

Prefeitura Municipal de São Leopoldo
Secretaria Municipal de Políticas para
Mulheres

PROTOCOLO DE FLUXOS DA REDE DE ATENDIMENTO À MULHERES
EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DA CIDADE DE SÃO LEOPOLDO

SÃO LEOPOLDO/RS, 2021

Ary José Vanazzi
Prefeito Municipal

Ary Moura
Vice-Prefeito Municipal

Margarete Simon Ferretti
Secretária Municipal de Políticas para Mulheres

Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres

São Leopoldo, 2021

Prefeitura Municipal de São Leopoldo

Secretaria de Políticas para as Mulheres

**Centro de Referência no Atendimento a Mulheres em Situação de
Violência – Centro Jacobina**

São Leopoldo, fevereiro de 2021

**Protocolo de fluxos da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência
da Cidade de São Leopoldo**

Pesquisa e textos:

Prefeitura Municipal de São Leopoldo: Ana Cláudia Pinheiro Oliveira

Revisão : Diretora de Políticas de Prevenção/SEPOM Suelen Aires Gonçalves.

APRESENTAÇÃO

A rede de atendimento à mulher em situação de violência de São Leopoldo foi umas das primeiras instauradas no Estado do Rio Grande do Sul, a cidade foi e ainda é protagonista nas discussões e nas implementações das diversas políticas públicas, sendo um dos dois municípios do Estado do Rio Grande do Sul que conta com a Secretaria de Políticas para Mulheres em sua estrutura administrativa. Apesar de todo o retrocesso nas políticas públicas para as mulheres a nível nacional e estadual, a cidade desde 2017 voltou a concentrar esforços na capacitação de seus profissionais, na articulação em rede e no desenvolvimento de metodologias de atenção. É neste sentido, que se apresenta o presente material. O **Protocolo de Fluxos da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência da cidade de São Leopoldo**, congrega as Diretrizes Nacionais de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres com as políticas desenvolvidas em âmbito estadual e municipal.

O processo de construção desse documento se deu com o apoio do Coletivo Feminino Plural¹ que durante vários anos construiu junto à rede da cidade de Canoas um fluxo que serviu de modelo para este presente protocolo. A construção do fluxo municipal foi construída coletivamente junto ao grupo de trabalho de vários setores que fazem parte da Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher de São Leopoldo.

Pretende-se com este material difundir para os profissionais e gestores da rede de São Leopoldo/RS, os caminhos para o enfrentamento à violência contra as mulheres, garantindo que cada situação identificada seja encaminhada, prestando a atenção integral às mulheres que se encontrarem nesta situação. Além disso, almeja-se ser uma ferramenta de co- responsabilização dos agentes envolvidos na atenção, uma vez que institui responsabilidades, fluxos e normas a serem seguidas.

¹ Leia mais em : <<https://femininoplural.org.br/>>. Acesso em 02.fev.2021.

SUMÁRIO

1. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

1.1 LEGISLAÇÃO

1.2 TRABALHO EM REDES

1.3 REDE DE ENFRENTAMENTO

2. AS POLÍTICAS PARA AS MULHERES EM SÃO LEOPOLDO

3. ROTEIRO PARA ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SÃO LEOPOLDO

4. FLUXOGRAMA DA REDE DE SÃO LEOPOLDO

5. ANEXOS

1. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA BREVE CONCEITUALIZAÇÃO

A violência contra as mulheres constitui um problema social de grande magnitude no Brasil, afetando, segundo estudos recentes, uma mulher a cada dois minutos sendo vítima de violência doméstica e familiar em território nacional (Fórum Brasileiro de Segurança Pública/FBSP, 2020)². É uma expressão da desigualdade de gênero em nossa sociedade, que por sua vez é historicamente marcada pelas tradições patriarcais, machistas e racistas presentes na sociedade. Em pesquisa recente, com dados do ano de 2018, 4.519 mulheres foram assassinadas no Brasil, o que representa uma taxa de 4,3 homicídios/feminicídios para cada 100 mil habitantes do sexo feminino.

A abordagem da violência contra a mulher no Brasil, foi construída pelos movimentos de mulheres e feminista em aliança com as universidades, particularmente em crescimento nos anos 70, em tratar a "questão da mulher" (GROSSI, 1994, p. 473). Estes estudos, na obra de Maria Luiza Heilborn e Bila Sorj, *Estudos de Gênero no Brasil 1975-1995*, as autoras nos apresentam um panorama, e deixam nítido que sua proposta não é fazer um balanço detalhado, e sim, a busca pela reflexão em três aspectos do desenvolvimento dos estudos de gênero no país no que tange os trabalhos acadêmicos. As autoras apresentam uma análise comparada referente à institucionalização nos Estados Unidos, onde a origem dos estudos feministas relaciona-se com os estudos raciais, e os momentos de movimentos de protestos ocorridos nas universidades americanas ao longo da década de 1970. Majoritariamente, o movimento de mulheres e feminista inicia no país com expressivos grupos acadêmicos, como por exemplo, na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), como relata Mariza Correia, em 1976, e posteriormente é disseminado entre as mulheres de outras instituições.

A diversidade entre as próprias mulheres – de classe, de raça e etnia, de idade, de sexualidade, local de moradia, deficiência e outras pode alterar o grau de vulnerabilidade à violência, conforme Patricia Hill Collins no conceito de interseccionalidade³. A perspectiva adotada neste texto para falar de interseccionalidade compreende a mesma enquanto um conjunto de ideias e práticas que sustentam que gênero, raça, classe, sexualidade, idade, etnia, status de cidadania e outros marcadores sociais não podem ser compreendidos de forma isolada, sendo que tais marcadores sociais articulam dinâmicas

² Leia mais em: <<https://forumseguranca.org.br/atlas-da-violencia/>>. Acesso em 12. fev.2021

³ Para ler mais: <<https://www.geledes.org.br/repensando-a-interseccionalidade/>>. Acesso em 10.fev.2021.

de poder que produzem e reproduzem realidades materiais desiguais e experiências sociais distintas coletiva e individualmente. Neste sentido, compreender as dinâmicas das desigualdades de gênero e as interseccionalidades são fundamentais para construção de políticas públicas bem como no acesso aos meios para acessá-la de forma plena.

Sobre o tema da violação de direitos das meninas e mulheres, apresentamos o debate sobre violência e suas diferentes abordagens. Compreende-se violência, no âmbito do protocolo, como uma ruptura de qualquer forma de integridade da vítima, seja ela física, psíquica, sexual e moral, de acordo com Saffioti (2004). Segundo a autora, analisar tal fenômeno social é complexo, mas busco em sua leitura um ponto inicial de reflexão, visto que, conforme Saffioti, a questão de gênero é considerada um fator central para a manifestação da violência.

Desde a década de 1980 algumas políticas públicas passaram a ser implementadas, como as Delegacias para a Mulher, sendo que a primeira DEAM é datada de 1986 no Estado de São Paulo, Casas Abrigo em vários estados e outras que se mostraram ineficazes quando isoladas. Em um espaço temporal de dez anos, conta-se com a instituição da Lei 9.099/95, com a criação dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais, com a finalidade de alternativa penal para crimes de menor potencial ofensivo, porém, segundo Debert (2002), os JECRIMS passaram por um processo de feminização, sendo que a demanda de uma grande parcela das audiências eram sobre violência contra mulher. Em síntese, a construção das produções legislativas e as demandas punitivas no Brasil nos anos 80, a criação das DEAMs nos anos 80, a Lei 9.099/95 que criou os Juizados Especiais Cíveis e Criminais; nos anos 2000 a Lei 13.340/06 - Lei Maria da Penha e a Lei 13.104/15 - a Lei do Femicídio.

De antemão, convém comentar que os surgimentos destas políticas públicas em âmbito nacional são inéditas, em 2003, e se configuram como compromisso do Estado brasileiro em responder à pauta do movimento de mulheres e feminista no país. Embora seu surgimento possa ser considerado um avanço, cabe ressaltar que estas políticas públicas para as mulheres também são caracterizadas por expressivas limitações. A violência no Brasil atinge homens, jovens, crianças e mulheres de maneiras distintas. Como já foi observado, os homens são majoritariamente vítimas nos espaços públicos e as mulheres predominantemente nos espaços privados, ou duplamente vulneráveis. (Gonçalves, 2017).⁴

⁴ Femicídio : uma abordagem dos dados, leis e políticas públicas (2011-2015). Dissertação de Mestrado de Suelen Aires Gonçalves(2017). Ler mais em : < <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/7477>> Acesso em 15 Fev. 2021.

A partir de 2002 se iniciou a construção de uma Política Nacional de Enfrentamento à Violência em âmbito nacional. Essa política adota fundamentos da Convenção de Belém do Pará (1994)⁵, segundo a qual a violência contra a mulher constitui “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Art. 1º). Uma definição ampla que abarca diferentes formas de violência contra as mulheres, tais como:

- Violência doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher, compreendendo, entre outras, as violências física, psicológica, sexual, moral e patrimonial;
- Violência ocorrida na comunidade e que seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar;
- A violência institucional, perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Sendo uma violação aos direitos humanos das mulheres, a violência de gênero deve ser prevenida, punida e eliminada da sociedade, como prevê a Convenção de Belém do Pará (1995). Vista também como uma forma de discriminação, a violência contra as mulheres deve ser enfrentada por leis e políticas públicas, segundo a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação à Mulher – CEDAW (1984)⁶, tratado das Nações Unidas do qual o Brasil é signatário.

Como parte dessa política há o objetivo de promover a autonomia das mulheres. Nessa perspectiva, fazem parte dessa política as ações de fortalecimento econômico, social e político das mulheres para que venham a exercer sua cidadania.

⁵ Ler mais em :

<[⁶ Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação à Mulher – CEDAW. Documento completo em: <\[https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf\]\(https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf\)>. Acesso em 20 fev. 2021.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm#:~:text=Interamericana%20para%20Prevenir.-,Punir%20e%20Erradicar%20a%20Viol%C3%Aancia%20contra%20a%20Mulher%20%22Conven%C3%A7%C3%A3o%20de%20novecentos%20e%20noventa%20e%20quatro.>. Acesso em 10 fev.2021.</p></div><div data-bbox=)

1.1 LEGISLAÇÃO

Lei Maria da Penha - Lei nº 11.340/2006 – Legislação específica de proteção à violência doméstica e familiar contra as mulheres. Reconhece a violência contra as mulheres como uma violação de direitos humanos. Dentre outras conquistas importantes, vale citar: a categorização dos tipos de violência doméstica, que pode ser física, sexual, patrimonial, psicológica e moral; prevê medidas de proteção à mulher que devem ser determinadas em até 48h pelo juiz; a proibição da aplicação de penas pecuniárias aos agressores; e a determinação de encaminhamentos das mulheres em situação de violência, assim como de seus dependentes, a programas e serviços de proteção e de assistência social. A partir da Lei, os crimes contra as mulheres enquadrados nesta Lei devem ser julgados nos Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, ou, enquanto estes não existirem, nas Varas Criminais.

Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Artigo 5º, LMP)

Violência contra a mulher ocorrida no âmbito doméstico e familiar ou em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a mulher, independente de coabitação.

LEI DO FEMINICÍDIO: Lei 13.104/2015 - Altera o Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e inclui este no rol dos crimes hediondos.

Feminicídio

Quando o crime de homicídio é contra a mulher por menosprezo ou discriminação contra as mulheres, ou quando envolver violência doméstica e familiar.

Lei de Notificação Compulsória da Violência – Lei 10.778/2003 – Determina a comunicação obrigatória dos casos de violência contra as mulheres atendidas nos serviços de saúde, públicos ou privados. A Portaria GM/MS nº 1.271 de 06 de junho de

2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública, tornou obrigatória e imediata a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio na esfera municipal, com o propósito de garantir a intervenção oportuna nos casos.

Lei 8069/1990-ECA⁷ - art. 13 e 245 e Lei 13010/2014 – Determina a comunicação de casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar e multas para não notificações.

Lei 10741/2003 - Estatuto do Idoso⁸ - art. 19 e Lei 12461/2011 – Determina a comunicação da violência contra idosa (o) para autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal, Estadual ou Nacional do Idosos.

⁷ Ver mais em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm > . Acesso em 22 fev. 2021.

⁸ Ver mais em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em 22 fev.2021.

Norma Técnica do Ministério da Saúde:

Prevenção e tratamento de agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes⁹ - É um protocolo de organização e operacionalização da atenção à saúde de mulheres e adolescentes que tenham sofrido violência sexual. A norma orienta os atendimentos, conforme os consensos clínicos e medicamentosos nacionais e internacionais, sendo atualizada regularmente.

Lei de Violência Sexual – Lei 12.845/2013¹⁰ – determina hospitais prestem atendimento integral e imediato às pessoas vítimas de violência sexual, aplicando a Norma Técnica do Ministério da Saúde sobre o tema.

Decreto nº 7.958/2013¹¹ - estabelece diretrizes para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, incluindo orientações para atendimento integrado e coleta de vestígios.

Decreto-Lei 2848/1940 - Código Penal - art. 128 e ADF 54/2012 do STF – autoriza a interrupção da gravidez para os casos de risco de vida para a gestante, de violência sexual e nos casos de feto anencéfalos (abortamento legal).

Portaria GM/MS 1508/2005¹² – Dispõe sobre os procedimentos de justificativa e autorização da interrupção da gestação prevista em lei para o SUS.

⁹ Ler mais em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf>
. Acesso em 20 fev 2021.

¹⁰ Em anexo ao final do texto.

¹¹ Em anexo ao final do texto.

¹² Em anexo ao final do texto.

1.2 TRABALHO EM REDES

Diante de desafios mais complexos, como a violência contra as mulheres, são necessários esforços conjuntos para assegurar a ruptura de ciclos ou episódios de violência. Durante muito tempo a única porta de entrada eram os órgãos policiais, mas a prática demonstra que não basta denunciar o fato. É preciso assegurar que as mulheres tenham acesso à justiça, saúde e assistência, possam proteger-se durante e após a denúncia e ver os autores de violência responsabilizados. Nas redes as mulheres passam a ser vistas como “usuárias” de serviços e são informadas de todos os recursos a serem acessados, como atendimento multidisciplinar, com advogadas, psicólogas, assistentes sociais e outras. Através de uma articulação entre os diversos organismos, incluindo medidas de referência e contrarreferência, reuniões de casos, capacitações conjuntas, compartilhamento de experiências, e outras, é possível acompanhar cada caso até o final. Um banco de dados, onde se registram os casos e as medidas adotadas, pode monitorar esse caminho, identificar intervenções adequadas e possíveis obstáculos. Nas redes, todas as partes são importantes, pois se uma delas não cumpre o seu papel, compromete o conjunto e as mulheres que esperam sair de momentos difíceis na vida são revitimizadas e prejudicadas em seu direito. De forma a garantir atendimento de acordo com as necessidades de cada mulher, adota-se a perspectiva intersetorial, a qual define fluxos de atendimento compatíveis com as realidades locais, os quais devem contemplar as demandas das mulheres em suas diversidades.

Intersetorialidade¹³:

A intersetorialidade diz respeito a um modelo de gestão que processa a relação recíproca entre diversos setores, em forma de um diálogo mútuo. Prescreve a horizontalização das relações entre os setores com base na interdependência dos serviços. O prefixo "inter" significa a superação da setorialidade das políticas sociais, requalificando a disciplinaridade no conhecimento e na práxis dessas políticas. De acordo com esta compreensão, uma diretriz das políticas públicas no Brasil, as redes de atendimento se tornam um imperativo para dar conta dos múltiplos aspectos que mulheres em situação de violência demandam para sair das rotas críticas ou para a prevenção à violência.

¹³ NASCIMENTO, Sueli do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 101, p. 95-120, Mar. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0101-66282010000100006>.

Fluxos de rede:

Denominam-se fluxos de rede os caminhos a serem percorridos pelas denúncias de violência contra mulheres de forma a reduzir os riscos de realizarem “rotas críticas”¹⁴, ou seja, percursos desnecessários que levem à revitimização e à desistência na busca da cessação da violência. Nos fluxos incluem-se todos os possíveis recursos a serem acessados pelas pessoas vítimas ou em situação de violência. Como recursos, entende-se a disponibilidade em potencial de um serviço ofertar meios para que o desejo de romper com a violência, proteção e responsabilização de agressor/a seja assegurado. O fluxo pode não significar o caminho percorrido pela vítima, mas o trajeto em direção ao acesso à justiça, à proteção e outros recursos com vistas à saúde, assistência, e por fim, autonomia pessoal e familiar. São consideradas as portas de entrada para acesso aos recursos/serviços que recebem mulheres em situação de violência. Quase todos os serviços podem ser portas de entrada, serviços, instituições ou organismos especializados ou não. Na medida em que a mulher ingressa na rede, inicia-se e recompõe-se o fluxo. Todos os serviços da rede devem estar preparados e informados sobre os procedimentos a serem adotados.

Protocolo de rede:

Acordo entre integrantes de redes para seguir fluxos, normas e cumprir com responsabilidades próprias de cada serviço. Baseia-se nos valores de troca, compartilhamento de informações, confiança, respeito e qualidade, primando para que sua principal meta seja a atenção às mulheres que vivem situações de violência.

¹⁴ [MENEGHEL, Stela Nazareth](#) et al. **Rotas críticas de mulheres em situação de violência: depoimentos de mulheres e operadores em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2011, vol.27, n.4, pp.743-752. ISSN 0102-311X.

REDE DE ENFRENTAMENTO

A **Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres** é composta por um conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde), que visam à ampliação e à melhoria da qualidade do atendimento, à identificação e ao encaminhamento adequados das mulheres em situação de violência, à integralidade e à humanização do atendimento.

O conjunto de instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade devem atuar de forma articulada para o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento e construção da autonomia das mulheres, os seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. Portanto, a rede de enfrentamento tem por objetivos efetivar os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres - combate, prevenção, assistência e garantia de direitos - e dar conta da complexidade do fenômeno da violência contra as mulheres. A rede de enfrentamento pode ser composta por:

- Agentes governamentais e não-governamentais formuladores, fiscalizadores e executores de políticas voltadas para as mulheres (organismos de políticas para as mulheres, ONGs feministas, movimento de mulheres, conselhos dos direitos das mulheres, outros conselhos de controle social; núcleos de enfrentamento ao tráfico de mulheres, etc.);
- Serviços especializados e não-especializados de atendimento às mulheres em situação de violência (que compõem a rede de atendimento às mulheres em situação de violência).
- Serviços/programas voltados para a responsabilização dos agressores;
- Universidades;
- Órgãos federais, estaduais e municipais responsáveis pela garantia de direitos (habitação, educação, trabalho, seguridade social, cultura)

A rede de atendimento às mulheres em situação de violência está dividida em quatro principais setores/áreas (saúde, justiça, segurança pública e assistência social) e é composta por duas principais categorias de serviços:

Serviços especializados: aqueles que atendem exclusivamente as mulheres e que tem conhecimento especializado no tema da violência contra as mulheres. Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Casas Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório (Casas-de-Passagem), Delegacias Especializadas de

Atendimento à Mulher (Postos da Polícia de Atendimento à Mulher), Núcleos da Mulher nas Defensorias Públicas, Promotorias Especializadas, Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180, Ouvidoria da Mulher, Serviços de Saúde voltados para o atendimento aos casos de violência sexual e doméstica, Posto de Atendimento Humanizado nos aeroportos (tráfico de pessoas) e Núcleo de Atendimento à Mulher nos serviços de apoio ao migrante.

Serviços não-especializados: em geral, constituem a porta de entrada da mulher na rede (hospitais gerais, serviços de atenção básica, programa saúde da família, delegacias comuns, polícia militar, polícia federal, Centros de Referência de Assistência Social/CRAS, Centros de Referência Especializados de Assistência Social/CREAS, Ministério Público, defensorias públicas);

Serviços especializados

categorização, definição e diretrizes gerais:

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres define um conjunto de serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência. Conforme categorização e definição da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, podemos assim descrevê-los:

1)Centro de Referência de Atendimento à Mulher: Os Centros de Referência são espaços de acolhimento/atendimento psicológico e social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que devem proporcionar o atendimento e o acolhimento necessários à superação de situação de violência, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate de sua cidadania (Norma Técnica de Padronização-Centro de Referência de Atendimento à Mulher, SPM: 2006¹⁵).

2)Casas Abrigo e Casa Abrigo de Acolhimento Provisório: As Casas Abrigo são locais seguros que oferecem moradia protegida e atendimento integral a mulheres em risco de vida iminente em razão da violência doméstica. É um serviço de caráter sigiloso e temporário, no qual as usuárias permanecem por um período determinado, durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de suas vidas.

3)Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM): Unidade especializada da Polícia Civil para atendimento às mulheres em situação de violência. Tem caráter preventivo e repressivo, devendo realizar ações de prevenção, apuração, investigação e enquadramento legal, as quais devem ser pautadas no respeito pelos direitos humanos e pelos princípios do Estado Democrático de Direito (Norma Técnica de Padronização das DEAMs, SPM:2006). Com a promulgação da Lei Maria da Penha, as DEAMs passam a desempenhar novas funções que incluem, por exemplo, a expedição de medidas protetivas de urgência ao juiz no prazo máximo de 48 horas.

