



Secretaria Municipal da Saúde

RECOMENDAÇÃO

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Agosto/2020



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Bruno Covas

Prefeito

Edson Aparecido dos Santos

Secretário Municipal da Saúde

Edjane Maria Torreão Brito

Secretária Adjunta

Armando Luis Palmieri

Chefe de Gabinete

Ivanilda Argenau Marques

Coordenadoria de Atenção à Saúde

Maria Cristina Honório dos Santos

Departamento de Atenção Básica

Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência

A formulação da Linha de Cuidado (LC) para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência no Município de São Paulo representa um grande passo na consolidação da Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência, em todas as esferas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

O desafio da construção de políticas públicas para superação deste fenômeno é um tema transversal no campo da saúde pública. A efetivação das estratégias e ações depende da capacidade de articulação entre os diversos setores, sendo que cada setor se mostra fundamental para a solução do problema e no conjunto, tornam-se potentes para produzir soluções relevantes às questões de violência. Acesse a Linha de Cuidados pelo link:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/linha_de_cuidados_atencao_basica_24_5_2019.pdf

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo publicou no seu Plano Municipal de Saúde 2014 – 2017, pactuado com o Conselho Municipal de Saúde, metas para Área Técnica de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência, das quais destacamos:

- Publicação da portaria 1.300 de 2015-SMSG, que institucionaliza os Núcleos de Prevenção de Violência em todos os serviços municipais de saúde;
- Elaboração da Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência (LC);
- Processo de Educação Permanente aos funcionários públicos municipais.

A Linha de Cuidados tem como principal estratégia a consolidação e potencialização dos Núcleos de Prevenção de Violência (NPV).

No ano de 2015 o Município de São Paulo publicou a Portaria 1.300 de 2015-SMSG, que institucionaliza os Núcleos de Prevenção de Violência em todos os serviços municipais de saúde.

O Núcleo de Prevenção da Violência – NPV corresponde à equipe de referência da unidade de saúde responsável pela organização do atendimento e articulação das ações de promoção e prevenção a serem desencadeadas para a superação da violência e transformação cultural.

Com a descentralização do cuidado, umenta a proximidade do território e amplia o acesso das pessoas em situação de violência.

O NPV corresponde à equipe responsável por articular o cuidado nos Serviços de Saúde. Suas principais atribuições são:

- Facilitar o processo de organização das ações de prevenção e assistência;
- Contribuir para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e de cultura de paz;
- Fortalecer o sistema de vigilância em saúde por meio da realização das notificações dos casos.

Cabe aos NPV articular ações de assistência, prevenção e promoção de saúde no nível local, no sentido de estabelecer o cuidado integral às pessoas em situação de violência.

Tem como atribuições:

- a) Organizar o atendimento e criar estratégias para fortalecer o cuidado ampliado e integral das pessoas em risco ou situação de violência nos serviços, utilizando o dispositivo de projeto terapêutico singular e as tecnologias de cultura de paz;
 - b) Promover e participar dos fóruns de discussões e das reuniões da rede local, que tenham como objetivo a prevenção da violência e a promoção da saúde e cultura de paz;
 - c) Criar espaços para discussão, reflexão e aprimoramento entre os profissionais do serviço, uma vez que o atendimento dos casos de violência é de responsabilidade de todos os profissionais dos estabelecimentos de saúde;
 - d) Estimular a formação de grupos terapêuticos de atendimento e encaminhar os usuários para os grupos já existentes no estabelecimento de saúde;
 - e) Notificar todos os casos suspeitos ou confirmados de violência e acidentes que chegam aos serviços;
 - f) Ampliar a área de atuação dos serviços por meio da criação de espaços de diálogo e de iniciativas educativas para a comunidade local. Essas ações e projetos devem contribuir para a prevenção da violência e para a promoção de uma cultura de paz;
 - g) Elaborar estratégias de trabalho junto às escolas, com a rede Inter setorial, Inter secretarial, instituições públicas, privadas e ONGs envolvidas com o tema localmente.
- ✓ Traz em sua concepção que a integralidade do cuidado e a percepção ampliada da saúde são princípios organizadores da Rede de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência;
 - ✓ Vem orientar e sistematizar o trabalho dos profissionais de saúde;
 - ✓ Envolve todos os níveis de atenção, de forma a estabelecer fluxos assistenciais e de vigilância para o cuidado;
 - ✓ Corresponsabiliza os diferentes atores e busca resolutividade da assistência;

- ✓ Estabelece as competências de cada um dos níveis do cuidado e serviços;
- ✓ Contribui para as ações de proteção exigindo para isso a interação com os demais sistemas de garantia de direitos (rede Intersetorial).

