

RESOLUÇÃO CIB Nº 021/2026 DE 30 DE MARÇO DE 2026.

Dispõe sobre a convalidação da Resolução 013/2026 AD REFERENDUM que aprovou a Nota Técnica nº 01/2026-SAVVIS/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM sobre a organização dos Serviços de Atendimento às Pessoas em situação de Violência Sexual e interrupção de gestação decorrente de Violência Sexual no Estado do Amazonas.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS – CIB/AM, na sua Reunião 379ª (trecentésima septuagésima nona), 307ª (trecentésima sétima) Reunião Ordinária, realizada em 30/032026, e;

Considerando a Lei 8.080 de 1990, Lei Orgânica da Saúde, que determina a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício e a garantia de acesso às ações e aos serviços universais e igualitários;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, promovendo o planejamento e a articulação interfederativa;

Considerando a legislação vigente, estabelecida principalmente pela Lei nº 12.845/2013, que garante o atendimento obrigatório e integral às pessoas em situação de violência sexual. A execução técnica e a humanização dessa assistência devem observar o conjunto de diretrizes vigentes do Ministério da Saúde: Atenção Humanizada ao Abortamento (MS, 2011), Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (MS, 2012), Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informação e Coleta de Vestígios (MS, 2015);

Considerando que a violência sexual é um fenômeno multidimensional que afeta pessoas de todas as classes sociais, raças, etnias, identidades de gênero e orientações sexuais e se constitui em uma forma principal de violação de direitos humanos. Um dos grandes desafios para enfrentar essa violência é a articulação e integração dos serviços, de forma a evitar a revitimização dessas pessoas e oferecer atendimento humanizado e integral, conforme preconiza a Norma Técnica de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual do MS, 2015;

Considerando a Nota Técnica nº 01/2026 – SAVVIS/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM (Anexa), que apresenta a padronização das condutas nos atendimentos às pessoas em situação de Violência Sexual e interrupção de gestação decorrente de Violência Sexual no Estado do Amazonas desde a porta de entrada nos serviços de saúde até a realização da interrupção da gravidez e/ou o acompanhamento ambulatorial;

Considerando a importância de dialogar em Rede acerca de todas condições voltadas para o atendimento de saúde visando o planejamento e as articulações em todos os níveis de cuidado, a Secretaria Executiva de Assistência – SEA, entende que a proposta apresentada se revela pertinente, oportuna e coerente com os objetivos do Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual e com a necessidade de qualificar e humanizar os processos de atenção, gestão e cuidados oferecidos;

Considerando o Parecer favorável da **Sra. Liege Maria Menezes Rodrigues**, Secretária Executiva de Assistência/SES à aprovação da NOTA TÉCNICA Nº 01/2026-SAVVIS/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM, com vistas à reestruturação das ações estratégicas, atualização dos instrumentos normativos e fortalecimento da capacidade institucional de planejamento e gestão integrada da REDE ALYNNE no Estado;





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Considerando o Processo nº 01.01.017101.006776/2026-06 (SIGED), que dispõe sobre solicitação de aprovação da Nota Técnica nº 01/2026-SAVVIS/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM sobre a organização dos Serviços de Atendimento às Pessoas em situação de Violência Sexual e interrupção de gestação decorrente de Violência Sexual no Estado do Amazonas.

RESOLVE:

CONSENSUAR pela convalidação da Resolução 013/2026 AD REFERENDUM que aprovou a Nota Técnica nº 01/2026- SAVVIS/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM sobre a organização dos Serviços de Atendimento às Pessoas em situação de Violência Sexual e interrupção de gestação decorrente de Violência Sexual no Estado do Amazonas.

Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Amazonas, em Manaus, 30 de março de 2026.

Esta Resolução será publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas sem seus anexos, os quais poderão ser consultados no site www.saude.am.gov.br/cib/index.php.

A Coordenadora da CIB/AM e a Presidente do COSEMS/AM estão de comum acordo com a presente Resolução.

Maria Adriana Moreira
Presidente do COSEMS/AM

Nayara de Oliveira Maksoud
Coordenadora da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 021/2026, datada de 30 de março de 2026 nos termos do Decreto de 19.03.2024.

NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUND
Secretária de Estado de Saúde

www.amazonas.am.gov.br
twitter.com/GovernodoAM
youtube.com/governodoamazonas
facebook.com/governodoamazonas

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus, AM CEP: 69060-000

**Secretaria de Estado
da SAÚDE**





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Nota Técnica nº 01/2026
SAVVIS/CGASCV/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM

Data: 20/02/2026

Local: Manaus - Amazonas

ASSUNTO: Organização dos Serviços de Atendimento às Pessoas em situação de Violência Sexual e interrupção de gestação decorrente de Violência Sexual no estado do Amazonas.

OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto ao fluxo de atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual e de interrupção de gestação decorrente de violência sexual em serviços especializados no âmbito da Rede Pública de Saúde do estado do Amazonas.

CONSIDERANDO as Normas Técnicas do Ministério da Saúde: Atenção Humanizada ao Abortamento/MS, 2011; Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes/MS, 2012; Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com registro de informação e coleta de vestígios/MS, 2015.