4)Patrulha Maria da Penha: Grupo da Brigada Militar destacado, capacitado e com

¹⁵ Leia mais em:

<<http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/publicacoes/outros-artigos-e-publicacoes/norma-tecnica-de-uniformizacao-centros-de-referencia-de-atendimento-a-mulher-em-situacao-de-violencia>> Acesso em 20. fev.2021.

veículo próprio para acompanhar as mulheres com medidas protetivas com o objetivo de garantir o cumprimento das medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha. Ao realizar registro de boletim de ocorrência e solicitar medida protetiva a Delegacia ou DEAM referência na Patrulha Maria da Penha. Após o referenciamento a mulher passa a ser acompanhada pelo serviço, com visitas periódicas. Os Patrulheiros, para realização do trabalho, receberam capacitação sobre violência contra as mulheres e atendimento.

5) Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher: Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher são órgãos da Justiça Ordinária com competência cível e criminal que poderão ser criados pela União (no Distrito Federal e nos Territórios) e pelos Estados para o processo, julgamento e a execução das causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher. Segundo a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que prevê a criação dos Juizados, esses poderão contar com uma equipe de atendimento multidisciplinar a ser integrada por profissionais especializados ou especializados nas áreas psicossocial, jurídica e da saúde.

6) Promotoria Especializada do Ministério Público: cabe mover ação penal pública, solicitar que a polícia civil inicie ou dê prosseguimento às investigações e solicitar ao juiz a concessão de medidas protetivas de urgência nos casos de violência contra a mulher, podendo ainda fiscalizar os estabelecimentos públicos e privados de atendimento à mulher em situação de violência.

7) Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica: A área da saúde, por meio da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, deve prestar assistência médica, de enfermagem, psicológica e social às mulheres vítimas de violência sexual, inclusive quanto à interrupção da gravidez prevista em lei nos casos de estupro. A saúde também oferece serviços e programas especializados no atendimento dos casos de violência doméstica.

Serviços não-especializados de atendimento à mulher:

Complementam a assistência às mulheres em situação de violência um conjunto de serviços não especializados que prestam atendimento às mulheres e realizam o encaminhamento para a rede especializada. Conforme categorização e definição da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, podemos assim descrevê-los:

1)Centros de Referência da Assistência Social - CRAS: Os Centros de Referência da Assistência Social são unidades públicas estatais responsáveis pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social, enquanto o PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) constitui o principal serviço desenvolvido nos CRAS e consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. A equipe interdisciplinar é composta por psicólogas, assistentes sociais e educadoras ou educadores sociais.

2)Centros de Referência Especializados em Assistência Social - CREAS: Os Centros de Referência Especializado em Assistência Social, deve ser ofertado o PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, responsável pelo apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação

de ameaça ou violação de direitos. Nos CREAS deve ser ofertado o atendimento especializado e realizados os encaminhamentos para a rede de serviços locais. Importante enfatizar a necessidade do acompanhamento e do monitoramento dos casos encaminhados. A equipe interdisciplinar é composta por psicólogas, assistentes sociais, advogadas, educadoras ou educadores sociais.

3)Centro de Atenção Psicossocial – CAPs Saúde Mental: é um serviço de saúde aberto e comunitário, espaço de atenção e tratamento para pessoas com sofrimento psíquico (psicoses, neuroses graves e demais quadros), cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, singularizado e promotor de vida. Atua pela promoção da inserção social das usuárias ou dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer e construindo estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas. A equipe interdisciplinar é composta por psicólogas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiras, técnicas de enfermagem, médicas, educadoras ou educadores sociais, entre outros.

4)Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPs AD: é um serviço de saúde comunitário que presta atendimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas e também de seus familiares. A equipe interdisciplinar é composta por psicólogas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiras, técnicas de enfermagem, médicas, educadoras ou educadores sociais, entre outros.

5)Polícia Civil e Militar: A Delegacia comum também deve registrar toda e qualquer ocorrência oriunda de uma mulher em situação de violência. São as profissionais ou os profissionais da Polícia Militar que muitas vezes, fazem o primeiro atendimento ainda na residência ou em via pública, realizando então o primeiro atendimento e encaminhando para outros serviços da rede.

6)Departamento Médico Legal (DML): Sua função é coletar ou validar provas recolhidas e demais providências periciais necessárias para o processo judicial e à condenação do agressor.

7)Outros Serviços de Saúde: a rede de saúde da cidade conta com serviços especializados conforme normatização do SUS para o atendimento de mulheres em

situação de violência devendo acolhê-la, realizar os procedimentos de saúde quando necessários e realizar as notificações aos órgãos competentes. Devem realizar ainda a Notificação Compulsória da Violência, o que alimenta um sistema nacional de informações sobre violência.

Agentes governamentais e não-governamentais formuladores, fiscalizadores e executores de políticas voltadas para as mulheres:

Apesar de não estarem diretamente envolvidos na assistência às mulheres em situação de violência, os órgãos de informação, orientação e políticas públicas desempenham um relevante papel no que tange ao combate e à prevenção da violência e à garantia de direitos das mulheres e estão incluídos no rol dos integrantes da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.

1) Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres: os conselhos de direitos têm competência propositiva, consultiva, fiscalizadora, normativa e deliberativa, no que se refere às matérias pertinentes aos direitos da mulher, bem como instruir seus órgãos de apoio.

2) Secretaria de Política para Mulheres: a secretaria de políticas para as mulheres têm a função de garantir a transversalidade na articulação, coordenação e monitoramento das políticas, programas e ações voltadas para as mulheres com os demais órgãos de governo na realização das políticas específicas.

3) Movimento de Mulheres: O movimento de mulheres tem um papel fundamental tanto para a orientação e encaminhamentos de casos, quanto na fiscalização das políticas de enfrentamento a violência contra as mulheres. Atuam como mobilizadores através de ações e campanhas de sensibilização da sociedade para o prevenção e erradicação da violência contra as mulheres.

Órgãos federais, estaduais e municipais responsáveis pela garantia de direitos (habitação, educação, trabalho, seguridade social, cultura):

Integram por fim, um conjunto de órgãos responsáveis pela garantia de direitos das mulheres que são fundamentais para o enfrentamento a violência contra as mulheres, em especial para a promoção do empoderamento das mulheres, o acesso à justiça e a o resgate das mulheres como sujeito de direitos. Nesta categoria, inserem-se as políticas e projetos desenvolvidos pelas políticas de acesso à moradia, cultura, educação e projetos sociais desenvolvidos pela segurança pública.

2. AS POLÍTICAS PARA AS MULHERES EM SÃO LEOPOLDO

Antiga demanda do movimento de mulheres, a violência de gênero passou a ser abordada pelas políticas públicas de São Leopoldo a partir do ano de 2006, quando da criação do organismo de políticas para as mulheres, a Coordenadoria Municipal de Políticas para as Mulheres, que passa a atuar ao lado do Conselho Municipal de Políticas para as Mulheres (criado em 2006). Desde então foram constituídas várias estruturas, com a instalação de um Centro de Referência para Mulheres em Situação de Violência Centro Jacobina - CRM, Patrulhas Maria da Penha, Juizado de Especializado de Violência Doméstica e Familiar, Defensoria Pública e Ministério Público.

Para a articulação desse sistema, constituiu-se a Câmara Técnica Municipal, coordenada pela Coordenadoria Municipal de Políticas para a Mulher. O Conselho Municipal de Direitos da Mulher cumpre importante papel na discussão das políticas públicas e na mobilização da sociedade. Com vistas a seguir as Diretrizes Nacionais da Política de Enfrentamento, é preconizada a estratégia do trabalho em rede para otimizar a atenção e encurtar caminhos para a ruptura com situações de violência, proteção, defesa e responsabilização e reeducação de atores de violência.

Secretaria de Políticas para as Mulheres: Instituída em 2009, através da Lei nº7.242 de 30 de Julho de 2010, a Secretaria de Políticas para Mulheres (SEPOM). É o organismo municipal responsável pela articulação, coordenação e monitoramento das políticas municipais para as mulheres, visando a eliminação de todas as formas de violência e o fortalecimento da autonomia das mulheres, através da garantia de acesso a direitos e oportunidades de qualificação e inserção produtiva, assim como busca estimular a participação cidadã das mulheres de São Leopoldo.

Endereço: Avenida Dom João Becker, 754/ 2º Andar - Centro.

Telefone: (51)2200-0371.

Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 9h às 14h.

E-mail: smulher@saoleopoldo.rs.gov.br

Conselho Municipal de Direitos das Mulheres: criado pela Lei Municipal nº6.976, de 10 de Setembro de 2009, e tem uma atuação efetiva na fiscalização das políticas públicas para as mulheres, visando a eliminação da discriminação contra a mulher. Tem uma participação ativa e significativa junto às ações da Secretaria de Políticas para as Mulheres e rede de atendimento à mulher.

E-mail: comdim@saoleopoldo.rs.gov.br

A seguir, apresenta-se os serviços da rede de atendimento as mulheres na cidade de São Leopoldo, conforme categorizações da Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres:

Serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência:

Centro de Referência para Mulheres Vítimas de Violência Centro Jacobina - CRM

Inaugurado em 19 de outubro de 2006, está vinculado a Secretaria de Políticas para as Mulheres, é mantido com recurso municipal, através de recursos destinados a Secretaria. Segue Norma Técnica Nacional com foco nos direitos humanos das mulheres, oferecendo atendimento multidisciplinar individual e grupos.

Endereço: Rua Brasil, 784, Centro – São Leopoldo.

Horário de funcionamento: segunda à sexta das 8h às 17h.

Telefone: (51)3592-2184 / 3566-1777.

E-mail: cjacobina@saoleopoldo.rs.gov.br

Delegacia de Pronto Atendimento (DPPA): - É o órgão onde é registrado o Boletim de Ocorrência e solicitação de Medidas Protetivas de urgência nos casos de violência doméstica contra mulheres.

Endereço: Rua João Alberto, 98 – Cristo Rei

Contato: (51)3592 1818/3591 3333/3591 3334

Horário de funcionamento: 24 horas.

Delegacia da Mulher (DEAM): - É o órgão onde é registrado o Boletim de Ocorrência e solicitação de Medidas Protetivas de Urgência nos casos de violência doméstica contra mulheres.

Endereço: Rua São Paulo 970, Centro

Contato: (51)3591-3333 / 3591-3334

Horário de funcionamento: 8h30min às 11h30min / 13h30min às 17h30min

Patrulha Maria da Penha: Possui equipes que realizam o acompanhamento das mulheres vítimas de violência doméstica da cidade de São Leopoldo. Elaboram relatórios sobre a situação das mulheres e encaminham para o Judiciário. Atua em articulação com a rede especializada e orienta as mulheres sobre a rede de atendimento. Atua de forma articulada com a rede de atendimento.

Endereço: Rua Marques do Herval, 2053 Centro - 25º Batalhão da Brigada Militar.

Telefones:190

Defensoria Pública junto ao Fórum de São Leopoldo: - Presta assistência jurídica gratuita em defesa dos direitos das mulheres vítimas de violência doméstica, atuando tanto na esfera cível/família como criminal.

