

VIOLÊNCIA ASSISTIDA DENTRO DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DA REGIÃO DO ALTO TIETÊ

Daniel Araújo Perone¹, Paulo Ricardo Cataldo², Maria de Lourdes C. S. Leme³, Luci Mendes de Melo Bonini⁴

1. Estudante do curso de Direito, e-mail: peroneadv@gmail.com
2. Estudante do curso de Direito; e-mail: paulocataldo@yahoo.com.br
3. Professora da Universidade de Mogi das Cruzes, e-mail: Lourdes@umc.br
4. Professora da Universidade de Mogi das cruces, e-mail: lucibonini@gmail.com

Área de conhecimento: Direito

Palavras-chave: Sistema de Informação de Agravo de Notificação. Informação em Saúde. Notificação compulsória

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende por violência o uso da força física contra si próprio, outras pessoas, um grupo ou comunidade, gerando lesões, danos psicológicos e sociais e morte. No caso específico deste trabalho, separaram-se as fichas do SINAN, num hospital municipal, nas quais os prontuários indicaram a entrada de vítimas de diferentes tipos de violência. No Artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, está expresso que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Diante das notícias diárias de crimes como roubos, furtos, estupros, espancamentos, violência doméstica, sequestros e tantos outros, torna-se indispensável questionar em que medida o Estado está falhando no cumprimento de suas obrigações para com os seus cidadãos e de que forma poderia melhorar sua assistência. Dessa forma escolha desse tema foi motivada pelos altos índices de violência no país. De acordo com o Ministério da Saúde, O SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (BRASIL, 2016, online). Ele busca uma maior transparência para o processo de notificações das diversas doenças, principalmente aquelas com características regionais, fornece subsídios para as causas dos agravos e indica os riscos aos quais a população pode estar sujeita em diferentes localizações do país.

OBJETIVOS

São objetivos deste estudo, identificar e descrever, no cadastro de prontuários dos atendimentos emergenciais de uma instituição hospitalar da região do Alto Tietê, vítimas de violência assistidas por esse hospital público da região do Alto Tietê em 2018.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quali-quantitativa de corte transversal. A metodologia a ser utilizada será o levantamento dos dados obtidos no SINAN – Sistema de informação de Agravo de Notificação em Saúde (SINAN) de 2018, de um hospital público no município de Mogi das Cruzes. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisas com Seres humanos sob número: 3.524.124. Foram analisados 74 prontuários do SINAN – Sistema de informação de Agravo de Notificação em Saúde de 2018, a fim de se descrever os tipos de violência, caracterização das vítimas e dos procedimentos

dados pelo hospital. Destes prontuários destacou-se: gênero e idade do paciente, situação conjugal, orientação sexual, Identidade de gênero, motivação e tipo da violência, procedimento realizado, número de envolvidos na ocorrência e o tipo de encaminhamento jurídico dado à vítima. Os dados foram coletados a partir de prontuários da entrada de pacientes na Emergência registrados no sistema (SINAN). Todos os dados quantitativos foram analisados pelo software Excel, e com os dados qualitativos foi realizada uma análise de conteúdo (MINAYO, 1998).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a Portaria no. 4 de consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde n. de 28 de setembro de 2017, do SINAN, o agravo vem caracterizado em seu artigo 2º., inciso I, como: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2o, I) (BRASIL, 2017). Ao se analisar os tipos de violência, observa-se nas fichas: sexismo, 3%, homofobia 1%, conflito geracional 8%, situação de rua, 7%, deficiência 4%, outros 28%, ignorado, 41%, não se aplica 8%, conforme se observa na figura 1. Os meios de agressão mais citados são: força corporal, 66% vezes, ameaça 4%, força, enforcamento, 4%, Força corporal mais algum objeto, 2,7%, força corporal mais um objeto cortante, 1%, arma de fogo, 1%, e os demais ignorado ou outros. Tauffer et al (2017), firmam que a violência física é o segundo tipo de violência predominante num hospital do Paraná, perdendo somente para o abandono ou negligência de crianças. Entre os tipos de violência sexual 3% foram estupros, uma suspeita de abuso sexual e 2 de assédio sexual. Para esses casos relatados foram realizados os seguintes encaminhamentos: profilaxia DST e coleta de sangue e coleta de secreção vaginal.