CONSIDERANDO a Portaria nº 104/2011 do Ministério da Saúde que tornou compulsória a notificação de casos de violência doméstica, sexual e outras violências para todos os serviços de saúde, públicos ou privados, do Brasil.

CONSIDERANDO as orientações para os profissionais de saúde presentes no Documento: Aspectos Jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual: perguntas e respostas para profissionais de saúde/MS, 2011 - Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 7.

CONSIDERANDO a legislação brasileira, estabelecida principalmente pela Lei nº 12.845/2013 (Lei do Minuto Seguinte), que garante o atendimento obrigatório e integral às pessoas em situação de violência sexual.

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.393/2016 do Ministério da Saúde que estabelece diretrizes para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual, definindo os serviços de referência e as equipes multiprofissionais necessárias.

Neste sentido a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES/AM disponibiliza aos profissionais os Fluxos de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual e de Interrupção Gestacional Decorrente de Violência Sexual, no âmbito do Estado do Amazonas, para orientação dos Municípios e adesão aos protocolos.

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>

Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

1. INTRODUÇÃO:

A violência sexual é um fenômeno multidimensional que afeta pessoas de todas as classes sociais, raças, etnias, identidades de gênero e orientações sexuais e se constitui em uma forma principal de violação de direitos humanos. Devendo existir articulação e integração dos serviços, de forma a evitar a revitimização dessas pessoas e oferecer atendimento humanizado e integral, garantindo o acolhimento de crianças, adolescentes, mulheres, homens, idosos, e pessoas LGBTQIA+, vítimas ou suspeita de violência sexual.

2. PRINCÍPIOS NORTEADORES DO ATENDIMENTO:

O atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual (PSVS) deve observar os seguintes princípios:

- Acolhimento humanizado e escuta qualificada;
- Respeito à autonomia, dignidade e decisão da pessoa atendida;
- Sigilo profissional e confidencialidade das informações;
- Não revitimização;
- Atendimento integral, intersetorial e em tempo oportuno;
- Não exigência de boletim de ocorrência, autorização judicial ou comunicação prévia à polícia como condição para o atendimento em saúde;
- Garantia de acesso aos direitos sexuais e reprodutivos.

3. SERVIÇOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE QUE POSSUEM O SERVIÇO DE ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAVVIS) ESPECIALIZADO:

3.1. CAPITAL:

- **Centro Integrado de Atendimento à Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violências do Estado do Amazonas:** Av. Via Láctea, Conjunto Morada do Sol, s/n - Aleixo, Manaus - AM, 69044-390. Atendimento ambulatorial, 24h, para crianças e adolescentes, vítimas e testemunhas de violências, em situações de

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus - AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

violência sexual, física, psicológica, negligência/abandono.

- **Maternidade Moura Tapajós:** Av. Brasil, 1335 - Compensa, Manaus - AM, CEP: 69036-110. Horário de funcionamento: 24h (se a violência aconteceu até 72h); Horário comercial, de segunda a sexta-feira, nos casos de violência sexual que ocorreram acima de 72h.
- **Complexo Hospitalar Sul** (Instituto da Mulher Dona Lindu): Av. Mário Ypiranga, 1580 - Adrianópolis, CEP: 69057-002. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços. Inclui Serviço de Atenção à Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei.
- **Maternidade Ana Braga:** Av. Cosme Ferreira, s/n - São José I, CEP: 69083-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços. Inclui Serviço de Atenção à Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei.
- **Maternidade Balbina Mestrinho:** Av. Duque de Caxias, 1142 - Praça 14, Centro, CEP: 69020-140. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços. Inclui Serviço de Atenção à Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei.

3.2. INTERIOR:

- **Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** Rua Pereira Sobrinho, nº 130, Bairro Fátima, Lábrea, CEP 69830-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital de Borba Vó Mundoca:** Avenida Prefeito Silvio Leite, S/N, Bairro Cristo Rei, em Borba, CEP: 69200-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital de Maués Dona Mundiquinha:** Estrada Mirim Moraes, s/n, Bairro Maresia, em Maués, com CEP 69190-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital Geral de Manacapuru:** Rua Carolina Fernandes, S/N (Sem Número), no bairro São José, em Manacapuru - AM, CEP 69400-797, Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

- **Hospital Geral Eraldo Neves Falcão:** Br 174 km 107 - Presidente Figueiredo, CEP: 69735-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital Regional de Coari Prof. Dr. Odair Carlos Geraldo:** Estrada Coari-Mamiá, 490, Espírito Santo, Coari, CEP: 69460-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital Regional de Tefé:** Estrada do Bexiga, s/n, Tefé, CEP: 69470-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital Regional Dr Jofre de Matos Cohen:** Rua Herberth de Azevedo, 985, Santa Clara, Parintins, CEP: 69151-160. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital Regional Dr Luiza da Conceição Fernandes:** R. Dom José, 3307, São Pedro, Humaitá, CEP: 69800-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Hospital Regional José Mendes:** Av. Sete de Setembro, 403, Itacoatiara, CEP: 69100-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Unidade Hospitalar de Caruari:** Rua Celino de Menezes 1672, Nova República, Caruari, CEP 69500000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Unidade Hospitalar de Novo Airão:** Avenida João Tiburtino da Silva, nº 02, Centro, Novo Airão, CEP: 69730-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Unidade Hospitalar de São Sebastião de Uatumã:** Rua Justino de Melo, Centro, São Sebastião do Uatumã, CEP: 69.135-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.
- **Unidade Hospitalar Hamilton Cidade:** Travessa 24 de Outubro, S/N, Centro, Manicoré, CEP: 69280-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

encaminhados por outros serviços.