Endereço: Avenida Unisinos, 99 – 3º andar, sala 313 – Cristo Rei.

Telefone: (51)3568.6127.

Juizado Especial de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher: Criado no final de 2014, hoje é responsável pelo julgamento e processamento dos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher. Não conta com equipe multidisciplinar exclusiva, porém recebe o apoio do serviço social do Fórum. Atua de forma articulada com a rede de atendimento.

Endereço: Avenida Unisinos, 99 – Cristo Rei

Telefone: (51)3590-1299

Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 9h às 18h. Atua em regime de Plantão 24h para demandas urgentes.

Promotora designada para atendimento às vítimas de violência doméstica e familiar junto ao Fórum de São Leopoldo: A Promotora é designada para atuar nos processos da Lei Maria da Penha apenas. É bastante atuante nos processos e atua de forma articulada com a rede de atendimento.

Endereço: Avenida Unisinos, 89 – Cristo Rei

Telefone: (51)3592.9377.

Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 9h às 12h e das 13h às 18h.

Atendimento para Mulheres em Situação de Violência Sexual junto ao Hospital Centenário: -O hospital Centenário presta atendimento médico às mulheres de São Leopoldo que sofrem violência, inclusive sexual. Importante ressaltar que toda mulher que sofrer estupro deve exigir medicação de Profilaxia, prevenindo a contração de infecções sexualmente transmissíveis (IST), inclusive AIDS e método contraceptivo de urgência (pílula do dia seguinte).

Endereço: Avenida Theodomiro Porto da Fonseca, 799 – Bairro Fião

Telefone: (51)3591.1400/3590.2266

Horário de funcionamento: 24 horas.

REUNIÕES DA REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES:

A Rede de Enfrentamento atua no Município desde 2008, realiza reuniões na segunda quinta-feira de cada mês às 9h, em locais previamente divulgados. A articulação das pautas e relatórios ficam a cargo do CRM Centro Jacobina.

REUNIÕES DA REDE SOCIOASSISTENCIAL / INTERSETORIAL: São cinco regiões, divididas pelos CRAS que realizam reuniões mensais, nas quais participam os serviços do território. Nestas reuniões é discutida a atenção sócio-assistencial e intersetorial da população daquela região.

Demais serviços governamentais da rede:

Rede socioassistencial: São Leopoldo conta com um CREAS, cinco CRAS, um Albergue Municipal e um Centro para atendimento à população de rua. Oferecem assistência social nos casos de vulnerabilidade social e violações de direitos.

CRAS Nordeste -

Rua Mauá, 2141 - Bairro Santos Dumont

Fone: (51) 3591.4606/ whats: (51)98033.8853

e-mail: crasnordeste@saoleopoldo.rs.gov.br

CRAS Norte-

Av. Henrique Bier, 2043 - Vila Elza/Bairro Campina

Fone: (51) 3572.3196/ whats: (51)99690.9747

e-mail: crasnorte@saoleopoldo.rs.gov.br

CRAS Centro-

Av. Osvaldo Aranha, 56 - Bairro Centro

Fone: (51) 3566.1555/ whats: (51)99716.9441

e-mail: crascentro@saoleopoldo.rs.gov.br

CRAS Oeste -

Rua Vicentina Maria Fidélis, 350 - Bairro Vicentina (junto ao Parque do Trabalhador)

Fone: (51)3592.8467 e (51)3572-0069 / whats: (51)99519.6828

e-mail: crasoeste@saoleopoldo.rs.gov.br

CRAS Leste -

Rua Arthur Georg, 90, Feitoria

Fone: (51) 3554.0402/ whats: (51)99551.9019

e-mail: crasleste@saoleopoldo.rs.gov.br

CREAS : O atendimento a famílias e indivíduos com situações de média complexidade (quando os direitos foram violados, mas ainda há vínculos familiares e comunitários).

Rua Primeiro de Março, nº 237 - Bairro Centro.

Telefone: (51) 3591-9181 ou (51) 3592-2180

e-mail: creas.saoleopoldo@saoleopoldo.rs.gov.br

Rede de saúde:

São Leopoldo conta com uma rede de saúde ampla, com 23 Unidades de Atenção Básica; 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPA e Centro de Saúde Feitoria); 3 Centros de Atenção Psicossocial; 1 Hospital; entre outros.

Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família

Unidade Básica de Saúde Campina

Avenida Henrique Bier, nº 822 - Campina

Telefone: (51)2200-0781

Horário de atendimento: 08h às 12h e 13h às 19h

Unidade Básica de Saúde Baum

Travessa Castro nº 135 - Vila Baum

Telefone: (51)3588 8215

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Campestre

Rua Rio Japurá, nº 200 - Parque Campestre

Telefone: (51)3588 0006

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Imigrante Feitoria

Rua João Algayer, 71, Feitoria

Telefone: (51)3554-1769 ou 2200-0780

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Jardim América

Rua Leopoldo Schiel, nº 117 - Jardim América

Telefone: (51)3566-1992

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Materno Infantil

Rua São Joaquim, nº 98 - Centro

Telefone: (51)3592-5048

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Padre Orestes

Rua 1, s/n - Esquina c/Rua 26 - Lot.Pe.Orestes - Bairro Santos Dumont

Telefone: (51)3568-5409 ou 2200-0798

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Pinheiro

Rua Francisco Câmara, nº 200 - Pinheiro

Telefone:(51) 2200-0785

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Rio Branco

Rua Dr. João Dutra, nº 41.- Rio Branco

Telefone: (51)3566-1974 ou 2200-0790

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde São Cristóvão

Rua Celestina Maria José de Souza, nº 37

Telefone: (51)3568-3722

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Scharlau

Rua Pinto Bandeira, nº 68 - Scharlau

Telefone: (51)3568 2828 | 3589-1707

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Unidade Básica de Saúde Vicentina

Rua Frederico Guilherme Schmidt, esquina Thomas Edson - Vicentina

Telefone: (51)3590-2135/2200-0783

Horário atendimento diariamente: 08h às 12h e 13h às 17h

Espaço Santa Marta

Ao lado da Escola Santa Marta

Telefones:(51) 3592-6030

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Brás

Rua Leopoldo Wasum, n° 715 - Vila Brás

Telefone: (51)3572.4614

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Cohab Feitoria

Rua Malta, n° 430 - Cohab Feitoria

Telefone: (51)3591.9177

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Cohab Duque

Rua José O. de Andrade, n° 160 - Cohab Duque

Telefone: (51)3588.4932

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Parque Mauá

Rua Vitória, SN - Parque Mauá

Telefone: (51)3572.8601

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Paim/Paulo Couto

Rua Homero Batista, n° 167 - Vila Paim

Telefone: (51)3568.7779

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Rio dos Sinos

Av Atalábio T. de Resende, n° 1157 - Rio dos Sinos

Telefone: (51)2200.0789

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Santo André

Rua Felipe Uebel, n° 600 - Santo André

Telefone: (51)3588.6668

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Santos Dumont

Av João A Koch (antiga av. 1), s/n° - Santos Dumont

Telefone:(51)3590.2883

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Trensurb

Rua Mauá, n° 3563 (junto à estação Unisinos)

Telefone:(51)3592.8199

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira: 8h às 12h e 13h às 17h

Centros de Saúde

Centro de Saúde Feitoria

Rua João Algayer, n° 71 - Feitoria

Telefone: (51)3575-4904 ou 3590-4566

Horário de atendimento 24h

Centro Médico Capilé

Rua Conceição, n° 679 - Centro

Telefone: (51)3588-1829

Horário de atendimento: 2° à 6° feira: 07h às 17h

CAPS CAPILÉ: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS Adulto)

Rua Lindolfo Collor, n° 834 - Centro

Telefone: (51)3590 3238

Horário de atendimento: 2° à 6° feira: 08h às 18h

CAPS INFANTIL: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS Infantil)

Rua São Francisco, n° 807- Centro

Telefone: (51)3588 4154 / 3592 0205

Horário de atendimento 2ª à 6ª feira: 8h às 18h

CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS Álcool/Drogas)

Rua Saturnino de Brito, 68 - Bairro São José (próximo ao Corpo de Bombeiros)

Telefone: (51)3566 1739

Horário de atendimento 2ª à 6ª feira: 8h às 18h

Serviço Atendimento Especializado - SAE e Tisiologia

Rua Osvaldo Aranha, n° 779 - Centro

Fones: (51)3592-2670 ou 3566-2316

Horário de atendimento 2ª à 6ª feira: 7h30 às 13h30

UPA – Unidade de Pronto Atendimento – 24 horas

Avenida Leopoldo Albino Scherer, 374 - Scharlau

Fone: (51)3590 5966

Horário de atendimento: 24 horas

FUNDAÇÃO HOSPITAL CENTENÁRIO: Avenida Theodomiro Porto da Fonseca, 799,
Bairro Fião. São Leopoldo, RS, CEP 93.020-645

Fone: (51) 3591-1400

E-mail: administracao@fhcsl.com.br

Demais Serviços Não-Governamentais da Rede:

Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Universidade comunitária de identidade jesuíta busca agregar natureza, ciência e tecnologia através de espaços de inovação, pesquisa em diferentes áreas do conhecimento, ensino e entretenimento. Oferta cursos de graduação e pós-graduação, nas modalidades presencial e EAD. Atua em parceria com as redes de saúde, de educação e de assistência social de São Leopoldo, através de práticas curriculares, estágios acadêmicos, compartilhando saberes e conhecimentos, e convênios com órgãos públicos. Conta com o apoio do Centro de Cidadania e Ação Social UNISINOS (CCIAS), órgão suplementar vinculado à Reitoria que desenvolve dezessete ações sociais voltadas à comunidade do município, entre elas: PAAS e PRASJUR.

