



**Health Residencies
Journal (HRJ).
2024;5(23):96-99**

Relato de Experiência

DOI:
[https://doi.org/10.51723/
hrj.v5i23.926](https://doi.org/10.51723/hrj.v5i23.926)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Recebido: 28/09/2023

Aceito: 13/12/2023

A importância da notificação de violência interpessoal e/ou autoprovoçada no SINAN no âmbito da atenção básica: relato de experiência

The importance of reporting interpersonal and/or self- inflicted violence on SINAN within the scope of primary care: experience report

Alicia Ketlen Rodrigues de Sousa Martins¹ , Caroline Jonas Rezaghi
Ricomini Nunes² 

¹ Terapeuta ocupacional residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde vinculada à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

² Terapeuta ocupacional servidora da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde.

Correspondência: alicia.sousa@escs.edu.br

RESUMO

A atenção básica como porta de entrada dos serviços de saúde, possui caráter primordial em ações de promoção e prevenção bem como a notificação de casos de violência que permite o desenvolvimento de ações combativas e a garantia de direitos. No presente estudo foi realizada uma educação permanente utilizando como abordagem a metodologia da problematização, através da aplicação do Arco de Magueres na Atenção Primária à Saúde. O resultado da aplicação desta metodologia foi a realização de uma educação permanente com profissionais da E-multi enfatizando a importância da notificação no SINAN de casos suspeitos e/ou confirmados de violência interpessoal/autoprovoçada. A proposta do trabalho atingiu o objetivo proposto sendo possível afirmar sua relevância para a prática diária dos profissionais da Atenção Básica diante situações de violência.

Palavras-chave: Violência; Atenção Básica de Saúde; Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

ABSTRACT

Primary care, as a gateway to health services, has a primordial character in actions to promote and prevent cases of violence, as well as the notification that allows the development of combative actions and the guarantee of rights. In the present study, a permanent education was carried out using the problematization methodology as an approach, through the application of the Arch of Magueres in Primary Health Care. The result of applying this methodology was the realization of permanent education with NASF professionals, emphasizing the importance of reporting suspected and/or confirmed cases of interpersonal/self-inflicted violence on SINAN. The work proposal achieved the proposed

objective, making it possible to affirm its relevance for the daily practice of Primary Care professionals in situations of violence.

Keywords: Violence; Primary Health Care; Information System for Notifiable Diseases.

INTRODUÇÃO

O termo violência, de natureza polissêmica, é utilizado em muitos contextos sociais. Etimologicamente, a palavra violência vem do latim violentia, que está associado ao ato de forçar, desrespeitar, constranger¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como o uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações².

A violência é uma questão social e, portanto, não é objeto próprio de nenhum setor específico. A violência se torna um tema mais ligado à saúde por estar associada à qualidade de vida; pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e também, pela concepção ampliada do conceito de saúde³.

Autores salientam que o sistema de saúde é um espaço onde a violência pode ser abordada e onde diversos profissionais podem contribuir para a prevenção, atenção e desenvolvimento de ações que possam colaborar para o enfrentamento do problema, sendo a Atenção Básica a principal porta de entrada e de comunicação com as Redes de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde⁴.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume importante papel enquanto principal porta de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), e como proponente de uma atenção integral realizada em rede. Seus pressupostos de humanização, continuidade do cuidado e territorialização colocam a APS como ponto estratégico na rede para a prevenção, identificação, notificação e coordenação do cuidado e assistência às pessoas em situação de violência⁵.

A Atenção Primária à Saúde pode atuar de modo central na articulação de parcerias entre os diversos setores sociais, tais como: saúde, educação, assistência

social e justiça. Reúne condições de articular diferentes fatores na atenção integral à saúde, quais sejam, socioeconômicos, culturais, familiares, comunitários, individuais e de gênero, estruturantes da sociedade e de composições plurais da violência⁶.

Uma forma de controlar os casos de violência é informá-los à instituição de saúde da região. Isso é feito através dos agravos de notificação compulsória e é uma das atribuições dos profissionais de saúde e/ou para qualquer pessoa que seja responsável pelo local. É realizado em qualquer instituição, pública e privada, sempre que há suspeita de casos ou quando já é confirmado. Todavia, o que acontece com frequência na prática é o descaso quanto a essa denúncia, o que torna difícil a resolução do problema pois diversos casos permanecem sem serem identificados⁷.

Na década de 1990, foi desenvolvido no Brasil o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com objetivo de fornecer informações para análise do perfil de morbidade, através da coleta e processamento de dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional. Porém, a implementação obrigatória da base de dados do SINAN pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, foi regulamentada somente em 1998 pela Portaria Funasa/MS n.º 073⁸.

A partir de 2009, a Ficha de Notificação/Investigação de Violência interpessoal/autoprovocada passou a integrar o SINAN. Esta ficha faz parte do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA, componente contínuo, cujo objetivo é captar informações sobre o perfil dos atendimentos por violências doméstica, sexual e/ou outras violências (autoprovocadas e interpessoais) em unidades de saúde, caracterizando o perfil das pessoas que sofreram violências, o tipo, o local, o perfil do provável autor(a) de agressão, dentre outros⁸.

Portanto, o objetivo deste trabalho é realizar uma educação permanente com profissionais da E-multi enfatizando a importância da notificação no SINAN de casos suspeitos e/ou confirmados de violência interpessoal/autoprovocada.

