



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO
PERMANENTE PARA O SUS (NUEPES)
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E
COMUNIDADE

MARIJANY COSTA DE MIRANDA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA
NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE
NOTIFICAÇÃO**

FLORIANO-PI

2018

Marijany Costa de Miranda Silva

**A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA
NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE
NOTIFICAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Especialização em saúde da família e comunidade,
como requisito parcial à obtenção do título de
especialista.

Orientadora: Ozirina Maria da Costa

FLORIANO

2018

MARIJANY COSTA DE MIRANDA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA
NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE
NOTIFICAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Especialização em saúde da família e comunidade,
como requisito parcial à obtenção do título de
especialista.

Aprovada em _____ de _____ de 2017.

BANCA EXAMINADORA

1º membro da banca

2º membro da banca

3º membro da banca

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me proporcionado essa oportunidade e me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, corpo docente e coordenação, pela oportunidade de fazer o curso.

Ao minha orientadora Ozirina Maria da Costa, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Aos meus familiares, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

Desde a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, a violência interpessoal contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, população LGBT, população indígena, passaram a fazer parte da Lista nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória. Este estudo tem como objetivo principal contribuir para melhoria da qualidade de informações do banco de dados do SINAN no município de Floriano-PI, e os específicos são: mostrar a importância da notificação de violência; capacitar os profissionais de saúde para realização da notificação; mostrar as inconsistências do SINAN. Para alcanças os objetivos foi construído o plano operativo abordando algumas ações para melhoria da qualidade das informações no banco de dados do SINAN. Diante do exposto com essa intervenção pretende-se melhorar o registro das notificações, como também melhorar o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações-SINAN.

Palavras Chave: Notificação Compulsória. Violência. Subnotificação.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

ACS – Agente Comunitário de Saúde

GDF – Governo do Distrito Federal

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	08
2.OBJETIVOS.....	09
2.1. GERAL.....	09
2.2. ESPECÍFICOS.....	10
3.REVISÃO DE ITERATURA.....	10
3.1. NOTIFOCÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E UTOPROVOCADA.....	10
3.2. A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE IOLÊNCIA.....	11
3.3. COMO DEVE SER FEITO O ACOLHIMENTO DAS PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.....	11
3.4. ATENDIMENTO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE.....	12
3.5. ATENDIMENTO EM GRUPO PARA ADOLESCENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA.....	12
3.6. ATENDIMENTO DE VIOLÊNCIA CONTRA A ULHER.....	13
3.7. VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA DOSA.....	14
4.PLANO OPERATIVO.....	15
5.CONCLUSÃO.....	16
REFERENCIAS.....	17

1.INTRODUÇÃO

Durante o decorrer do curso foram construídos o diagnóstico situacional e o diagnóstico de saúde do município de atuação, com o intuito de concluir (TCC) com um projeto de intervenção que se constrói baseado na visão de uma situação problema.

No diagnóstico situacional foi possível descrever as principais dificuldades e problemas dentro do nosso local de trabalho. Para o desenvolvimento da pesquisa foi realizado um estudo que possibilitou fazer uma intervenção em cima das subnotificações de violência interpessoal e autoprovocada, pois isso é visto como um problema sério no município de Floriano-Pi. As equipes da ESF, NASF atendem essa demanda, porém poucos notificam, os próprios ACS`s se deparam com essas situações e também não se sentem responsáveis para notificar. O resultado é muita notificação semanal negativa nas UBS`s, apenas o Hospital Regional do município é notificador desses casos. Com isso espero contribuir para solucionar ou minimizar a questão da subnotificação de violência interpessoal e autoprovocada, dando maior visibilidade a questão para que possa ser trazidas políticas públicas que possam também resolver o problema deste tipo de violência.

No módulo III foi ampliada a visão de trabalhar com a notificação de violência, pois é um problema negligenciado pela maioria das equipes de saúde apesar de ser um agravo de notificação compulsória. Desde a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, a violência interpessoal contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, população LGBT, população indígena, passaram a fazer parte da Lista nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória.

De acordo com a Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA, as violências são eventos considerados intencionais e compreendem a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras. Tanto os acidentes quanto as violências são eventos passíveis de prevenção. E para MODERNA (2016), conceito de violência é bastante complexo, pois existem várias formas de solução ou eliminação, surge na sociedade sempre de modo novo e não pode ser evitada por completo.