Contatos:

Site: www.unisinos.br/atendimento;

E-mail: ccias@unisinos.br

Telefone: (51)3590-8426

Dias e horários de atendimento: de Segunda a Sexta-feira, das 8h às 12h – 13h30min às 17h30min

Programa de Atenção Ampliada à Saúde (PAAS)

O PAAS tem como objetivo promover práticas integrais em saúde no que se refere à população vulnerável e de risco social de São Leopoldo, contemplando as necessidades constitutivas dos processos de desenvolvimento humano e societário com vistas à qualidade de vida. Em relação ao atendimento a mulheres em situação de violência, o PAAS tem parceria com a Vara da Violência Doméstica e Familiar de São Leopoldo, fazendo o acolhimento em sala de espera para a audiência de verificação de mulheres em situação de violência. Trata-se de um trabalho que se dá em parceria com o Centro de Referência e Apoio à Mulher (Centro Jacobina), sendo uma escuta que valoriza e permite a expressão do sofrimento, dúvidas e afetos que produzem alívio e sensação de resolutividade, é também um informativo. De modo mais amplo, em relação à saúde da mulher, contamos com atendimentos em grupos psicoterapêuticos, atendimentos no território por meio de ações nas UBS (Cohab Duque/Padre Orestes) e atendimentos individuais nas áreas de Psicologia, Nutrição, Enfermagem e Fisioterapia. Tais atendimentos se dão a partir de inscrição prévia em datas previamente agendadas. **Telefone/Contato:** (51)3590-8426, ramal:1282; **E-mail:**

Programa de Práticas Sociojurídicas (PRASJUR)

O Programa tem por objetivo assegurar acesso à justiça a pessoas em situação de vulnerabilidade social e econômica mediante a prestação de assistência jurídica gratuita e qualificada com vistas à defesa dos direitos humanos fundamentais e resolução autocompositiva dos conflitos, realizada por acadêmicos em estágio curricular obrigatório e não obrigatório dos Cursos de Direito, Psicologia e Serviço Social, numa perspectiva transdisciplinar visando contribuir para a superação das desigualdades socioeconômicas. No Programa são atendidas crianças, adolescentes, adultos e idosos, com renda familiar de até três salários mínimos mensais, que necessitam de orientação sociojurídica ou de mediação de conflitos extrajudiciais ou judiciais, residentes no município de São Leopoldo ou que tenham processos judiciais em andamento na cidade.

Endereço: Av. Unisinós, 950, Sala B 02 100 – Cristo Rei

Telefone: (51) 3590-8425

Dias e horários de atendimento: Terças e Quintas-feiras – 8h30 às 10h; Quartas-feiras – 13h30 às 15h; Segunda a Sexta-feira – 19h30 às 21h. Através de agendamento.

ROTEIRO PARA ATENDIMENTO ÀS MULHERES EM SÃO LEOPOLDO: O fluxo da rede de atendimento às mulheres em situação de violência em São Leopoldo.

PORTA DE ENTRADA: A política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres define como porta de entrada especializada para o atendimento às mulheres em situação de violência de gênero os centros de referência para a mulher. Em São Leopoldo, todos os serviços que identifiquem situações de violência de gênero contra as mulheres precisam orientá-las sobre os recursos da rede de atendimento, prestar socorro nos casos emergenciais e após encaminhar ao Centro de Referência Jacobina.

SEGURANÇA PARA A MULHER: No caso de identificar que a mulher não possui condições de segurança para se deslocar até o serviço especializado ou de emergência, o serviço deve providenciar a articulação do transporte. A Lei Maria da Penha prevê que é de responsabilidade da polícia o transporte da mulher em situação de violência e em risco

(Art. 11º, inciso III).

CASOS EMERGENCIAIS: Nos casos de emergência em saúde (violência sexual, trauma, dores crônicas ou emergência psiquiátrica) a mulher deve ser primeiramente encaminhada para este atendimento e após realizar os demais procedimentos. Os profissionais de saúde devem incluir a violência como um dos critérios para a identificação de população de risco e para o atendimento priorizado nas Unidades de Saúde.

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA OBRIGATÓRIA: A notificação da violência contra as mulheres à Vigilância em Saúde (através de formulário próprio) é obrigatória aos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde e de assistência social, diante da suspeita ou confirmação do agravo. Nos casos de violência sexual ou de tentativa de suicídio devem ser notificados em até 24 horas. A notificação dos casos de violência contra a mulher estabelecida no Sistema Único de Saúde, permite dimensionar a magnitude desse problema, caracterizar as circunstâncias da violência, o perfil das vítimas e dos agressores, contribuindo com a produção de evidências para o desenvolvimento das políticas para enfrentamento desta questão.

VIOLÊNCIA SEXUAL: No caso de relato de violência sexual recente (ocorrida no período de 72 horas anteriores) o serviço deve acolher de forma humanizada e destituída de julgamentos, ouvir, informar sobre direitos e orientar a mulher sobre os procedimentos de profilaxia do vírus HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. A mulher tem o direito a realizar a contracepção de emergência (que impede a gestação caso não esteja grávida) e também realizar teste de gravidez. Em casos de gravidez, suspeita ou confirmada, devem ser fornecidas informações sobre a possibilidade de interrupção da gestação. Caso não deseje manter a gestação, a mulher deverá ser encaminhada imediatamente para o serviço de saúde de referência, conforme consta no “Guia de Atendimento em Saúde às Pessoas em Situação de Violência Sexual (2019):

- Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) – Avenida Independência, 661, bairro Independência
- Hospital de Clínicas – Rua Ramiro Barcelos, 2350, bairro Bom Fim
- Nossa Senhora da Conceição – Avenida Francisco Trein, 596, bairro Cristo Redentor
- Hospital Femina – Rua Mostardeiro, 17, bairro Independência
- Hospital Ulbra Canoas

- Hospital de Caxias do Sul
- Hospital Miguel Riet de Rio Grande

Caso deseje manter a gravidez, apresentar as alternativas à interrupção, como a assistência pré-natal e a entrega da criança para adoção. Todos esses procedimentos têm amparo na Norma Técnica para os Agravos à Violência Sexual Contra Mulheres, Crianças e Adolescentes, no Código Penal e na Lei de Violência Sexual – Lei 12.845/2013 – que determina o atendimento humanizado e integral as pessoas vítimas de violência sexual em todos os hospitais que possuem serviço de emergência.

Segundo a Norma Técnica Nacional do Ministério da Saúde, a mulher não é obrigada a realizar o registro de Boletim de Ocorrência para receber atendimento, tampouco para a realização/autorização da interrupção da gravidez. Os procedimentos de autorização são todos realizados pelo Hospital (através do protocolo do Ministério da Saúde para tal fim).

VIOLÊNCIA FÍSICA: No caso de lesões, traumas ou dores crônicas, o serviço deve orientar a mulher a procurar um serviço de saúde para o atendimento. O Hospital Centenário é referência para o atendimento de traumatismos e a UPA para o atendimento de emergência quando não for o caso de trauma.

EMERGÊNCIA PSQUIÁTRICA: No caso de emergência psiquiátrica deve ser encaminhado ao Hospital Centenário ou UPA , com posterior encaminhamento à rede especializada em saúde mental. A SAMU deve ser acionada em caso de surto e necessidade de contenção.

DENÚNCIA: A denúncia de situação de violência pode ser realizada na DPPA, no Ministério Público, na Defensoria Pública ou através de denúncia anônima nos telefones (Ligue 180 e 190). Quando a violência está ocorrendo a Brigada Militar, 190, ou a Guarda Municipal, 153, devem ser acionadas para verificação da situação. Os casos de lesão corporal previstos na Lei Maria da Penha, independem da mulher desejar ou não processar o agressor. Nos casos de violência sexual, ameaça, perturbação da tranquilidade e outros, a vítima deve informar na Delegacia se deseja ou não processar criminalmente seu agressor.

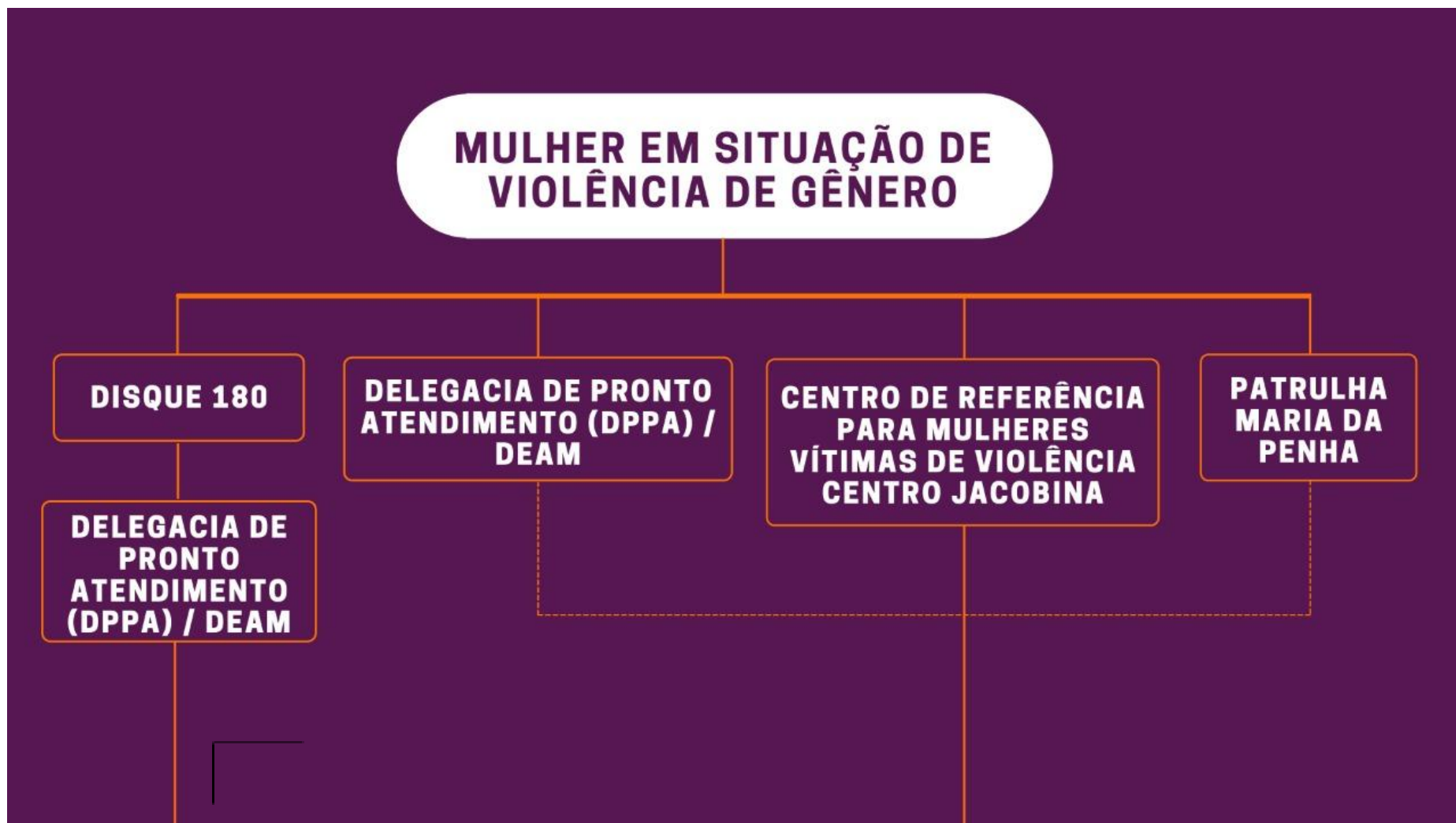
MEDIDAS PROTETIVAS: As medidas protetivas de urgência prevista na Lei Maria da Penha podem ser solicitadas pela mulher na Delegacia; por Defensora/Advogada; pelo Ministério Público ou aplicadas de ofício por Juiz ou Juíza. A decisão pela aplicação das medidas protetivas é da Juíza ou do Juiz da Vara de Violência Doméstica e Familiar e somente passa a ter validade no momento em que o agressor é notificado, conforme artigos 22, 23 e 24 da Lei Maria da Penha. A Patrulha Maria da Penha faz o acompanhamento das mulheres com medida protetiva vigente.

