

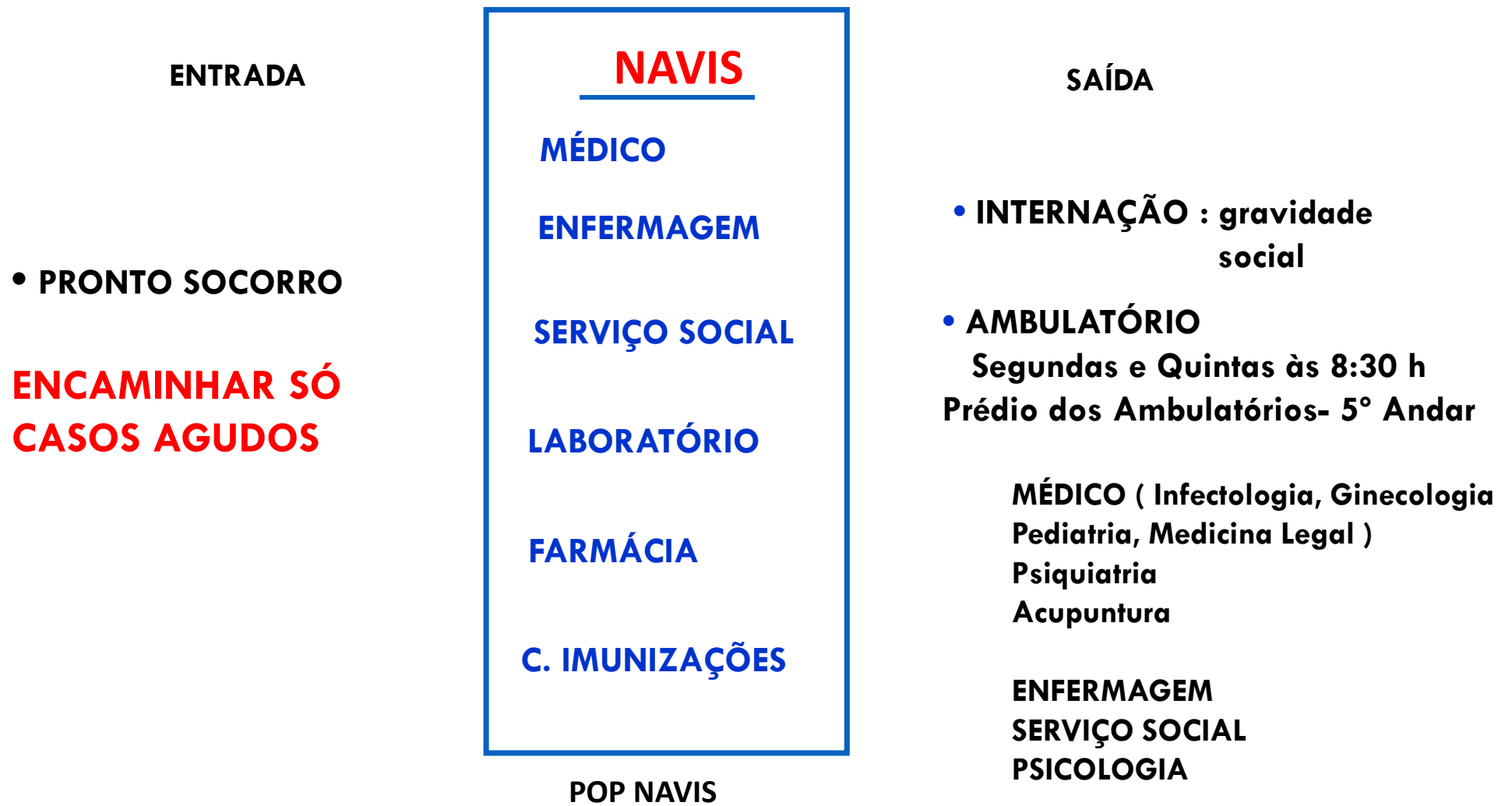
Cuidado integrado às vítimas de abuso sexual
e sua inclusão no grupo prioritário para
vacinação contra o HPV

NÚCLEO DE ATENDIMENTO À VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Ivete Boulos