-Perfil das vítimas

O quadro 1, descreve o perfil das vítimas

Quadro 1. Perfil das vítimas

Tópico do perfil	Categoria	Total	%
Situação conjugal	Solteiro	35	47%
	Casado (união consensual)	16	21%
	Separado	4	5,4%
	Não se aplica	4	5,4%
Orientação sexual	Heterossexual	43	47%
	Homossexual	1	1,3%
	Não se aplica	2	2,7%
	Ignorado	28	37,8%
Identidade de gênero	Travesti	4	5,4%
	Não se aplica	43	47%
	Ignorado	27	36%
Local de ocorrência	Residência	29	39,1%
	Escola	3	4%
	Bar ou similar	1	1,3%
	Via pública	21	28,3%
	Comércio/ serviços	1	1,3%
	Indústria/ construção civil	1	1,3%
	Outro	4	5,4%
	Ignorado	14	18,9%

Os impactos sociais advindos da violência, seja individual, seja coletiva, e em qualquer grupo social merecem prioridade nos serviços de saúde, no modo de acolher as vítimas e para Garbin et al (2014) a subnotificação ainda é um dos grandes fatores de entrave ao longo de todo o processo. Tauffer et al (2017) também obteve resultados semelhantes, pois em seus estudos 62% dos casos aconteceram nas residências. Nesta pesquisa, tanto as residências como a via pública têm sido os locais de maior incidência da violência.

- Descrição dos envolvidos

Entre os envolvidos nas notificações, 43% apenas 1 envolvido, 25%, o número de envolvidos era de 2 sujeitos, 12% 2 ou mais envolvidos e 20% ignorado.

O grau de relacionamento entre a vítima e os envolvidos é assim descrito: 30% desconhecido, 23% ignorado; 14%, amigos/conhecidos; 11% cônjuge; 7% pai; 3% outros; 1% mãe; 1% namorado; 1% pai e irmão; 1% pai e enteada; 1% sobrinho; 1% patrão; 1% nenhum; 1% aluna.

Gênero dos agressores: 69% masculino; 16% ignorado; 8% ambos os sexos; 4% feminino; 3% não se lembra.

Com relação à provável idade dos agressores, 8% tinha de 10 a 19 anos; 16% tinha entre 20 e 24 anos; 44,5% entre 25 a 59 anos, e ignorado 31% ignorado.

Destacam-se nesses resultados a violência contra a mulher advinda do cônjuge. Silva et al (2019) utilizando o SINAN demonstraram que a violência contra a mulher tem em sua maioria a psicológica (25,7%), em seguida a ameaça e física e psicológica (31,2%) e a ameaça (35,8%) em nesses casos, 25,7% eram cônjuges. A violência contra a mulher vem tendo uma maior atenção dos pesquisadores por se tratar de um problema de Saúde Pública (CARTER et al, 2017) e os dados deste estudo, bem como os dados apontados por Silva et al (2019) demonstram que o Sinan corrobora o quadro de violência contra a mulher em nível regional. Dias e Mendes (2019) obtiveram 15% de agressores com relações parentais, o nosso estudo aponta 23% de agressores com diferentes graus de parentesco.

- Encaminhamento

As vítimas têm diferentes encaminhamentos: 86% foi encaminhado para a Rede de Saúde; 4% ao conselho tutelar; 1,3% à Delegacia da Mulher; 6,7%, ignorado.

- Descrição da notificação dada pelas vítimas e seus acompanhantes

As informações adicionais trazem relatos dos casos registrados pelos atendentes. Separaram-se as informações adicionais por categorias: violência contra a mulher, contra a criança e outros tipos de violência.

