

LINHA DE CUIDADO VIOLÊNCIA

GRUPO DO NPV: LUCIANA, GABRIELA, ANA FLÁVIA, FABIANA, CECÍLIA, MARINA, ARIANA, GISELE



DIA 1

EXPECTATIVAS E OBJETIVOS

- Equiparar os conhecimentos, habilidades e atitudes entre todos os trabalhadores e trabalhadoras de forma a possibilitar o trabalho conjunto e a elaboração de um projeto assistencial comum.
- Conhecer os fluxos internos do serviço e a rede intersetorial.
- Ser capaz de identificar casos de violência, fazer um primeiro acolhimento e referenciar os casos.
- Manter sigilo, não julgar e cuidar dos casos de forma centrada na pessoa
- Reconhecer que a violência é um tema complexo e sensível

PARA COMEÇAR O DIA DE HOJE

Me lembrei de vocês hoje e resolvi passar para agradecer...

Gostaria que soubessem também que a gratidão sempre estará no meu peito. Se não fosse vocês na minha vida, não sei onde estaria agora. O que vcs fizeram por mim foi fundamental...

Se tiver contato com as meninas, mande lembranças! E que vocês permaneçam sempre firmes na missão de vocês pois certamente transforma vidas. Tenho conquistado muitas coisas e sei que tenho muitas outras mais para conquistar.

E vocês fazem parte da minha história.

Obrigada de coração.



DINÂMICA

O QUE É VIOLÊNCIA?

Violência: é algo da saúde?

É complexo e sensível

Não é uma patologia, mas está associada com muitas patologias

É comum e está presente nas UBS

Está presente na política de saúde do município

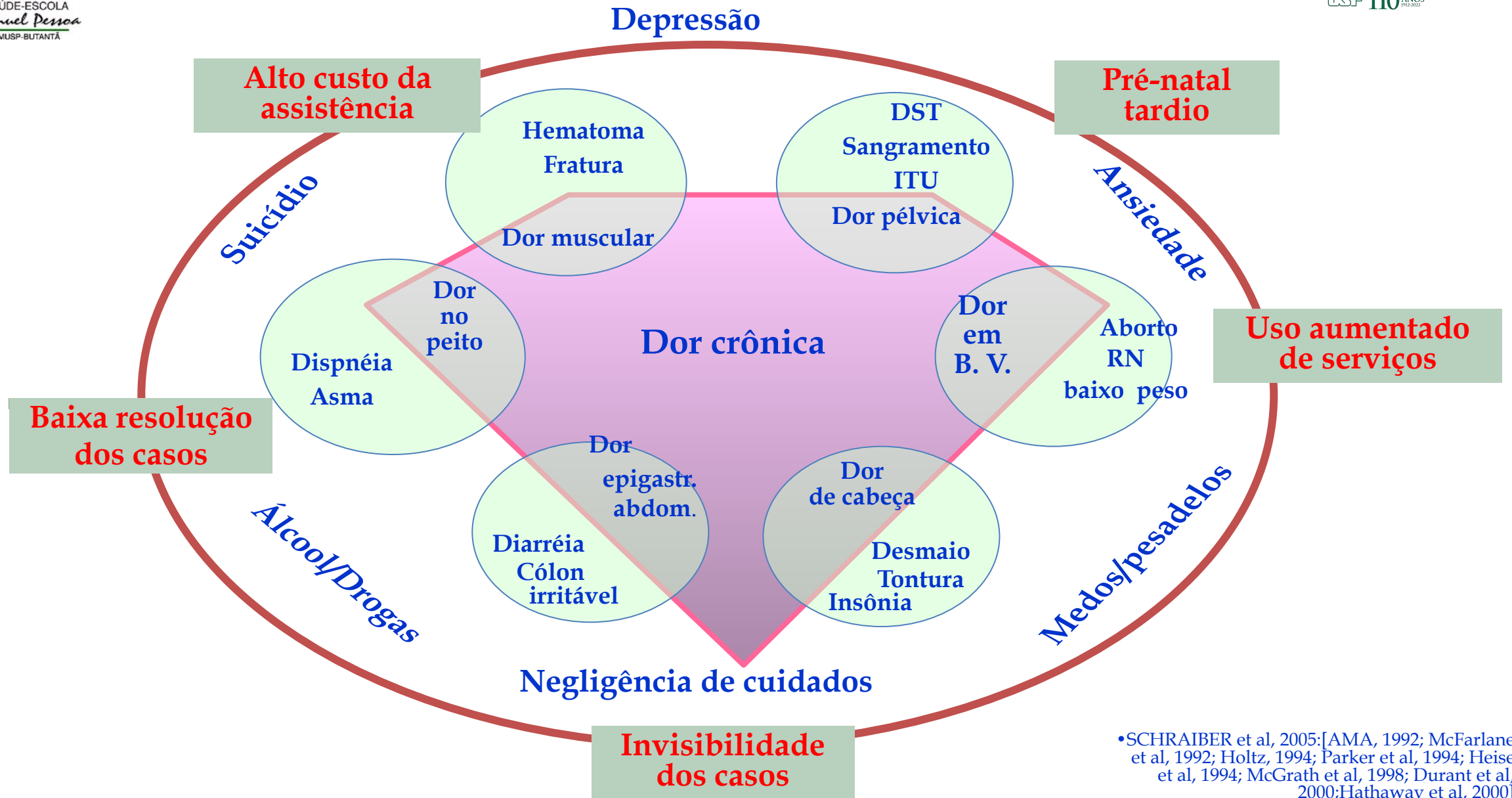
Acontece também conosco, profissionais, e também podemos buscar ajuda.

