especificidade da violência, características da vítima, historial pessoal de violência do profissional ou proximidade de relação com a vítima que possa constituir um obstáculo à neutralidade necessária

RECURSOS

Agrupamentos de Centros de Saúde, Hospitais e Unidades Locais de Saúde:

- Equipas de Prevenção de Violência em Adultos
- Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR)
- Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR)
- Comissões de Proteção de Crianças e Jovens
- Equipas Multidisciplinares Especializadas para Assistência a Vítimas de Tráfico de Seres Humanos
- Forças de Segurança
- Ministério Público/Tribunais
- Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.

CONTACTOS ÚTEIS

Linha de **Saúde 24 - 808242424**
Número Europeu de Emergência **112**

Linha Nacional de Emergência Social **144**
Serviço de Informação às Vítimas de Violência Doméstica **800202148** (gratuito)