- **Hospital Geral de Barcelos:** R. Sete de Setembro - Centro, Barcelos, CEP: 69700-000. Atendimento 24h, por demanda espontânea ou encaminhados por outros serviços.

4. ATENDIMENTO INTEGRAL À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

4.1. Acolhimento inicial:

Deve ser realizado por profissional capacitado, garantindo ambiente reservado e seguro, escuta empática sem julgamentos, sem indução de relatos, evitando a repetição desnecessária da narrativa, identificar riscos imediatos e tardios à saúde física e mental. Garantir o registro adequado das informações em prontuário.

4.2. Acolhimento Social :

Informar sobre direitos legais, como registro de ocorrência, medidas protetivas, acesso à justiça e benefícios sociais. Articular com a rede de proteção: saúde, justiça, segurança pública, assistência social, conselho tutelar (quando necessário). Avaliar riscos e vulnerabilidades sociais. Inserir a vítima em serviços, programas e benefícios socioassistenciais, quando necessário.

4.3. Atendimento clínico:

Realizar avaliação clínica geral, anamnese cuidadora, exame físico geral e ginecológico, quando indicado e autorizado, assegurando privacidade e dignidade. Avaliar o risco de gravidez decorrente da violência sexual e risco para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo HIV, hepatites virais e sífilis. Garantir o registro adequado das informações em prontuário.

4.4. Atendimento psicológico:

Garantir a escuta qualificada e acolhedora, com abordagem centrada na pessoa, identificar sinais de sofrimento psíquico agudo, ansiedade, medo, culpa, dissociação ou risco de autoagressão. Realizar ações de primeiro cuidado psicológico, encaminhar para acompanhamento psicológico continuado, conforme necessidade, articulando com os serviços

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

de saúde mental da rede, especialmente Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), quando indicado.

4.5. Dispensação e administração de medicamentos para profilaxias indicadas conforme as normas, regras e diretrizes técnicas do Ministério da Saúde:

Disponibilizar anticoncepção de emergência, quando indicada. Ofertar profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP) e outras IST e atualizar o esquema vacinal, quando necessário (hepatite B e tétano).

4.6. Notificação compulsória institucionalizada:

Os casos devem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A notificação não depende do consentimento da pessoa atendida, conforme legislação vigente, não devendo ser confundida com denúncia policial e não substitui a autonomia da pessoa quanto às demais providências legais.

4.7. Referência laboratorial para exames necessários:

Os exames devem ser garantidos, conforme avaliação clínica, dentre eles, os testes rápidos ou sorologias para HIV, sífilis e hepatites virais. O teste de gravidez e outros exames complementares, quando indicados.

4.8. Referência para coleta de vestígios de violência sexual:

Quando for manifestado o desejo de realizar a coleta de vestígios, deve ser informado sobre o direito e sua finalidade, se não houver na unidade o serviço, deve ser encaminhado em tempo oportuno, para o Instituto Médico Legal (IML) local responsável para a coleta do exame de corpo de delito, no qual o perito oficial realiza a coleta de vestígios, descreve lesões e elabora o laudo pericial que será encaminhado à autoridade policial.

Para realização do exame faz-se necessário consentimento da vítima, pacientes menores devem estar acompanhados pelo responsável legal ou conforme protocolo de proteção). É necessário boletim de ocorrência (BO) prévio para a realização da coleta de vestígios em casos de violência sexual.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SNSP) reforçam que o tempo ideal para a realização da coleta deve ser

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

 Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

imediate, independentemente de registro de ocorrência, justamente para preservar a cadeia de custódia.

Ainda referente ao tempo, os protocolos médico-legais e periciais adotam como referência: Até 72 horas (período clássico de maior chance de encontrar vestígios biológicos). Até 5 dias (ainda pode haver possibilidade de coleta útil, principalmente em casos com ejaculação intravaginal ou outras formas de contato). Em algumas situações específicas (crianças, ausência de higiene, outras cavidades como anal ou oral), vestígios podem ser detectáveis por período variável. A ultrapassagem do prazo de 72 horas não constitui motivo suficiente para impedir a coleta, os vestígios não são apenas biológicos: podem incluir lesões, material sob unhas, roupas, objetos, registros digitais, e dentre outros.

É importante garantir que a decisão seja livre e voluntária, assegurando que a recusa não implique prejuízo ao cuidado em saúde. A coleta de vestígios não é condição para o atendimento clínico ou para o acesso aos demais direitos.

4.9. Referenciamento na rede do SUS para acompanhamento psicossocial e interface com estabelecimentos de referência definidos na região de saúde:

Após o atendimento inicial, deve-se garantir o referenciamento na rede do SUS para acompanhamento contínuo, incluindo o seguimento para Atenção Primária à Saúde (APS), encaminhamento para serviços de saúde mental e assistência social, articulação com serviços de referência definidos na região de saúde e interface com a rede intersetorial, quando necessário, respeitando o desejo e a segurança da pessoa atendida.