Encaminhamentos e articulação entre os serviços de saúde:

Fluxograma de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência no MSP



1 coluna: ATENÇÃO PRIMÁRIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA ATENÇÃO TERCIÁRIA

2. coluna: Acolhimento 1.Receber o usuário de forma acolhedora e respeitosa, por qualquer membro da equipe profissional. 2.Em caso de suspeita ou confirmação de violência, anexar ficha de notificação ao prontuário. 3.Realizar escuta qualificada e proceder aos encaminhamentos necessários. 4.Acionar os profissionais para a discussão multidisciplinar do caso e articulação do cuidado.

3. coluna: Atendimento Realizar consulta elaborar Projeto Terapêutico Singular (PTS). Violência psicológica Violência física, negligência / abandono Violência sexual Auto agressão Tratamento e exames necessários Avaliação psicológica. Acompanhamento terapêutico.

4.coluna: Vigilância de violências: 1.Preencher a ficha de notificação e investigação de violência / SINAN. 2.Encaminhar a ficha para a Supervisão de Vigilância em Saúde do território / SUVIS. 3.Comunicar o caso aos órgãos competentes. 4.Manter, em arquivo na Unidade de Saúde, uma cópia da ficha de notificação, relatórios técnicos e comunicados emitidos aos órgãos de proteção para as ações de vigilância 5.Para os serviços que tem acesso ao SINAN, registrar no sistema.

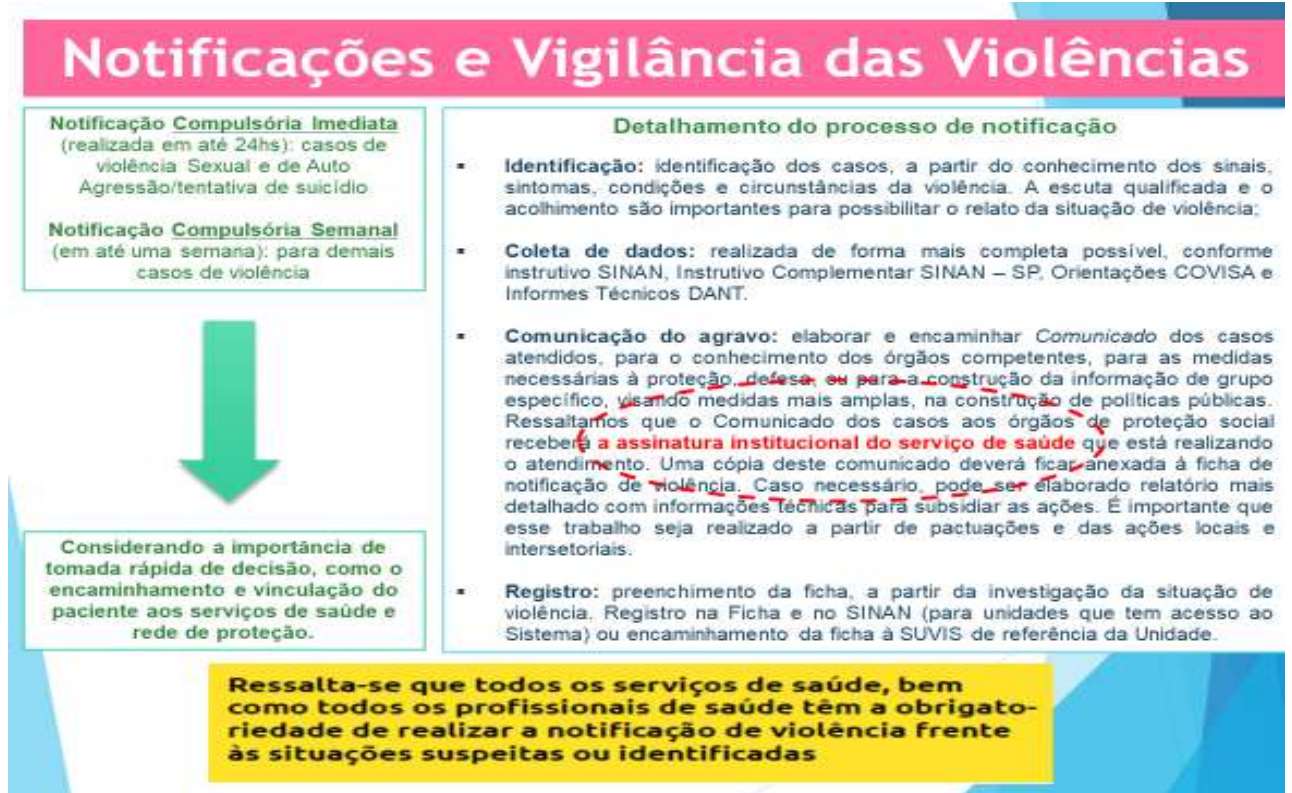
5.coluna: Seguimento na rede de cuidado e proteção social; O profissional de referência da UBS deve realizar acompanhamento da pessoa em situação de violência até a alta, com planejamento individualizado para cada caso. . Acionar a rede de cuidado e de proteção social, existente no território, de acordo com a necessidade de cuidados e de proteção.