ABRIGAMENTO DE MULHERES E SEUS DEPENDENTES: o abrigo de mulheres e seus dependentes realiza-se através de uma avaliação técnica da equipe do Centro de Referência. O encaminhamento para ingresso na casa-abrigo em fins de semana se dará via contato da DPPA.

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, IDOSAS, MULHERES COM DEFICIÊNCIA OU INCAPAZES: redes especializadas e setoriais devem ser acionadas.

Todos os serviços devem unir esforços na prevenção da violência e dentro de suas competências, contribuindo para o enfrentamento à violência contra as mulheres.

3. FLUXOGRAMA DA REDE DE SÃO LEOPOLDO







OUTROS SERVIÇOS DA REDE

**É CONSTATADA A
SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA,
FAMILIAR E DE GÊNERO?**

**DELEGACIA DE PRONTO
ATENDIMENTO (DPPA) /
DEAM**

**CENTRO DE REFERÊNCIA
PARA MULHERES
VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
CENTRO JACOBINA**

PATRULHA MARIA DA PENHA

É CONSTATADA A SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, FAMILIAR E DE GÊNERO?

DELEGACIA DE PRONTO ATENDIMENTO (DPPA) / DEAM

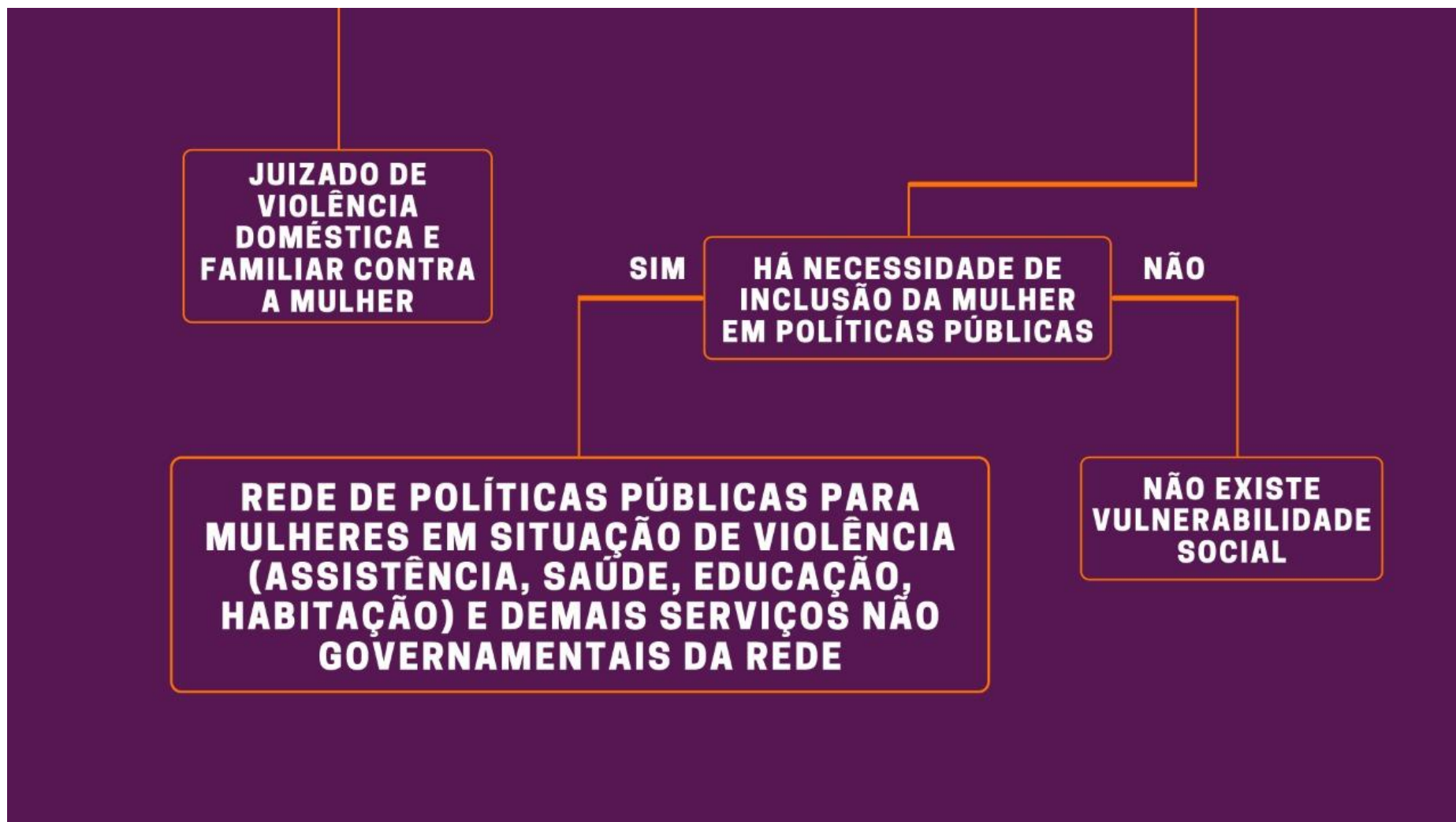
CENTRO DE REFERÊNCIA PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CENTRO JACOBINA

HOSPITAL, UBS, UPA, CAPS

SE HÁ NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DE SAÚDE

CENTRO DE REFERÊNCIA PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CENTRO JACOBINA





ANEXO 1: FORMULÁRIO NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº			
<p>Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar (física, psicológica/moral, financeira/econômica, negligência/abandono), sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT.</p>							
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual			
	2	Agravo/doença	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09			
	3	Data da notificação					
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)		
Notificação Individual	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros					
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade			
	8	Unidade de Saúde		Código (CNE5)			
	9	Data da ocorrência da violência					
Dados de Residência	10	Nome do paciente					
	11	Data de nascimento					
	12	(ou) Idade	13	Sexo			
	14	Gestante		16	Raça/Cor		
Dados da Pessoa Atendida	15	Escolaridade					
	17	Número do Cartão SUS		18	Nome da mãe		
	19	UF	20	Município de Residência	Código (IBGE)		
	21	Fietrin					
	22	Bairro	23	Logradouro (rua, avenida, ...)	Código		
	24	Número	25	Complemento (apto., casa, ...)	26	Geo campo 1	
	27	Geo campo 2		28	Ponto de Referência	29	CEP
	30	(DDD) Telefone		31	Zona	32	País (se residente fora do Brasil)
Dados Complementares							
Dados da Ocorrência	33	Nome Social		34	Ocupação		
	35	Situação conjugal / Estado civil			<input type="checkbox"/>		
	36	Orientação Sexual		37	Identidade de gênero		
	38	Possui algum tipo de deficiência / transtorno?			39	Se sim, qual tipo de deficiência / transtorno?	
Dados da Ocorrência	40	UF	41	Município	Código (IBGE)		
	42	Distrito					
	43	Bairro	(rua, avenida, ...)		Código		
	44	Número	47	Geo campo 3	48	Geo campo 4	
Dados da Ocorrência	49	Ponto de Referência		50	Zona		
	51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)					
	52	Local de ocorrência		53	Ocorreu outras vezes?		
	54	A lesão foi autoprovocada?					

Juizado Especial de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher

ANEXO 2: CONVENÇÃO DO BELÉM DO PARÁ

ANEXO AO DECRETO QUE PROMULGA A CONVENÇÃO INTERAMERICANA PARA PREVENIR, PUNIR E ERRADICAR A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER “CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ”/MRE.

Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher

"Convenção de Belém do Pará"

Os Estados Partes nesta Convenção,

Reconhecendo que o respeito irrestrito aos direitos humanos foi consagrado na Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e na Declaração Universal dos Direitos Humanos e reafirmado em outros instrumentos internacionais e regionais,

Afirmando que a violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais e limita todas ou parcialmente a observância, gozo e exercício de tais direitos e liberdades;

Preocupados por que a violência contra a mulher constitui ofensa Contra a dignidade humana e é manifestação das relações de poder historicamente desiguais entre mulheres e homens;

Recordando a Declaração para a Erradicação da Violência contra a Mulher, aprovada na Vigésima Quinta Assembléia de Delegadas da Comissão Interamericana de Mulheres, e afirmando que a violência contra a mulher permeia todos os setores da sociedade, independentemente de classe, raça ou grupo étnico, renda, cultura, idade ou religião, e afeta negativamente suas próprias bases;

Convencidos de que a eliminação da violência contra a mulher é condição indispensável para seu desenvolvimento individual e social e sua plena e igualitária participação com todas as esferas de vida; e convencidos de que a adoção de uma convenção para prevenir, punir e erradicar todas as formas de violência contra a mulher, no âmbito da Organização dos Estados Americanos, constitui positiva contribuição no sentido de protegerem direitos da mulher e eliminar as situações de violência contra ela,

Convieram no seguinte:

Capítulo 1

Definição e Âmbito de Aplicação

Artigo 1

Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada.

Artigo 2

Entende-se que a violência contra a mulher abrange a violência física, sexual e psicológica.

a) ocorrida no âmbito da família ou unidade doméstica ou em qualquer relação interpessoal, quer o agressor compartilhe, tenha compartilhado ou não a sua residência, incluindo-se, entre outras turmas, o estupro, maus-tratos e abuso sexual;

b) ocorrida na comunidade e cometida por qualquer pessoa, incluindo, entre outras formas, o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, seqüestro e assédio sexual no local de trabalho, bem como em instituições educacionais, serviços de saúde ou qualquer outro local; e

c) perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Capítulo II

Direitos Protegidos

Artigo 3

Toda mulher tem direito a uma vida livre de violência, tanto na esfera pública como na esfera privada.

Artigo 4

Toda mulher tem direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos. Estes direitos abrangem, entre outros:

- a) direito a que se respeite sua vida;
- b) direitos a que se respeite sua integridade física, mental e moral;
- c) direito à liberdade e à segurança pessoais;
- d) direito a não ser submetida a tortura;
- e) direito a que se respeite a dignidade inerente à sua pessoa e a que se proteja sua família;
- f) direito a igual proteção perante a lei e da lei;
- g) direito a recesso simples e rápido perante tribunal competente que a proteja contra atos que violem seus direitos;
- h) direito de livre associação;
- i) direito à liberdade de professar a própria religião e as próprias crenças, de acordo com a lei; e
- j) direito a ter igualdade de acesso às funções públicas de seu país e a participar nos assuntos públicos, inclusive na tomada de decisões.