4.10. Referência e contra referência de pacientes oriundos do interior para capital.

4.10.1. Pacientes oriundas de municípios, classificados como urgência e emergência em ambiente hospitalar:

Classifica –se como casos de urgência e emergência segundo protocolos do Ministério da Saúde e a Lei nº 12.845/2013 para pacientes gestantes ou não.

Emergência: quando há risco imediato à vida ou à integridade física/psicológica, exigindo atendimento imediato. Ex.: hemorragia intensa, lesões graves, idade gestacional avançada,

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

 Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

perda de consciência, risco de suicídio, agressor ainda oferecendo perigo.

Urgência: não há risco imediato de morte, mas é necessário atendimento rápido. Ex.: violência recente (até 72h para profilaxias), lesões leves, dor importante, sofrimento psíquico intenso, necessidade de coleta de vestígios ou contracepção de emergência.

As pacientes oriundas de municípios do interior, classificados como urgência ou emergência em ambiente hospitalar, deverão ser reguladas exclusivamente por meio do Sistema SISTER, o qual é responsável pela transferência da paciente regulada, que organiza o acesso e garante o atendimento do usuário de uma unidade de menor complexidade para uma unidade de maior complexidade, dependendo da necessidade respeitando os critérios clínicos, a disponibilidade da rede assistencial e as normativas vigentes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A inserção das solicitações no sistema deverá conter informações clínicas claras, objetivas e estritamente necessárias para a adequada avaliação e regulação do caso, bem como reforçar a obrigatoriedade do cumprimento do sigilo das informações considerando Lei 12.845/2013 que garante o atendimento obrigatório e integral, com foco no sigilo profissional. Garantindo segurança e agilidades do processo de forma integral. O sigilo em relação às vítimas de violência sexual no Brasil baseia-se na proteção da intimidade, dignidade e privacidade, visando evitar a revitimização.

4.10.2. Pacientes oriundas de municípios, classificados como eletiva:

Nos casos eletivos envolvendo vítimas de violência sexual, o atendimento ocorre quando não há risco imediato à vida nem necessidade de intervenções urgentes nas primeiras horas, porém a pessoa ainda necessita de cuidado em saúde, acompanhamento e suporte. Geralmente são situações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas (fora da janela principal para profilaxia de HIV e contracepção de emergência), não existem lesões físicas graves, a vítima está clinicamente estável, não há risco iminente de nova agressão.

As pacientes oriundas de municípios por via eletiva, deverão ser identificadas e acolhidas pelas unidades dos municípios, e o profissional deverá contactar a equipe do SAVVIS da capital para as providências cabíveis e, de forma concomitante, a paciente deverá ser direcionada ao serviço de referência, a fim de iniciar imediatamente o acolhimento e o atendimento assistencial,

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

conforme o protocolo institucional.

Em casos de aborto legal as pacientes oriundas de municípios por via eletiva, deverão ser identificadas e acolhidas pelas unidades dos municípios, e o profissional deverá contactar a equipe do SAVVIS da capital informando as condições clínicas, sociais e idade gestacional para as providências cabíveis e, de forma concomitante, a paciente deverá ser direcionada a maternidade de referência, a fim de iniciar imediatamente o acolhimento e o atendimento assistencial, conforme o protocolo institucional para aborto legal.

5. FLUXO PARA INTERRUÇÃO DE GESTAÇÃO DECORRENTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL

5.1. Direito à interrupção da gestação:

A interrupção da gestação é direito garantido por lei nos casos de gravidez resultante de violência sexual, mediante consentimento da pessoa gestante ou de seu representante legal, quando aplicável. Conforme o Código Penal Brasileiro (1940), artigo 128, inciso II, prevê que a interrupção da gestação em casos de estupro não é punível, sendo assim legalmente permitido para as vítimas de estupro que decidam não seguir com uma gestação em detrimento desta violência. Ressalta-se desta forma, que a legislação não pune o profissional médico que realiza o aborto nessa situação. Não é exigido o registro do boletim de ocorrência, devendo a palavra da vítima ser tida como presunção de veracidade, sendo ela responsável pelos fatos narrados à equipe. Ao médico, se confere o direito de invocar a chamada “**objeção de consciência**” e, assim, se recusar a realizar o aborto. É o que consta do capítulo II, inc. IX, do Código de Ética Médica (Res. CFM 1931/2009), contudo, incumbe ao médico e à Instituição de saúde a designação de outro profissional que realize o procedimento, sob pena de omissão. **Não há previsão legal de limitação temporal para a realização da interrupção da gestação.**

5.2. Documentos necessários para a interrupção da gestação em situações de estupro:

Conforme a Portaria MS/GM nº 1.508/2005, o processo é composto por etapas formais,

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

 Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

registradas por meio de termos específicos (Anexos I a V), que devem ser anexados ao prontuário, assegurando-se a confidencialidade das informações.

5.2.1. Termo de Relato Circunstanciado

A pessoa que gesta realiza relato do evento de violência sexual perante dois profissionais de saúde do serviço. O termo deve conter informações como local, data e horário aproximado do fato, tipo de violência, descrição do agressor (quando possível) e identificação de testemunhas, se houver, sendo assinado pela pessoa que gesta ou responsável legal e pelos profissionais envolvidos.