A violência é dos agravos mais prevalentes nos territórios e pouco notificadas pelos profissionais de saúde, de acordo com o livro de especialização em saúde da família, os fatores que levam essa invisibilidade dos profissionais são:

- ausência de treinamento;
- falta de conhecimento sobre o manejo dos casos;
- falta de segurança; e
- pouco apoio para as vítimas.

Destaca-se, ainda, como ingrediente que favorece essa invisibilidade a difusão da ideia de que a violência, entre parceiros íntimos, é um problema privado que só pode ser resolvido pelos envolvidos. Além disso, muitos profissionais tendem a compreender a violência contra a mulher como problemática que diz respeito apenas à esfera da segurança pública e da justiça. (MS – Saúde da Família).

A violência é um problema social e também um dos condicionantes do processo saúde-doença, a atenção básica é o primeiro acesso da pessoa vítima de violência, então é necessário que haja mais engajamento dos profissionais (médico e enfermeiro) na hora do atendimento, uma entrevista que possa identificar uma vítima de violência.

O interesse pelo estudo surgiu a partir de alguns atendimentos da equipe do NASF trazidos pelos Agentes Comunitários de saúde e demandas espontâneas.

Qual o motivo que leva as equipes das Unidades Básicas de saúde não realizarem as notificações de violências?

- Melhorar a qualidade do sistema de informação;
- Quantificar o agravo para subsidiar políticas públicas;
- Ação específica para prevenção do agravo;
- Diminuição do número de casos de violência/autoprovocadas.

2.OBJETIVOS

2.1.Geral:

- Mostrar a importância da notificação de violência para as equipes das Unidades Básicas de Saúde no município de Floriano-PI.

2.2Específicos:

- Analisar a quantidade de notificações registradas nos últimos três anos na base de dados do SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- Mostrar a existência das subnotificações;
- Melhorar a qualidade dos serviços direcionados a violência interpessoal e autoprovocada no município de Floriano-PI, sensibilizando os profissionais da Atenção Básica sobre a importância da notificação no SINAN.

3.REVISÃO DE LITERATURA

3.1-NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS E UTOPROVOCADAS

Em 2006, foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de analisar a tendência das violências e acidentes e descrever o perfil das violências (interpessoais ou autoprovocadas) e dos acidentes (trânsito, quedas, queimaduras, entre outros) atendidos em unidades de urgência e emergência. Inicialmente, foi realizado anualmente (2006-2007) e, a partir de 2007, passou a ser periódico, tendo sido realizado em 2009, 2011 e 2014. (VIVA, 2017, p.22).

A notificação de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal, fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra estes segmentos da população saia da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos. De igual forma, coloca-se no mesmo patamar de relevância e interesse a luta pela equidade nas políticas públicas de outros segmentos sociais como a população negra, indígena, população do campo, da floresta e das águas, pessoas com deficiência e população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) (BRASIL, 2017).

Diante do exposto torna-se necessário que os profissionais de saúde se atentem para a realização da notificação que é compulsória, ou seja, obrigatória.

3.2- A importância da notificação dos casos de violência

Segundo BRASIL (2017), “O trabalho de cada profissional que atende pessoas em situação de violência é estratégico para o fortalecimento da vigilância e da rede de atenção e proteção”.

A notificação de violência é uma forma de cuidado com a vítima pois essa se encontra desamparada, com baixa autoestima, necessitando de ajuda.

A notificação de violência pode ser feita por qualquer profissional de saúde, independentemente de ser confirmada ou não, uma simples suspeita já é motivo suficiente para notificar o caso.

3.3- Como deve ser feito o acolhimento das pessoas vítimas de violência

De acordo com BRASIL (2017), os profissionais de saúde devem dentre outras ter as seguintes atitudes:

- Receber a pessoa de forma discreta, sem alardes que possam constrangê-la.
- Priorizar o atendimento das pessoas em situação de violência, assegurando o sigilo das informações pessoais e a resolutividade.
- Atender a pessoa, se ela estiver presente no momento do preenchimento da ficha de notificação, com respeito e cuidado. Caso a pessoa seja travesti ou transexual, é importante chamá-la pelo nome social; isto é um direito garantido por lei e uma grande conquista.
- Assumir uma atitude cuidadosa ao tratar as questões referentes à orientação sexual e identidade de gênero em todas as situações, principalmente quando a pessoa em situação de violência for uma criança ou adolescente, pois ainda está em desenvolvimento; não sendo adequado fazer definições ou generalizações quanto à sexualidade.
- Buscar obter o máximo de informações sobre a ocorrência de violência de maneira cuidadosa. É importante não deixar campos em branco ou preenchidos indevidamente com o código ignorado.
- Registrar os encaminhamentos realizados para outros setores da saúde ou para outros serviços da Rede de Atenção e Proteção.