Balões: UBS de referência; gerenciamento compartilhado. Demais serviços de Saúde.

Quadrados: caso haja necessidade de encaminhamentos para outros serviços, a UBS deve enviar e-mail institucional com relatório técnico sobre o caso destinado ao NPV daqueles serviços. Paralelamente elaborar um plano inicial de cuidados na UBS; Nessas situações, executar gerenciamento compartilhado do cuidado, realizando a elaboração do PTS do caso. A UBS deve manter um profissional de referência para o caso, o qual deve acompanhá-lo até o término do processo; Encaminhar a UBS de referência e-mail institucional com relatórios técnicos destinados ao NPV (relatório inicial, relatório de acompanhamento e relatório de alta) sobre o caso; Informar ao usuário que este relatório será encaminhado e orientá-lo a procurar a UBS de sua referência.

Notificações e Vigilância das Violências



QUADRADOS DA ESQUERDA: Notificação compulsória Imediata (realizada em até 24 hs): casos de violência sexual e de auto agressão/ tentativa de suicídio. Notificação compulsória semanal (em até uma semana): para demais casos de violência.

Considerando a importância de tomada rápida de decisão, como o encaminhamento e vinculação do paciente aos serviços de saúde e rede de proteção.

Quadrado maior: Detalhamento do processo de notificação Identificação: identificação dos casos, a partir do conhecimento dos sinais, sintomas, condições e circunstâncias da violência. A escuta qualificada e o acolhimento são importantes para possibilitar o relato da situação de violência; Coleta de dados: realizada de forma mais completa possível, conforme instrutivo SINAN, Instrutivo Complementar SINAN – SP, Orientações COVISA e Informes Técnicos DANT. Comunicação do agravo: elaborar e encaminhar Comunicado dos casos atendidos, para o conhecimento dos órgãos competentes, para as medidas necessárias à proteção, defesa, ou para a construção da informação de grupo específico, visando medidas mais amplas, na construção de políticas públicas. Ressaltamos que o Comunicado dos casos aos órgãos de proteção social receberá a assinatura institucional do serviço de saúde que está realizando o

atendimento. Uma cópia deste comunicado deverá ficar anexada à ficha de notificação de violência. Caso necessário, pode ser elaborado relatório mais detalhado com informações técnicas para subsidiar as ações. É importante que esse trabalho seja realizado a partir de pactuações e das ações locais e intersetoriais. Registro: preenchimento da ficha, a partir da investigação da situação de violência. Registro na Ficha e no SINAN (para unidades que tem acesso ao Sistema) ou encaminhamento da ficha à SUVIS de referência da Unidade.

Quadrado inferior amarelo: Ressalta-se que todos os serviços de saúde, bem como todos os profissionais de saúde têm a obrigatoriedade de realizar a notificação de violência frente às situações suspeitas ou identificadas.

Encaminhamentos e articulação com a Rede Intersectorial nos territórios:



ARTICULAÇÃO COM A REDE INTERSETORIAL nos territórios

EIXOS DE ATENÇÃO; **Atendimento** Saúde, educação, assistência social, trabalho, cultura, lazer, profissionalização, etc; **Responsabilização** IML, Varas Criminais, Ministério Público, Delegacias de Polícia e as Delegacias Especializadas, **Proteção** Conselhos Tutelares, Varas da Infância e da Juventude, Ministério Público, Defensoria Pública, Centros de Defesa.

Documentos importantes

NOTA TÉCNICA nº 1 - 2018

A todos os Equipamentos de Saúde:

De acordo com a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, das Disposições Preliminares nos artigos:

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.