5.2.2. Parecer Técnico

O médico responsável emite parecer técnico fundamentado, com base em anamnese detalhada, exame físico e ginecológico, avaliação ultrassonográfica e demais exames complementares disponíveis.

5.2.3. Termo de Aprovação do Procedimento

A equipe multiprofissional realiza avaliação especializada e, no mínimo, três de seus integrantes subscrevem o termo de aprovação da interrupção da gestação, em consonância com o parecer técnico. A equipe deve incluir, ao menos, obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e/ou psicólogo.

5.2.4. Termo de Responsabilidade

A pessoa que gesta ou seu responsável legal assina termo contendo advertência expressa sobre as implicações legais previstas nos artigos 299 (falsidade ideológica) e 124 (aborto) do Código Penal, caso a declaração de violência sexual não seja verdadeira.

5.2.5. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A pessoa que gesta manifesta, de forma voluntária e consciente, sua decisão de interromper a

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

gravidez, após receber esclarecimentos em linguagem acessível sobre riscos, procedimentos, acompanhamento assistencial, profissionais responsáveis e garantia de sigilo. O termo deve ser assinado pela pessoa que gesta ou, quando incapaz, também por seu representante legal. Os documentos que compõem o Procedimento de Justificação e autorização da interrupção da gestação nos casos previstos em lei, conforme os modelos dos Anexos I a V desta Nota Técnica, devem ser lidos e assinados pela pessoa que gesta ou, quando incapaz, também por seu representante legal.

Os termos devem ser elaborados em duas vias, sendo uma entregue à/ao usuária/o. Os Termos I e V são assinados pela pessoa que gesta e pelos profissionais que realizaram o atendimento; o Termo II, pelo médico responsável pela avaliação ou internação; o Termo III, pela equipe multiprofissional; e o Termo IV, exclusivamente pela pessoa que gesta.

5.3. Unidade de Referência para a realização do procedimento no Amazonas:

5.3.1. Complexo Hospitalar Sul - Instituto da Mulher Dona Lindu

5.3.2. Maternidade Balbina Mestrinho

5.3.3. Maternidade Ana Braga

5.4. Atendimento Assistencial

5.4.1. Identificação da gestação decorrente de violência sexual e atendimento

A pessoa gestante em decorrência de violência sexual, ao acessar qualquer unidade de referência estadual, deve ser acolhida por equipe multiprofissional, com garantia de escuta qualificada, registro em prontuário e preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, além de avaliação médica, exame físico e exames laboratoriais. Durante a ultrassonografia, não deve ser ofertada a visualização do embrião ou feto, nem a escuta dos batimentos cardíacos, salvo solicitação expressa da pessoa atendida, a fim de evitar violência psicológica e institucional.

Deverá ser informado à vítima as opções dela frente à gestação em curso:

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Opção 1 – Entrega voluntária para adoção: consiste no encaminhamento da pessoa que manifeste o interesse em entregar o infante para adoção, antes ou logo após o nascimento, à justiça da Infância e Juventude. No município de Manaus por meio do Projeto Acolhendo Vidas, do Juizado da Infância e da Juventude Cível Fórum Cível Des. Euza Maria Naice de Vasconcellos (5º andar) ou da Coordenadoria Psicossocial Judiciária Fórum Ministro Henoch Reis (5º andar), através do telefone (92) 3303-5285 – Psicossocial/(92) 3303-5080 – Secretaria e através do e-mail infancia.civel@tjam.jus.br. Aos demais municípios, procurar o fórum da cidade (Vara única ou 2ª. Vara, se houver).

Opção 2 – Manutenção da guarda da criança: encaminhar para pré-natal na Atenção Primária à Saúde, com os demais encaminhamentos e agendamentos necessários, conforme avaliação da equipe de saúde.

Opção 3 – Interrupção legal da gestação: diante da decisão pela interrupção da gestação, a equipe de saúde deverá prestar as orientações sobre o procedimento e a documentação exigida, proceder ao preenchimento e assinatura dos Termos do Protocolo de Interrupção da Gestação (conforme item 5.2 desta Nota Técnica) e agendar a internação hospitalar.

No momento da internação, deverá ser realizada a coleta de amostra sanguínea para exame de DNA, mediante Termo de Autorização para Coleta de Material Biológico, com armazenamento adequado até a entrega ao laboratório de genética forense.

Os serviços de saúde devem observar as diretrizes da Nota Técnica Conjunta nº 264/2024/MS (Sala Lilás).

É importante garantir que o atendimento às pessoas em situação de violência sexual ocorra em ambiente adequado, privativo e seguro, que assegure sigilo, acolhimento e atendimento humanizado. Essas condições também se aplicam ao local de internação para o procedimento de aborto legal, o qual deve dispor de leito individualizado e reservado.