A pessoa vítima de violência, geralmente se sente envergonhada e só procura ajuda quando realmente está com a saúde afetada, dessa forma o atendimento deve ser priorizado e com discrição, é um momento em que o profissional irá conquistar a confiança do paciente para que possa haver uma interação. É de suma importância o esclarecimento da importância da notificação e em casos como crianças, adolescentes e pessoas idosas devem ser encaminhadas para outros órgãos competentes, isso deve ser esclarecido durante o atendimento. No casos de mulheres também deve haver o encaminhamento, mas ela (vítima), poderá decidir sobre fazer ou não a denúncia.

Todo paciente, independente do agravo, deve ser orientado sobre os procedimentos realizados como forma de intervenção para ajudar a solucionar o problema encontrado.

3.4- Atendimento à Criança e ao Adolescente

É importante o envolvimento de toda equipe e dos familiares, após o atendimento e a realização da notificação e dos encaminhamentos, o caso deve ser acompanhado pela equipe de saúde com investigação sobre o possível agressor. Pois segundo o manual citado, “O acompanhamento da vítima por profissional de saúde favorece a interlocução interinstitucional com consolidação da Rede, minimiza a vitimização, favorece o vínculo, contribui para a adesão ao tratamento, entre outros benefícios”. (GDF, 2009).

3.5 - Atendimento em Grupo para Adolescentes que Sofreram Violência

O atendimento em grupo fortalece a vítima, pós descobrirá que não está sozinha e poderá falar sobre o assunto e escutar outras experiências, além de aproximar o grupo da equipe de saúde.

Segundo Friedrich (2004), apud Padilha e Gomide, devem ser criados mecanismos capazes de recolocar a criança ou o adolescente em seu caminho normal de desenvolvimento, por meio da aquisição de repertório de enfrentamento, com recursos como habilidade de solução de problemas, habilidades sociais e habilidades para expressar sentimentos, a fim de melhorar sequelas de abuso e seus efeitos.

O procedimento terapêutico é um momento de elaborar algumas propostas de continuidade que possam realizar sentimentos de buscas para o futuro e superação do trauma vivenciado.

3.6 Atendimento de violência contra a mulher

Todos os tipo de violência é um ato desumano e deixa marcas profundas, mas os casos praticados dentro da própria família se torna ainda mais perverso, a mulher é a maior vítima desses casos.

Portanto, faz-se necessário acompanhar, apoiar e empoderar a mulher em suas diferentes fases vitais (infância, adolescência, adulta, velhice), para melhorar sua qualidade de vida e atuar como agente de mudança na escola, em casa e na comunidade, possibilitando a ela novas formas de educar seus filhos, pautadas em valores de igualdade, de direitos entre os sexos, companheirismo, divisão das tarefas domésticas, flexibilidade e negociação entre homem e mulher. (GDF, 2009, p. 25).

As ações realizadas pelas equipes das Unidades Básicas são de suma importância para prevenção e empoderamento das mulheres.

O acolhimento das mulheres vítimas de violência deve ocorrer da seguinte forma:

Oferecer atendimento humanizado. Tratar a paciente como gostaria de ser tratado. Tratar a usuária com respeito e atenção. Disponibilizar tempo para uma conversa tranquila. Manter sigilo das informações. Proporcionar privacidade. Notificar o caso. Colocar-se no lugar da paciente. Evitar a vitimização. Não fazer perguntas indiscretas. Não emitir juízo de valor. Afastar culpas. Validar sofrimento. Ter conduta profissional frente à demanda do usuário, correspondendo às suas expectativas e necessidades. (GDF, 2009, p. 26).

Percebe-se que o profissional de saúde não costuma perguntar se a mulher sofre algum tipo de violência, mesmo suspeitando do fato acontecido, isso por achar que é um problema familiar que deve ser resolvido em casa. Esse é um pensamento equivocado, agindo assim o profissional está sendo conivente com a situação, se omitindo da responsabilidade e pode ser penalizado.