É possível trabalhar com o tema de forma mais acolhedora, segura e efetiva?

- Como a OMS define violência?

“O uso **intencional** da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.”

O IMPACTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE



•SCHRAIBER et al, 2005; [AMA, 1992; McFarlane et al, 1992; Holtz, 1994; Parker et al, 1994; Heise et al, 1994; McGrath et al, 1998; Durant et al, 2000; Hathaway et al, 2000]

DESAFIOS ATUAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Porquê a Mulher Não conta o que está acontecendo?

- Ela se sente envergonhada ou humilhada;
- Ela sente-se culpa pela violência;
- Tem medo de ser culpada pela violência;
- Teme pela segurança pessoal e pela segurança de seus filhos e filhas
- Tem más experiências no passado quando contou sua situação;
- Sente que não tem controle sobre o que acontece na sua vida
- Espera que o autor da violência mude como ele prometeu.

Porquê os profissionais não perguntam?

- A pressão de atender muitas pessoas por turno não lhes permite perguntar;
- Por acreditarem que a violência é um problema social ou legal, mas não um problema de saúde pública;
- Pois não saberiam o que fazer se uma pessoa lhes contasse sobre suas experiências de violência e por isso têm medo de perguntar;
- Por pensar que a violência é um problema pessoal e privado e profissionais não têm o direito de intrometer-se nesse tipo de assunto;
- Com receio de que as pessoas se sintam ofendidas se perguntarem sobre violência;
- Podem conhecer o pessoalmente autor da violência ou membros da sua família e assim sentirem constrangimento em abordar o tema.



JOGO NO LUGAR DELA

COMO PERGUNTAR?

- Privacidade e sigilo
- Local apropriado
- Segurança
- Ainda que a pessoa negue e você mantenha a suspeita, não a pressione
- Importância do retorno

- FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Cada profissional vincula com um membro