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

5.4. Guarda do Material Biológico:

Após a interrupção da gestação, o conceito deve ser acondicionado em recipiente estéril, sem uso de substâncias conservantes, devidamente identificado com os dados da paciente e armazenado em freezer ou câmara fria, em local exclusivo e seguro, até solicitação formal da autoridade policial para estudo genético, permanecendo sob guarda por prazo indeterminado. A Declaração de Óbito (DO), nos casos de conceito com peso superior a 500 g, idade gestacional maior que 20 semanas ou estatura maior que 25 centímetros, deve ser preenchida pelo médico, constando no cabeçalho o nome do serviço de saúde e apenas as iniciais da pessoa atendida, a fim de preservar sua identidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os serviços de saúde devem garantir atendimento imediato aos casos suspeitos ou confirmados de violência sexual, especialmente nos casos agudos, ocorridos até 72 horas da procura pelo serviço, priorizando o manejo de agravos físicos e a administração de profilaxias para IST, imunização para hepatite B/HPV e contracepção de emergência, conforme a Lei nº 12.845/2013. Após esse período, os casos são considerados crônicos e, em regra, podem ter o atendimento agendado, conforme avaliação clínica.

Situações com agravos físicos graves devem ser tratadas como prioridade nos serviços de urgência e emergência, adultos e pediátricos, com foco na estabilização clínica e prevenção de danos adicionais.

Nos casos de violência contra crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência, é obrigatória a comunicação às autoridades policiais competentes, bem como ao Conselho Tutelar nos casos envolvendo crianças e adolescentes, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente. Pessoas adultas possuem autonomia para decidir sobre a denúncia policial, cabendo ao profissional de saúde a notificação compulsória ao SINAN.

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Após o atendimento inicial e a resolução das demandas emergenciais, e nos casos de gestação decorrente da violência, as pessoas atendidas devem ser encaminhadas aos Serviços Especializados de Atendimento à Vítima de Violência Sexual (SAVVIS) para seguimento ambulatorial.

NAYARA DE OLIVEIRA MAKSoud MORAES

Secretária de Estado de Saúde

SILVIO ROMANO BENJAMIN JÚNIOR

Secretário Executivo de Saúde

LAÍS MORAES FERREIRA

Secretária Executiva de Atenção Especializada e Políticas de Saúde

DIANA CARLA PINTO LIMA

Secretária Executiva Adjunta de Políticas de Saúde

FERNANDA KELLY DIRAN RODRIGUES

Chefe de Departamento de Atenção Primária à Saúde

SANDRA CAVALCANTE SILVA

Coordenadora Geral de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida

GISELE CRISTINE BARROS BATÁGLIA

Coordenadora Estadual de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO I: TERMOS DO PROTOCOLO DE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO

DOCUMENTO I

TERMO DE RELATO CIRCUNSTANCIADO

Eu, _____,
 (nacionalidade) _____ anos, documento de identificação tipo _____ RG n° _____,
 declaro que no dia _____ do mês _____
 do ano de _____, às _____ horas, no endereço: (ou proximidades – indicar ponto de
 referência) Rua: _____, N° _____, Bairro
 _____, Cidade _____, estado _____, fui
 vítima de crime de estupro, nas seguintes circunstâncias:

EM CASO DE AGRESSOR (ES) DESCONHECIDO (S):

Declaro ainda, que fui agredida e violentada sexualmente por _____ (n°) pessoas, do sexo
 _____, de aproximadamente _____ anos de idade, raça/cor _____,
 cabelos _____, trajando _____ (calça,
 camisa, camisetas, tênis e outros), outras informações sobre o agressor (alcoolizado, drogado, condutor
 do veículo tipo etc). O crime () foi / () não foi presenciado por _____ (se
 houver testemunha).

EM CASO DE AGRESSOR (ES) CONHECIDO (S):

Declaro ainda, que fui agredida e violentada sexualmente por _____
 (informação opcional), sendo meu/minha _____ (indicar grau de parentesco
 ou de relacionamento social e afetivo), com _____ anos de idade, e que no momento do crime
 encontrava-se/ou não (alcoolizado, drogado). O crime () foi / () não foi presenciado por
 _____ (se houver testemunha).

É o que tenho/temos a relatar.

Manaus/AM, _____, de _____, de _____

Assinatura:

Nome:

Identificação (RG ou CPF):

(Paciente ou responsável legal)

Testemunhas:

Assinatura: Carimbo ou nome e n° do conselho

Assinatura: Carimbo ou nome e n° do conselho

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
 Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
 Manaus – AM
 CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
 Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO II: TERMOS DO PROTOCOLO DE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO

DOCUMENTO II PARECER TÉCNICO

Em face da análise dos resultados dos exames físico geral, ginecológico, de ultrassonografia obstétrica e demais documentos anexados ao prontuário hospitalar N° _____ da paciente _____, portadora do documento de identificação tipo CPF n° _____ manifesta-se pela compatibilidade entre a idade gestacional e a data da violência sexual alegada.

Manaus/AM, _____ de _____ de _____

Médico
Assinatura e carimbo

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO III: TERMOS DO PROTOCOLO DE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO

DOCUMENTO III

TERMO DE APROVAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE INTERRUÇÃO DA GRAVIDEZ RESULTANTE DE ESTUPRO

Nesta data, a Equipe de Saúde multidisciplinar do Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual da _____ (nome da Instituição) _____ avaliou o pedido de interrupção de gestação, fundamentado na declaração de estupro apresentada pela paciente

_____ portadora do documento de identificação tipo R.G. n° _____, registro hospitalar n° _____ hoje com _____ semanas de gestação. Atesta-se que o pedido se encontra em conformidade com o artigo 128, inciso II, do Código Penal Brasileiro, sem a presença de indicadores de falsa alegação de crime sexual. Portanto, **APROVA-SE**, de acordo com a conclusão do Parecer Técnico, a solicitação de interrupção de gestação formulada pela paciente e/ou por seu representante legal.