METODOLOGIA

No presente estudo foi realizada uma educação permanente utilizando como abordagem a metodologia da problematização, através da aplicação do Arco de Maguerez na Atenção Primária à Saúde.

O Arco de Maguerez caracteriza-se por ser uma metodologia de problematização cuja estratégia de ensino-aprendizagem possibilita a interação entre alunos e professores, dando a oportunidade da (re) construção de conceitos e o compartilhar das vivências. Nesse contexto, participantes são instigados a refletir sobre as experiências e percepções reformuladas em seu cotidiano⁹.

O processo de problematização proposto pelo Arco de Maguerez é composto por cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade que se pretende investigar: 1) observação da realidade para reconhecimento do problema; 2) levantamento dos pontos-chaves relacionados ao problema; 3) teorização dos pontos-chaves para compreensão do problema; 4) construção de hipóteses de solução ao problema e 5) aplicação à realidade das hipóteses de solução^{9,10}.

Utilizando como metodologia as etapas propostas pelo Arco de Maguerez foi realizada a observação da realidade. Neste momento, foi feita uma análise da Unidade Básica de Saúde, a rotina de serviço, as demandas emergentes, a conduta dos profissionais, dificuldades e/ou dúvidas. Observou-se a incidência de demandas relacionadas a casos de violência, a dificuldade dos profissionais na condução dos atendimentos com esta demanda e a baixa adesão à notificação no SINAN.

A segunda etapa caracteriza-se pelo levantamento dos pontos-chaves. Os fatores que podem estar associados a esta problemática seria a falta de entendimento do papel da APS em relação às situações de violência, insegurança no acompanhamento dos casos e dificuldade de preenchimento das fichas de notificação.

Na terceira etapa foi feita a fundamentação teórica das elucidações relevantes acerca da realidade observada para que subsequente seja proposta uma hipótese de solução e finalmente aplicá-la.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da metodologia proposta, observou-se a realidade do cenário em questão, sendo possível

traçar qual seria o objetivo principal diante das lacunas existentes relacionadas à violência. Com isso, buscou-se entender como estavam sendo realizadas as notificações de casos de violência interpessoal/ autoprovocada na UBS. Após isso, foram realizadas pesquisas na literatura sobre dados atualizados referentes às notificações de casos de violência no SINAN. Analisando os dados e observando a não utilização das fichas de notificação pelos profissionais foi possível associar os resultados que traziam a baixa quantidade de notificações de casos de violência interpessoal/ autoprovocada na região.

O SINAN tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, por intermédio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória. Sua utilização permite o conhecimento da magnitude dos agravos de notificação, além de ser um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, e permitir que seja avaliado o impacto das intervenções⁸.

Diante da baixa adesão às notificações de violência no SINAN, foi proposta a realização de uma educação permanente aos profissionais do NASF referente à importância da notificação dos casos e como realizar. Com isso, foi preparado uma apresentação contendo informações sobre o que é violência, tipos de violência, o papel da atenção básica, dados do 3º quadrimestre de 2022 referente à descrição do perfil de morbimortalidade por violência interpessoal e autoprovocada no Distrito Federal e o passo a passo de como incluir a notificação no SINAN-NET. A realização da apresentação foi incluída como pauta na reunião do NASF que acontece semanalmente.

CONCLUSÕES

Em suma, foi possível observar que os profissionais mais experientes possuem conhecimento da importância da notificação, porém a rotina diária de demandas prejudicam o preenchimento, além da necessidade do estabelecimento de um fluxo efetivo e com determinados profissionais responsáveis pela inclusão no SINAN-NET. O tema trouxe reflexões acerca da importância do cuidado na primeira infância e da

realização de ações educativas com esse público visto que determinadas situações de violência se iniciam precocemente e reverberam em outros ciclos.

Portanto, a proposta do trabalho atingiu os obje-

tivos propostos sendo possível afirmar sua relevância e de incentivo à prática diária de notificações pelos profissionais da Atenção Básica diante de situações de violência interpessoal/autoprovocada.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira ABH. Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa. Curitiba: Positivo; 2010.
2. Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre la violencia y salud. Genebra: OMS; 2002.
3. Minayo MCS. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. Cadernos de Saúde Pública. 2004;20(3):646-647. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300001>
4. Rodrigues EAS, et al. Violência e atenção primária à saúde: percepções e vivências de profissionais e usuários. Saúde em Debate. 2018;42:55-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S404>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situações de Violências. Brasília: MS; 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_integral_saude.pdf
6. Mendonça CS, et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. Ciência & Saúde Coletiva. 2020;25(6):2247-2257. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018>
7. Egry EY, et al. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2018;23:83-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.22062017>
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Caderno de Análise: Roteiro para uso do SINAN NET, análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais – Violência Interpessoal / Autoprovocada. Brasília, DF – março de 2019. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Violencia/CADERNO_ANALISE_SINAN_Marco_2019_V1.pdf
9. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface – Comunicação, Saúde, Educação. 1998;2(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831998000100008>
10. Bordenave JD. El método del arco: una forma de hacer educación. Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales. 2009;5(2):9-24. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4814454.pdf&sa=D&source=docs&ust=1701985185306797&usg=AOvVaw1L7R5AolzHv_QlxQ7YEZ74