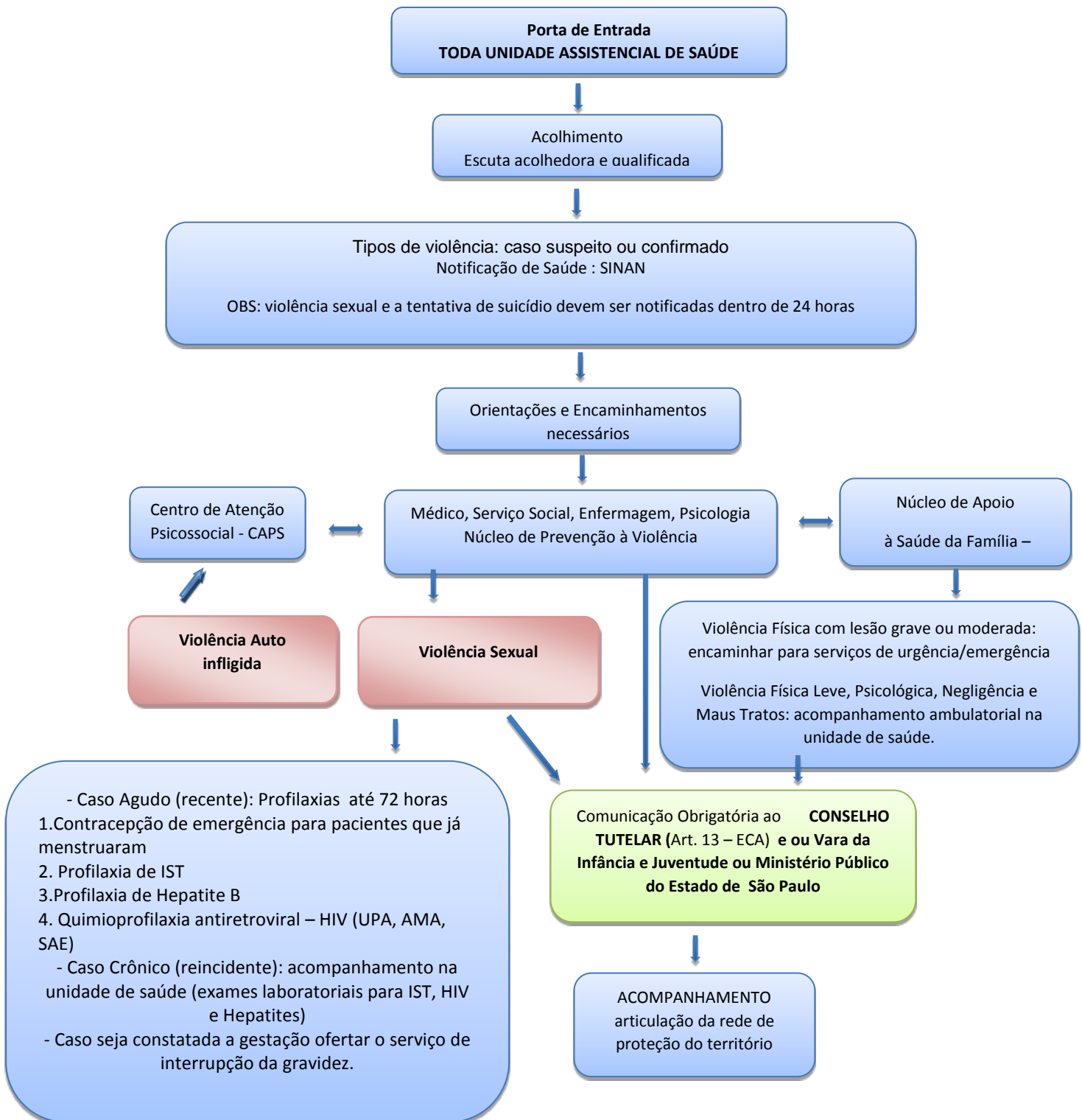
A Notificação de violência tem caráter universal e compulsório. **Todos os estabelecimentos de saúde**, públicos ou privados, devem preencher a ficha de notificação individual de violência-SINAN e encaminhar uma cópia para a Unidade de Vigilância em Saúde - UVIS da sua região. **É importante ressaltar que esta notificação não substitui a Comunicação ao Conselho Tutelar ou ao Ministério Público.**

É obrigatório comunicar ao Conselho Tutelar todo caso de violência contra a criança e adolescente, e/ou se necessário à Vara da Infância e Juventude e ao Ministério Público, por meio de instrumento próprio (Comunicado) elaborado e assinado pelo profissional responsável pelo atendimento ou pela unidade de atendimento.

Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente/SMS

Fluxo de Atenção à Criança e ao Adolescente em Situação de Violência

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA VIOLÊNCIA CRIANÇA E ADOLESCENTE





Comunicado para o Conselho Tutelar

Modelo de Relatório:



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal de saúde

Coordenadoria Regional de Saúde: _____

Supervisão Técnica de Saúde: _____

Unidade: _____

Conselho Tutelar: _____

Conselheiro Tutelar: _____

Iniciais do usuário: _____

Nº cartão SUS: _____

Nº da ficha de notificação: _____

Breve Relato

São Paulo ____ de _____

Assinatura