Violência contra a mulher:

i) Paciente relata que foi sair com uma amiga para comer. Homens, um deles perguntou para ficar com ela, a mesma recusou. Relata que depois de ir ao banheiro, e beber mais um pouco, relata que depois disso não se recorda mais de nada, acordou com dor intensa na parte íntima e sem roupa íntima. A mesma revela que era virgem; ii) Acompanhada pela irmã que relata que entrou em sua casa munido de faca e agrediu a mesma, com ação sexual; iii) Estava voltando da igreja e o ex-namorado queria voltar o relacionamento com a suposta vítima, houve discussão e agressão; iv) Paciente admitida no dia 31/07/2018, gestante. Dia 01/08/2018 nasce o bebê do sexo masculino as 3h 36 de parto cesárea. Durante visita irmã da paciente relatou caso de estupro, abuso social e cárcere privado, sofrido pela paciente durante meses. B.O ainda não foi feito. Relata estar morando com a mãe desde fevereiro de 2018.

Marques et al (2019) apontam um crescimento da violência sofrida pelas mulheres no estado de Sergipe, mas, felizmente, paralelamente a isso vem aumentar as notificações.

- **Violência contra a criança:** i) Deu entrada no PSS com relato da responsável de queda acidental da cama, avaliada pelo ortopedista, apresentando edema em mi e fratura na coxa. Sobretudo raio x do c (ilegível); ii) Estava saindo do colégio ... e menina a agride acompanhada de adolescentes na saída do colégio. A moça e sua família afirmam que a suposta agressora é lésbica.

Cezar et al (2017) encontraram um número maior de notificações de violência em crianças, principalmente meninas entre 0 a 19 anos: 57% foram contra o sexo feminino e 43% contra o masculino.

- **Outros tipos de violência:** i) Vítima ingeriu álcool em excesso, não consegue se lembrar o motivo, local e agressor. Esposa refere que a vítima chegou em casa alcoolizado e sangrando sem mais informações; ii) Foi agredido por 2 indivíduos, um o segurou e o outro aplicou golpes físicos na intenção de ferir a vítima em questão; iii) Aluna agrediu a funcionária; iv) Vítima deu entrada na emergência como desconhecido, trazido pelo SAMU em pcr segundo relatos que a vítima foi agredida.

Schraiber et al (2012) identificaram que existem altas taxas de violência praticadas por homens. Dias e Mendes (2019) apontam as limitações do estudo, assim como identificou-se na presente pesquisa: os formulários apontam um grande número de ignorado ou outros ao longo de todas as categorias. Isto pode demonstrar problemas no preenchimento das fichas tais como falta de treinamento de quem preenche, problemas de comunicação da vítima e de quem a acompanha, faltando assim maior conscientização de todos os envolvidos no preenchimento dos dados o que pode comprometer todo o sistema e provocar uma menor compreensão da região onde os dados foram coletados.

CONCLUSÕES

Este estudo tinha como objetivos; identificar no cadastro de prontuários dos atendimentos emergenciais de uma instituição hospitalar da região do Alto Tietê, vítimas de violência assistidas por esse hospital público da região do Alto Tietê no espaço temporal de 2018 e assim descrever os tipos de violência sofridos por esta população bem como os agressores. Este estudo tem limitações, uma vez que só foi possível coletar os dados de um único ano, o que restringe algumas reflexões específicas das notificações do município e da região. Propõe-se que os dados do SINAN, por município, possam ser avaliados no recorte transversal de tempo a fim de que se possa compreender mais profundamente os tipos de violência, suas causas e como os sistemas de atenção à saúde se organizam para o atendimento desta população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Sistema de informação de agravo de Notificação. SINAN.** Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>. Acesso em 20.09.2020.

DIAS, C.A.; MENDES, C.M.C. Perfil sociodemográfico da violência doméstica, sexual e outras, sofrida pelas mulheres em Salvador, no ano de 2014. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.1, n. 1, 2019.

GARBIN CAS, DIAS, I DE A, ROVIDA TAS, GARBIN AJI. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1879-1890, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violência**. Disponível em: <https://www.who.int/topics/violence/es/>. Acessado 18.09.2020.

TAUFFER, J., ZACK, B.T.; BERTICELLI, M.C.; KÁSSIM, M.J.M.N.; CARMELLO, S.K.M.; MARASCHIN, M.S. Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovocada atendidos em um hospital público do Paraná, 2014 a 2018. **Journal of Epidemiology and Infection control**, v. 10, n.1, 2020.