Para facilitar o manejo com a vítima e descobrir se está acontecendo algum tipo de violência, o manual para atendimento às vítimas de violência da Secretária Estadual de Brasília-DF (2009), desenvolveu algumas perguntas que podem ser feitas no momento da consulta. São elas:

Formas de perguntar indiretamente à mulher

- Está tudo bem em sua casa ou no seu trabalho?
- Você acha que os problemas de relacionamento familiar está afetando sua saúde?
- Você se sente humilhada ou agredida por algum familiar?

Perguntar diretamente

- A violência física, psicológica ou sexual está presente na vida de muita gente e pode afetar a saúde mesmo depois de muitos anos. Você já sofreu ou sofre algum tipo de violência?

Essas perguntas podem facilitar a descoberta da violência e pode também conquistar a confiança do paciente.

3.7- Violência contra a pessoa idosa

Na contemporaneidade a expectativa de vida vem aumentando e ganhando grande representatividade, a população idosa vem ganhando espaço e o Brasil não está preparado para receber esse público que já está bastante avançado. Existe leis de proteção como o Estatuto do idoso, no entanto não é respeitado.

De acordo com o manual (GDF, 2009) “Estudos mostram que milhões de idosos no mundo são vítimas diárias de violência decorrente de golpes com objetos, pequenos empurrões, que podem resultar em fraturas, queimaduras e ferimentos”.

O acolhimento faz-se necessário em todos os atendimentos, e a investigação do caso deve ser com perguntas discretas que não traga constrangimento para o idoso, pois na maioria das vezes o agressor é um membro da família, isso faz com que a vítima se sinta acuada, envergonhada, por isso a necessidade de um bom acolhimento.

4. PLANO OPERATIVO

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Subnotificação de violência	Mostrar a importância de notificar os casos de violência	Sensibilizar 100% dos profissionais das UBS. PRAZO Setembro a dezembro	Palestras sobre a importância da notificação de violência.	Assistente Social e Psicóloga
.	Qualificar os Enfermeiros e ACS's	Treinar 100% Enfermeiros e ACS's para o preenchimento da notificação, para que também possam ser multiplicadores PRAZO Novembro a janeiro	Oficina sobre "Por que e para que notificar"	Assistente Social e Psicóloga e Coordenação da Vigilância Epidemiológica
	Mostrar os dados do SINAN de cada UBS.	Diminuir o número de subnotificações, melhorar as informações no banco de dados do Sinan. PRAZO Novembro a janeiro	Exibição de slides mostrando a realidade das subnotificações nas UBS.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica.

5.CONCLUSÃO

As violências interpessoais e autoprovocadas são consideradas, pelo Ministério da Saúde, como problema de saúde pública, por esse motivo foi incluída na lista de notificação compulsória. No entanto faz-se necessário o envolvimento de todos que trabalham no sistema de proteção a vítimas de violência, no sentido de dar visibilidade ao problema através do preenchimento e informação da notificação.

Um dos grandes problemas da existência da subnotificação nos municípios é a alta rotatividade dos profissionais especialmente na atenção básica. Geralmente quando há substituição de profissionais, não há capacitação para os mesmos, o que impede uma boa qualidade dos serviços.

Portanto faz-se necessário a obrigação de notificar, pois é através da notificação que esse problema ganha visibilidade para que possa subsidiar políticas públicas criando estratégias para promoção da cultura da paz.

É a única notificação que pode ser realizada não só pelos profissionais de saúde, mas também por outros profissionais, inseridos em outras políticas, como assistência social (nos CRAS e CREAS), na Justiça, Conselho Tutelar, Centro Especializado de Atendimento à Mulher e outros.

Diante do exposto com essa intervenção pretende-se melhorar o registro das notificações, como também melhorar o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações-SINAN.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Curso de Especialização em Saúde da Família – UNIDADE 2.

_____, Ministério da Saúde. Notificação de Violência Interpessoal e autoprovocada. Brasília-DF, 2017.

_____, Ministério da Saúde. VIVA: Vigilância de Violências e Acidentes. Brasília - DF. 2017.

_____, Ministério da Saúde. Portaria 1.271, de 6 de junho de 2014.

_____, Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do DF. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito federal. Brasília, 2009.

MODERNA. Maura Regina, Conceitos e formas de violência. Disponível em: <UCS.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf> Acesso em 2016.

PADILHA, M. G. S; GOMIDE, P. I. C. Estudos de Psicologia. v. 9, Natal, Jan/Abr, 2004.