Manaus/AM, _____, de _____, de _____

RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO: Equipe Multiprofissional

Assinatura e carimbo

Assinatura e carimbo

Assinatura e carimbo

Assinatura e carimbo

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**

Documento C966.B85A.F7B6.B4BD assinado por: GISELE CRISTINE BARROS BATAGLIA:371***** em 25/02/2026 às 16:36 utilizando assinatura por login/senha.
Documento C966.B85A.F7B6.B4BD assinado por: SANDRA CAVALCANTE SILVA:122***** em 25/02/2026 às 16:23 utilizando assinatura por login/senha.
Documento C966.B85A.F7B6.B4BD assinado por: FERNANDA KELLY DIRAN RODRIGUES:524***** em 25/02/2026 às 16:01 utilizando assinatura por login/senha.



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO IV: TERMOS DO PROTOCOLO DE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO

DOCUMENTO IV TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por meio deste instrumento, eu, _____, portadora do documento de identificação tipo RG nº _____, ou legalmente representada por _____ assumo a responsabilidade penal decorrente da prática dos crimes de Falsidade Ideológica e de Aborto, previstos nos artigos 299 e 124 do Código Penal Brasileiro, caso as informações por mim prestadas ao Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual da _____ (nome da Instituição) _____ NÃO correspondam à legítima expressão da verdade.

Manaus/AM, _____, de _____, de _____

Assinatura:

Nome:

Identificação (RG ou CPF):

(Paciente ou responsável legal)

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO V: TERMOS DO PROTOCOLO DE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO

DOCUMENTO V

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA INTERRUPÇÃO DE GRAVIDEZ RESULTADO DE ESTUPRO

Por _____ meio _____ deste _____ instrumento, eu _____, documento identificação tipo RG n° _____ registro documento de hospitalar n° _____ e/ou _____ meu representante legal, _____ portadora do documento de identificação tipo R.G. n° _____ em conformidade com o artigo 128, inciso II, do Código Penal Brasileiro, exerço o direito de escolha pela interrupção da gestação, de forma livre, consciente e informada.

Declaro que estou informada da possibilidade de manter a gestação até o seu término, sendo-me garantido os cuidados de pré-natal e parto, apropriados para a situação; e das alternativas após o nascimento, que incluem a escolha de permanecer com a criança e inseri-la na família, ou de proceder com os mecanismos legais de doação. Declaro estar esclarecida dos procedimentos médicos que serão adotados durante a realização da intervenção (abortamento previsto em lei), bem como dos desconfortos e riscos possíveis à saúde, as formas de assistência e acompanhamentos posteriores e os profissionais responsáveis.

Declaro ainda que me foi explicado que o procedimento se dará por meio de medicação colocada na vagina, o misoprostol (abortamento medicamentoso) até a expulsão do material, não havendo determinação das doses necessárias, da duração ou demora, a depender de cada organismo. A interrupção com medicamento pode necessitar de complementação por aspiração manual intrauterina, ou curetagem uterina, que consiste na raspagem da cavidade uterina por meio de instrumental cirúrgico.

Entendi que os riscos relacionados aos métodos de interrupção da gravidez incluem:

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

 Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

COMUNS - cólica, sangramento vaginal mais intenso do que ocorre na menstruação, febre relacionada ao uso do misoprostol, lesão do colo uterino, infecção; **INCOMUNS:** hemorragia, perfuração uterina, ruptura uterina.

Foi-me esclarecido que permanecerei internada na _____ (nome da Instituição) _____ até a resolução da interrupção da gravidez.

Declaro que me é garantido o direito ao sigilo das informações prestadas, passíveis de compartilhamento em caso de requisição judicial, por mim autorizada.

Declaro também que, após ter sido convenientemente esclarecida pelos profissionais de saúde e entendido o que me foi explicado, solicito de forma livre e esclarecida a interrupção da gestação atual decorrente de estupro, e autorizo a equipe da _____ (nome da Instituição) _____ aos procedimentos necessários.

Manaus/AM, de __, de _____

Assinatura:

Nome:

Identificação (RG ou CPF):

(Paciente ou responsável legal)

A paciente encontra-se em condições físicas, psicológicas e emocionais para expressar seu consentimento

Testemunhas:

Assinatura: Carimbo ou nome e n° do conselho

Assinatura: Carimbo ou nome e n° do conselho

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**

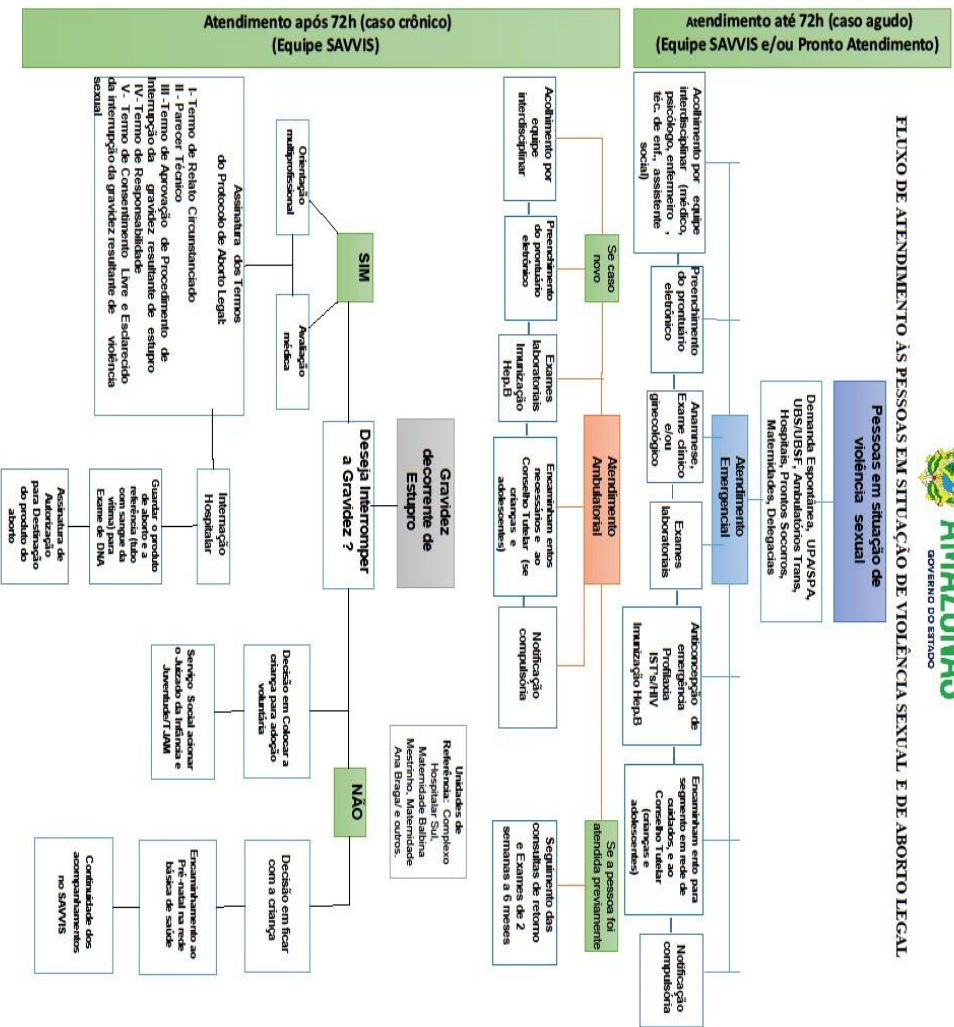


AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO



ANEXO VI: FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO RESULTANTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL

FLUXO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DE ABORTO LEGAL



- > Todos os Termos do Protocolo deverão ser lidos pela gestante, e ser entregue a ela uma cópia do mesmo.
- > Os Termos e Assinaturas deverão ser assinados por gestante e pelos profissionais que a atenderam.
- > O Termo I é assinado pelo médico.
- > O Termo II é assinado pela equipe multidisciplinar.
- > O Termo III é assinado apenas pela gestante.
- > Quando a gestante for menor de idade, os Termos deverão ser assinados por seu representante legal.

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo, Manaus - AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus - AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/C966.B85A.F7B6.B4BD/27B9E271>
Código verificador: **C966.B85A.F7B6.B4BD** CRC: **27B9E271**





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

7. REFERÊNCIAS:

7.1 BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 264/2024 – CGESMU/DGCI, DESCO e DEPPROS/SAPS/MS; CGVIVA/DAENT/SVSA/MS; E DAHU/SAES/MS, que dispõe sobre o atendimento de mulheres vítimas de violência em ambiente privativo e individualizado nos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS, conhecido como Sala Lilás. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-264-2024-cgesmu-dgci-desco-e-deppros-saps-ms.pdf.

7.2 AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 048/2024/VIVA/GVDANT/DVE/FVS-RCP: orienta sobre a não obrigatoriedade de preenchimento do campo “notificador” da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada nas unidades de saúde e outros setores notificantes do Amazonas.

7.3 AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 031/2022/DVE/DITEC/FVS-RCP: Orienta sobre o fluxograma da ficha de notificação para violência interpessoal/autoprovocada no Amazonas. Manaus, 2022.

7.4 VILELA, Laurez Ferreira. Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, 2008.

7.5 BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2010.

7.6 FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). 18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: FBSP, 2024. Disponível em: publicacoes.forumseguranca.org.br.

7.7 BRASIL. Ministério da Saúde. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 7.

7.8 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000

Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Programáticas Estratégicas Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica / Ministério da Saúde. – 3. ed. Brasília, 2012

7.9 Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com registro de informação e coleta de vestígios. Brasília, 2015;

7.10 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde, – 2. ed. – Brasília, 2011

7.11 BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.393, de 11 de novembro de 2016. Define diretrizes para a organização e a integração do atendimento às vítimas de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 219, p. 74-75, 16 nov. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2393_11_11_2016.html.

7.12 BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, p. 1, 2 ago. 2013. Disponível em: www.planalto.gov.br.

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 - Aleixo,
Manaus – AM
CEP: 69060-000



Secretaria de
Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/582C.075B.F6C9.E80B/DD18AE81>
Código verificador: **582C.075B.F6C9.E80B** CRC: **DD18AE81**