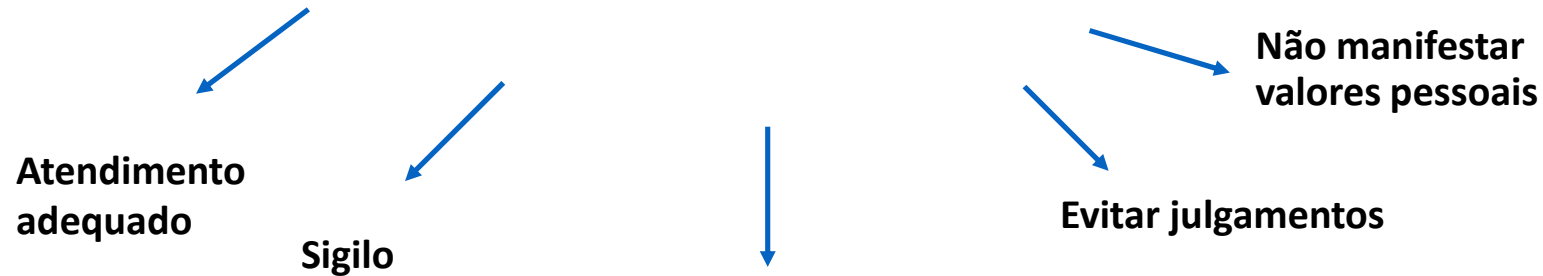
NAVIS - HCFMUSP

Fluxograma do atendimento - NAVIS



Equipe multiprofissional: competente, capacitada e sensibilizada

Postura Profissional



Saber ouvir e jamais duvidar

Toda equipe ter a mesma fala e mesmo olhar

ATENDIMENTO EM VIOLÊNCIA SEXUAL

Acolhimento + Equipe multi profissional competente, capacitada e sensibilizada

SABER OUVIR E JAMAIS DUVIDAR

Evitar questionário repetitivo

Exame físico cuidadoso (permissão, familiar junto)

Preenchimento adequado do prontuário

Prescrição das Profilaxias pós exposicionais (PEP) se indicado:

Anticoncepção emergencial (ACE)

DST não virais (Sífilis, Gonorreia, Clamídia) e para HIV

Vacinas: HEPATITE B – HPV- Difteria/Tétano - atualização da carteira vacinal

Colher sorologias do tempo zero (HIV, Hepatites A,B,C, Sífilis)

*Colher exames toxicológicos, se necessário

Acompanhamento ambulatorial médico e psicossocial por no mínimo 6 meses

Fazer encaminhamentos necessários (Serviço de Aborto legal, CAPS, Defensoria Pública, DDMs, etc)

Notificações compulsórias: Ficha do SINAN e Vara da Infância

Impacto da Violência Sexual



Trauma
Emocional

Gravidez

DST/HIV

Traumas
físicos

INFECÇÃO PELO HPV

DNA-Vírus que infecta células epiteliais humanas

+ 200 subtipos de transmissão sexual

Entre os 40 subtipos de infecção de mucosas estão os de alto risco oncogênico

Podem causar CANCER: ano genital, colo uterino, peniano, vulvar, vaginal e de orofaringe (+ 16, 18)

Período de incubação varia de 1-6m para verrugas genitais e de meses a anos para CA

Infecção disseminada globalmente : a mais frequente IST (80% de exposição ao vírus)

Infecção + em jovens e continuam se infectando ao longo da vida (incidência acumulada)

1 morte por câncer de colo de útero a cada 2 minutos no mundo

VACINA CONTRA O HPV

Vacina segura (recombinante), altamente imunogênica e eficaz

Quadrivalente = 6,11,16,18 - PNI: 9-14 anos – Dose única. Disponível também no SUS para imunodeprimidos e PVHIV/AIDS = 3 doses (0.1.6m)

Indicações recentemente incorporadas: Portadores de Papilomatose Respiratória Recorrente (PPR), Usuários de 15-45 anos de Profilaxia Pré exposição à HIV/AIDS (PrEP) = 3 doses

Vítimas de V. Sexual de 9-14 anos = 2 doses 15-45 anos = 3 doses

Nonavalente = 31,33,45,52,58 – disponível na rede privada: 9-45 anos – 2 doses (0-6m)

RISCO DE AQUISIÇÃO DO HPV EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Estupro : + em mulheres (87%).....74% em até 14 a
ocorrência com lesões genitais traumáticas
sem uso de preservativos
15% dos episódios com múltiplos agressores
risco de revitimação

Violência constante do parceiro íntimo

INDICAÇÃO DA VACINA CONTRA O HPV COMO PEP EM VIOLÊNCIA SEXUAL:

CDC em 2015

OMS em 2022

Brasil em 2023

IDEAL: A vacina contra o HPV seja de indicação UNIVERSAL

A dor psíquica das pessoas que sofrem violência sexual ultrapassa o imaginável, elas vivem no Silêncio, e caem no esquecimento e anonimato.

Precisamos chamar a atenção dos profissionais(Saúde, Jurídico, Serviço Social, etc) para a dor dessas crianças e jovens , através dos seus soluços , escondidos por lágrimas e silêncio de uma infância esquecida e adolescência roubada.

Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction 50 (2021)

Devemos colocar na prática nossa Legislação, nossas Políticas Públicas e reconhecer e respeitar os Direitos Sexuais e Reprodutivos



OBRIGADA PELA ATENÇÃO!

ivete.boulos@hc.fm.usp.br