Artigo 5

Toda mulher poderá exercer livre e plenamente seus direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, e contará com a total proteção desses direitos consagrados nos instrumentos regionais e internacionais sobre direitos humanos. Os Estados Partes reconhecem que a violência contra a mulher impede e anula o exercício desses direitos.

Artigo 6

O direito de toda mulher a ser livre de violência abrange, entre outros:

- a) o direito da mulher a ser livre de todas as formas de discriminação; e
- b) o direito da mulher a ser valorizada e educada livre de padrões estereotipados de comportamento de comportamento e costumes sociais e culturais baseados em conceitos de inferioridade ou subordinação.

Capítulo III

Deveres dos Estados

Artigo 7

Os Estados Partes condenam todas as formas de violência contra a mulher e convêm em adotar, por todos os meios apropriados e sem demora, políticas destinadas a prevenir, punir e erradicar tal violência e a empenhar-se em:

- a) abster-se de qualquer ato ou prática de violência contra a mulher e velar por que as autoridades, seus funcionários e pessoal, bem como agentes e instituições públicos ajam de conformidade com essa obrigação;
- b) agir com o devido zelo para prevenir, investigar e punir a violência contra a mulher;
- c) incorporar na sua legislação interna normas penais, civis, administrativas e de outra natureza, que sejam necessárias para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, bem como adotar as medidas administrativas adequadas que forem aplicáveis;
- d) adotar medidas jurídicas que exijam do agressor que se abstenha de perseguir, intimidar e ameaçar a mulher ou de fazer uso de qualquer método que danifique ou ponha em perigo sua vida ou integridade ou danifique sua propriedade;
- e) tomar todas as medidas adequadas, inclusive legislativas, para modificar ou abolir leis e regulamentos vigentes ou modificar práticas jurídicas ou consuetudinárias que respaldam a persistência e a tolerância da violência contra a mulher;
- f) estabelecer procedimentos jurídicos justos e eficazes para a mulher sujeitada a violência, inclusive, entre outros, medidas de proteção, juízo oportuno e efetivo acesso a tais processos;
- g) estabelecer mecanismos judiciais e administrativos necessários para assegurar que a mulher sujeitada a violência tenha efetivo acesso a restituição, reparação do dano e outros meios de compensação justos e eficazes;
- h) adotar as medidas legislativas ou de outra natureza necessárias à vigência desta Convenção.

Artigo 8

Os Estados Partes convêm em adotar, progressivamente, medidas específicas, inclusive programas destinados a:

- a) promover o conhecimento e a observância do direito da mulher a uma vida livre de violência e o direito da mulher a que se respeitem e protejam seus direitos humanos;
- b) modificar os padrões sociais e culturais de conduta de homens e mulheres, inclusive a formulação de programas formais e não formais adequados a todos os níveis do processo educacional, a fim de combater preconceitos e costumes e todas as outras práticas baseadas na premissa da inferioridade ou superioridade de qualquer dos gêneros ou nos papéis estereotipados para o homem e a mulher, que legitimem ou exacerbam a violência contra a mulher;

e) promover a educação e treinamento de todo pessoal judiciário e policial e demais funcionários responsáveis pela aplicação da lei, bem como do pessoal encarregado da implementação de políticas de prevenção, punição e erradicação da violência contra a mulher;

d) prestar serviços especializados apropriados à mulher sujeitada a violência, por intermédio de entidades dos setores público e privado, inclusive abrigos, serviços de orientação familiar, quando for o caso, e atendimento e custódia dos menores afetados;

e) promover e apoiar programas de educação governamentais e privados, destinados a conscientizar o público para os problemas da violência contra a mulher, recursos jurídicos e reparação relacionados com essa violência;

f) proporcionar à mulher sujeitada a violência acesso a programas eficazes de recuperação e treinamento que lhe permitam participar plenamente da vida pública, privada e social;

g) incentivar os meios de comunicação a que formulem diretrizes adequadas, de divulgação que contribuam para a erradicação da violência contra a mulher em todas as suas formas e enaltece o respeito pela dignidade da mulher;

h) assegurar a pesquisa e coleta de estatísticas e outras informações relevantes concernentes às causas, conseqüências e frequência da violência contra a mulher, a fim de avaliar a eficiência das medidas tomadas para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, bem como formular e implementar as mudanças necessárias; e

i) promover a cooperação internacional para o intercâmbio de idéias e experiências, bem como a execução de programas destinados à proteção da mulher sujeitada a violência.

Artigo 9

Para a adoção das medidas a que se refere este capítulo, os Estados Partes levarão especialmente em conta a situação da mulher vulnerável a violência por sua raça, origem étnica ou condição de migrante, de refugiada ou de deslocada, entre outros motivos. Também será considerada violência à mulher gestante, deficiente, menor, idosa ou em situação socioeconômica desfavorável, afetada por situações de conflito armado ou de privação da liberdade.

Artigo 10

A fim de proteger o direito de toda mulher a uma vida livre de violência, os Estados Partes deverão incluir nos relatórios nacionais à Comissão Interamericana de Mulheres informações sobre as medidas adotadas para prevenir e erradicar a violência contra a mulher, para prestar assistência à mulher afetada pela violência, bem como sobre as dificuldades que observarem na aplicação das mesmas e os fatores que contribuam para a violência contra a mulher.

Artigo 11

Os Estados Partes nesta Convenção e a Comissão Interamericana de Mulheres poderão solicitar à Corte Interamericana de Direitos Humanos parecer sobre a interpretação desta Convenção.

Artigo 12

Qualquer pessoa ou grupo de pessoas, ou qualquer entidade não-governamental juridicamente reconhecida em um ou mais Estados membros da Organização, poderá apresentar à Comissão Interamericana de Direitos Humanos petições referentes a denúncias ou queixas de violação do Artigo 7 desta Convenção por um Estado Parte, devendo a Comissão considerar tais petições de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos na Convenção Americana sobre Direitos Humanos e no Estatuto e Regulamento da Comissão Interamericana de

Direitos Humanos, para a apresentação e consideração de petições.

Capítulo V

Disposições Gerais

Artigo 13

Nenhuma das disposições desta Convenção poderá ser interpretada no sentido de restringir ou limitar a legislação interna dos Estados Partes que ofereçam proteções e garantias iguais ou maiores para os direitos da mulher, bem como salvaguardas para prevenir e erradicar a violência contra a mulher.

Artigo 14

Nenhuma das disposições desta Convenção poderá ser interpretada no sentido de restringir ou limitar as da Convenção Americana sobre Direitos Humanos ou de qualquer outra convenção internacional que ofereça proteção igual ou maior nesta matéria.

Artigo 15

Esta Convenção fica aberta à assinatura de todos os Estados membros da Organização dos Estados Americanos.

Artigo 16

Esta Convenção está sujeita a ratificação. Os instrumentos de ratificação serão depositados na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos.

Artigo 17

Esta Convenção fica aberta à adesão de qualquer outro Estado. Os instrumentos de adesão serão depositados na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos.

Artigo 18

Os Estados poderão formular reservas a esta Convenção no momento de aprová-la, assiná-la, ratificá-la ou a ela aderir, desde que tais reservas:

- a) não sejam incompatíveis com o objetivo e propósito da Convenção;
- b) não sejam de caráter geral e se refiram especificamente a uma ou mais de suas disposições.

Artigo 19

Qualquer Estado Parte poderá apresentar à Assembléia Geral, por intermédio da Comissão Interamericana de Mulheres, propostas de emenda a esta Convenção.

As emendas entrarão em vigor para os Estados ratificantes das mesmas na data em que dois terços dos Estados Partes tenham depositado seus respectivos instrumentos de ratificação. Para os demais Estados Partes, entrarão em vigor na data em que depositarem seus respectivos instrumentos de ratificação.

Artigo 20

Os Estados Partes que tenham duas ou mais unidades territoriais em que vigorem sistemas jurídicos diferentes relacionados com as questões de que trata esta Convenção poderão declarar, no momento de assiná-la, de ratificá-la ou de a ela aderir, que a Convenção se aplicará a todas as suas unidades territoriais ou somente a uma ou mais delas.

Tal declaração poderá ser modificada, em qualquer momento, mediante declarações ulteriores, que indicarão expressamente a unidade ou as unidades territoriais a que se aplicará esta Convenção. Essas declarações ulteriores serão transmitidas à Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos e entrarão em vigor trinta dias depois de recebidas.

Artigo 21

Esta Convenção entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data em que for depositado o segundo instrumento de ratificação. Para cada Estado que ratificar a Convenção ou a ela aderir após haver sido depositado o segundo instrumento de ratificação, entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data em que esse Estado houver depositado seu instrumento de ratificação ou adesão.

Artigo 22

O Secretário-Geral informará a todos os Estados membros da Organização dos Estados Americanos a entrada em vigor da Convenção.

Artigo 23

O Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos apresentará um relatório anual aos Estados membros da Organização sobre a situação desta Convenção, inclusive sobre as assinaturas e depósitos de instrumentos de ratificação, adesão e declaração, bem como sobre as reservas que os Estados Partes tiverem apresentado e, conforme o caso, um relatório sobre as mesmas.

Artigo 24

Esta Convenção vigorará por prazo indefinido, mas qualquer Estado Parte poderá denunciá-la mediante o depósito na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos de instrumento que tenha essa finalidade. Um ano após a data do depósito do instrumento de denúncia, cessarão os efeitos da Convenção para o Estado denunciante, mas subsistirão para os demais Estados Partes.

Artigo 25

O instrumento original desta Convenção, cujos textos em português espanhol, francês e inglês são igualmente autênticos, será depositado na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos, que enviará cópia autenticada do seu texto à Secretaria das Nações Unidas para registro e publicação, de acordo com o artigo 102 da Carta das Nações Unidas.

Em fé do que os Plenipotenciários infra-assinados, devidamente autorizados por seus respectivos Governos, assinam esta Convenção, que se denominará Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher "Convenção de Belém do Pará".

Expedida na Cidade de Belém do Pará, Brasil, no dia nove de junho de mil novecentos e noventa e quatro.

ANEXO 03: LEI DO FEMINICÍDIO

LEI Nº 13.104, DE 9 DE MARÇO DE 2015.

Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O art. 121 do [Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal](#), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Homicídio simples

Art. 121.

.....

Homicídio qualificado

§ 2º

.....

Feminicídio

[VI](#) - contra a mulher por razões da condição de sexo feminino:

.....

[§ 2º -A](#) Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve:

I - violência doméstica e familiar;

II - menosprezo ou discriminação à condição de mulher.

.....

Aumento de pena

.....

[§ 7º](#) A pena do feminicídio é aumentada de 1/3 (um terço) até a metade se o

crime for praticado:

I - durante a gestação ou nos 3 (três) meses posteriores ao parto;

II - contra pessoa menor de 14 (catorze) anos, maior de 60 (sessenta) anos ou com deficiência;

III - na presença de descendente ou de ascendente da vítima.” (NR)

Art. 2º O art. 1º da [Lei nº 8.072. de 25 de julho de 1990](#), passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 1º

I - homicídio (art. 121), quando praticado em atividade típica de grupo de extermínio, ainda que cometido por um só agente, e homicídio qualificado (art. 121, § 2º, I, II, III, IV, V e VI);

.....” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Brasília, 9 de março de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

DILMA ROUSSEFF

José Eduardo Cardozo

Eleonora Menicucci de Oliveira

Ideli Salvatti

Este texto não substitui o publicado no DOU de 10.3.2015

ANEXO 04: LEI DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

LEI Nº 10.778, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003.

Regulamento

Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.

Vigência

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

~~Art. 1º Constitui objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, a violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.~~

Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. (Redação dada pela Lei nº 13.931, de 2019) (Vigência)

~~§ 1º Para os efeitos desta Lei, deve-se entender por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado.~~

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. (Redação dada pela Lei nº 12.288, de 2010) (Vigência)

§ 2º Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica e que:

I – tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual;

II – tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, seqüestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e

III – seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

§ 3º Para efeito da definição serão observados também as convenções e acordos internacionais assinados pelo Brasil, que disponham sobre prevenção, punição e erradicação da violência contra a mulher.

§ 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no **caput** deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos. (Incluído pela Lei nº 13.931, de 2019) (Vigência)

Art. 2º A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

Art. 3º A notificação compulsória dos casos de violência de que trata esta Lei tem caráter sigiloso, obrigando

nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação da vítima de violência referida nesta Lei, fora do âmbito dos serviços de saúde, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável.

Art. 4º As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas ficam sujeitas às obrigações previstas nesta Lei.

Art. 5º A inobservância das obrigações estabelecidas nesta Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Art. 6º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista nesta Lei, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Art. 7º O Poder Executivo, por iniciativa do Ministério da Saúde, expedirá a regulamentação desta Lei.

Art. 8º Esta Lei entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias após a sua publicação.

Brasília, 24 de novembro de 2003; 182ª da Independência e 115ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Humberto Sérgio Costa Lima

José Dirceu de Oliveira e Silva

Este texto não substitui o publicado no DOU de 25.11.2003

ANEXO 05: LEI DA VIOLÊNCIA SEXUAL

LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013.

Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.

Art. 2º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 3º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, compreende os seguintes serviços:

I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II - amparo médico, psicológico e social imediatos;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV - profilaxia da gravidez;

V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;

VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;

VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

§ 1º Os serviços de que trata esta Lei são prestados de forma gratuita aos que deles necessitarem.

§ 2º No tratamento das lesões, caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal.

§ 3º Cabe ao órgão de medicina legal o exame de DNA para identificação do agressor.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 1º de agosto de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF

José Eduardo Cardozo

Alexandre Rocha Santos Padilha

Eleonora Menicucci de Oliveira

Maria do Rosário Nunes

ANEXO 6:

DECRETO Nº 7.958/2013: DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL PELOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E DA REDE DE ATENDIMENTO DO SUS

DECRETO Nº 7.958, DE 13 DE MARÇO DE 2013

Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, **caput**, incisos IV e VI, alínea “a”, da Constituição, e tendo em vista o disposto nos incisos IV e V do **caput** do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto estabelece diretrizes para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual pelos profissionais da área de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS, e as competências do Ministério da Justiça e do Ministério da Saúde para sua implementação.

Art. 2º O atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS observará as seguintes diretrizes:

I - acolhimento em serviços de referência;

II - atendimento humanizado, observados os princípios do respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade;

III - disponibilização de espaço de escuta qualificado e privacidade durante o atendimento, para propiciar ambiente de confiança e respeito à vítima;

IV - informação prévia à vítima, assegurada sua compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas médicas, multiprofissionais e policiais, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento;

V - identificação e orientação às vítimas sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência e de unidades do sistema de garantia de direitos;

VI - divulgação de informações sobre a existência de serviços de referência para atendimento de vítimas de violência sexual;

VII - disponibilização de transporte à vítima de violência sexual até os serviços de referência; e

VIII - promoção de capacitação de profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS para atender vítimas de violência sexual de forma humanizada, garantindo a idoneidade e o rastreamento dos vestígios coletados.

Art. 3º Para os fins deste Decreto, considera-se serviço de referência o serviço qualificado para oferecer atendimento às vítimas de violência sexual, observados os níveis de assistência e os diferentes profissionais que atuarão em cada unidade de atendimento, segundo normas técnicas e protocolos adotados pelo Ministério da

Saúde e pelo Ministério da Justiça.

Art. 4º O atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede do SUS compreenderá os seguintes procedimentos:

I - acolhimento, anamnese e realização de exames clínicos e laboratoriais;

II - preenchimento de prontuário com as seguintes informações:

a) data e hora do atendimento;

b) história clínica detalhada, com dados sobre a violência sofrida;

c) exame físico completo, inclusive o exame ginecológico, se for necessário;

d) descrição minuciosa das lesões, com indicação da temporalidade e localização específica;

e) descrição minuciosa de vestígios e de outros achados no exame; e

f) identificação dos profissionais que atenderam a vítima;

III - preenchimento do Termo de Relato Circunstanciado e Termo de Consentimento Informado, assinado pela vítima ou responsável legal;

IV - coleta de vestígios para, assegurada a cadeia de custódia, encaminhamento à perícia oficial, com a cópia do Termo de Consentimento Informado;

V - assistência farmacêutica e de outros insumos e acompanhamento multiprofissional, de acordo com a necessidade;

VI - preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências; e

VII - orientação à vítima ou ao seu responsável a respeito de seus direitos e sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência sexual.

§ 1º A coleta, identificação, descrição e guarda dos vestígios de que tratam as alíneas “e” e “f” do inciso II e o inciso IV do **caput** observarão regras e diretrizes técnicas estabelecidas pelo Ministério da Justiça e pelo Ministério da Saúde.

§ 2º A rede de atendimento ao SUS deve garantir a idoneidade e o rastreamento dos vestígios coletados.

Art. 5º Ao Ministério da Justiça compete:

I - apoiar a criação de ambiente humanizado para atendimento de vítimas de violência sexual nos órgãos de perícia médico-legal; e

II - promover capacitação de:

a) peritos médicos-legistas para atendimento humanizado na coleta de vestígios em vítimas de violência sexual;

b) profissionais e gestores de saúde do SUS para atendimento humanizado de vítimas de violência sexual, no

tocante à coleta, guarda e transporte dos vestígios coletados no exame clínico e o posterior encaminhamento do material coletado para a perícia oficial; e

c) profissionais de segurança pública, em especial os que atuam nas delegacias especializadas no atendimento a mulher, crianças e adolescentes, para atendimento humanizado e encaminhamento das vítimas aos serviços de referência e a unidades do sistema de garantia de direitos.

Art. 6º Ao Ministério da Saúde compete:

I - apoiar a estruturação e as ações para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual no âmbito da rede do SUS;

II - capacitar os profissionais e gestores de saúde do SUS para atendimento humanizado; e

III - realizar ações de educação permanente em saúde dirigidas a profissionais, gestores de saúde e população em geral sobre prevenção da violência sexual, organização e humanização do atendimento às vítimas de violência sexual.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de março de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF

José Eduardo Cardozo

Alexandre Rocha Santos Padilha

Eleonora Menicucci de Oliveira

Este texto não substitui o publicado no DOU de 14.3.2013

ANEXO 7:

Lei nº 13010 DE 26/06/2014: DETERMINA A COMUNICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES AO CONSELHO TUTELAR E MULTA PARA NÃO NOTIFICAÇÕES

Lei nº 13010 DE 26/06/2014

Norma Federal - Publicado no DO em 27 jun 2014

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

A Presidenta da República

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 18-A, 18-B e 70-A:

"Art. 18-A. A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se:

I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em:

a) sofrimento físico; ou

b) lesão;

II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que:

a) humilhe; ou

b) ameace gravemente; ou

c) ridicularize."

"Art. 18-B. Os pais, os integrantes da família ampliada, os responsáveis, os agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou qualquer pessoa encarregada de cuidar de crianças e de adolescentes, tratá-los, educá-los ou protegê-los que utilizarem castigo físico ou tratamento cruel ou degradante como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto estarão sujeitos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, às seguintes medidas, que serão aplicadas de acordo com a gravidade do caso:

I - encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família;

II - encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;

III - encaminhamento a cursos ou programas de orientação;

IV - obrigação de encaminhar a criança a tratamento especializado;

V - advertência.

Parágrafo único. As medidas previstas neste artigo serão aplicadas pelo Conselho Tutelar, sem prejuízo de outras providências legais."

"Art. 70-A. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes, tendo como principais ações:

I - a promoção de campanhas educativas permanentes para a divulgação do direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos;

II - a integração com os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública, com o Conselho Tutelar, com os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e com as entidades não governamentais que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente;

III - a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente;

IV - o apoio e o incentivo às práticas de resolução pacífica de conflitos que envolvam violência contra a criança e o adolescente;

V - a inclusão, nas políticas públicas, de ações que visem a garantir os direitos da criança e do adolescente, desde a atenção pré-natal, e de atividades junto aos pais e responsáveis com o objetivo de promover a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo;

VI - a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Parágrafo único. As famílias com crianças e adolescentes com deficiência terão prioridade de atendimento nas ações e políticas públicas de prevenção e proteção."

Art. 2º Os arts. 13 e 245 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

....." (NR)

"Art. 245. (VETADO)".

Art. 3º O art. 26 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), passa a vigorar acrescido do seguinte § 8º:

"Art. 26.

.....

§ 8º Conteúdos relativos aos direitos humanos e à prevenção de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente serão incluídos, como temas transversais, nos currículos escolares de que trata o caput deste artigo, tendo como diretriz a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), observada a produção e distribuição de material didático adequado." (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 26 de junho de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

DILMA ROUSSEFF

José Eduardo Cardozo

Ideli Salvatti

Luís Inácio Lucena Adams

ANEXO 08: NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DOS ATOS DE VIOLÊNCIA PRATICADOS CONTRA IDOSO ATENDIDO EM SERVIÇO DE SAÚDE

LEI Nº 12.461, DE 26 DE JULHO DE 2011.

Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde .

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera o [art. 19 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003](#), para prever a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra idosos atendidos em estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

Art. 2º O art. 19 da Lei no 10.741, de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

[“Art. 19.](#) Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos:

.....
[§ 1º](#) Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico.

[§ 2º](#) Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no **caput** deste artigo, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação .

Brasília, 26 de julho de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF

Maria do Rosário Nunes

Alexandre Rocha Santos Padilha

Este texto não substitui o publicado no DOU de 27.7.2011