Não compartilhar informações com outros membros da família

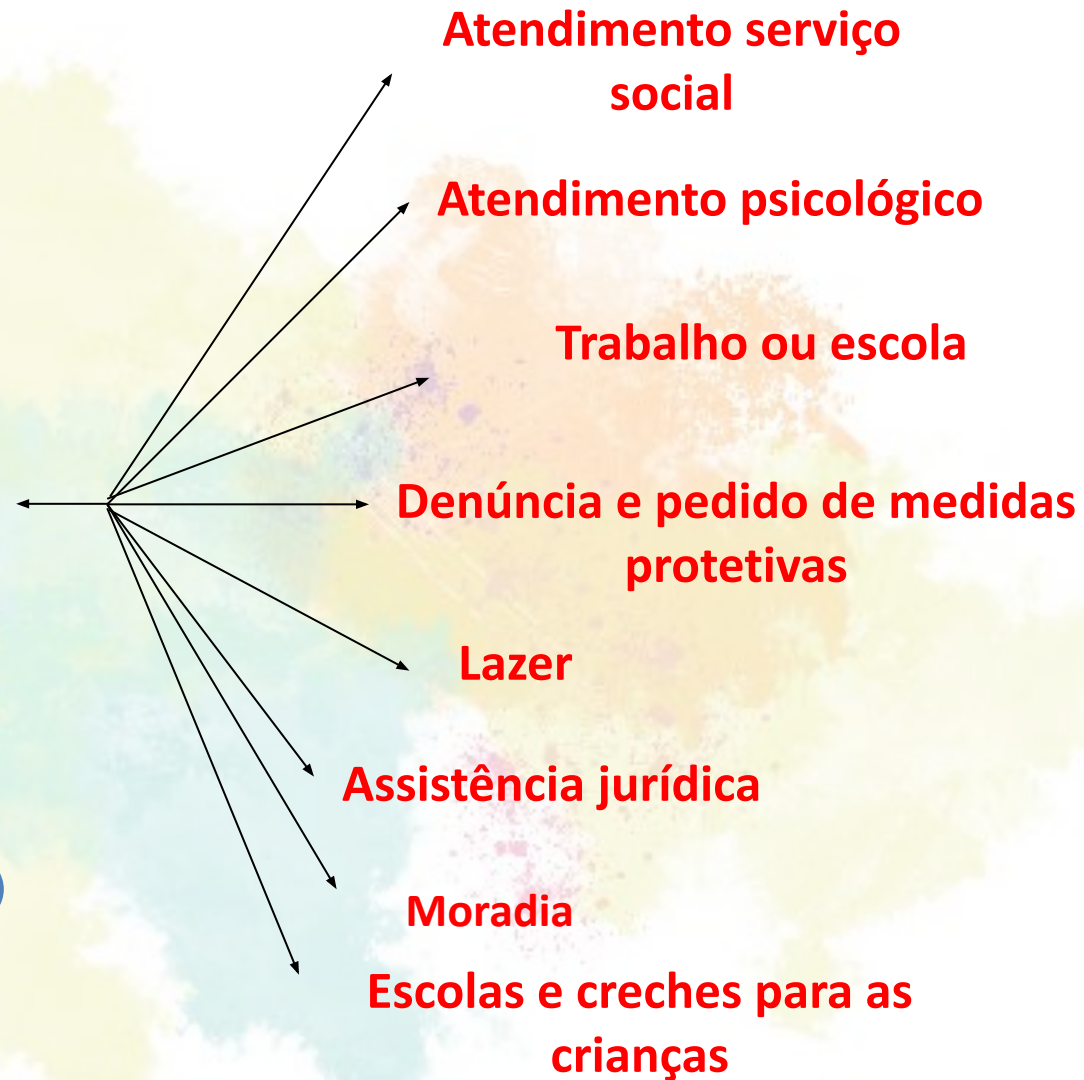
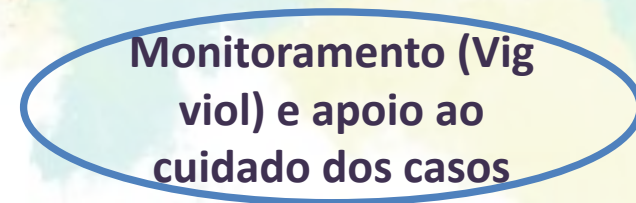
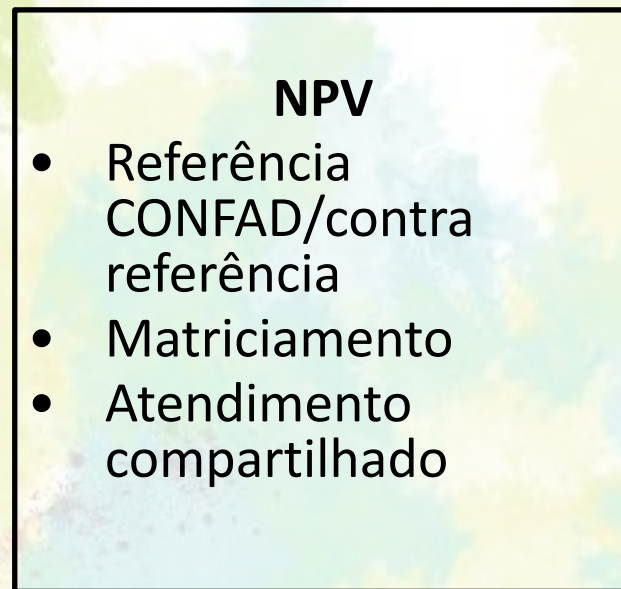
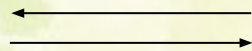
ACOLHIMENTO E ABORDAGEM INICIAL

- Não julgar
- Acreditar na pessoa
- Garantir sigilo
- Não vitimizar
- Oferecer apoio e avaliar risco: conversa com prof especializados
- Perguntar sobre as necessidades dela – que tipo de ajuda ela gostaria de receber
- Pensar com ela em um plano de segurança
- Decisão assistencial compartilhada

Não é necessário que a pessoa prove a situação de violência. Aos profissionais cabe ouvir a pessoa, considerar seu relato e não reforçar os estereótipos de culpabilização e vitimização. Não é necessário e nem se deve verificar se os fatos relatados ocorreram como foi falado. Isso é responsabilidade da Justiça.

FLUXO ASSISTENCIAL PROPOSTO

Identificação do caso: primeiro acolhimento, avaliação de risco, notificação.



TREINAMENTO– FIRST LINE SUPPORT DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

Listen (Ouvir)

Inquire (Perguntar sobre necessidades)

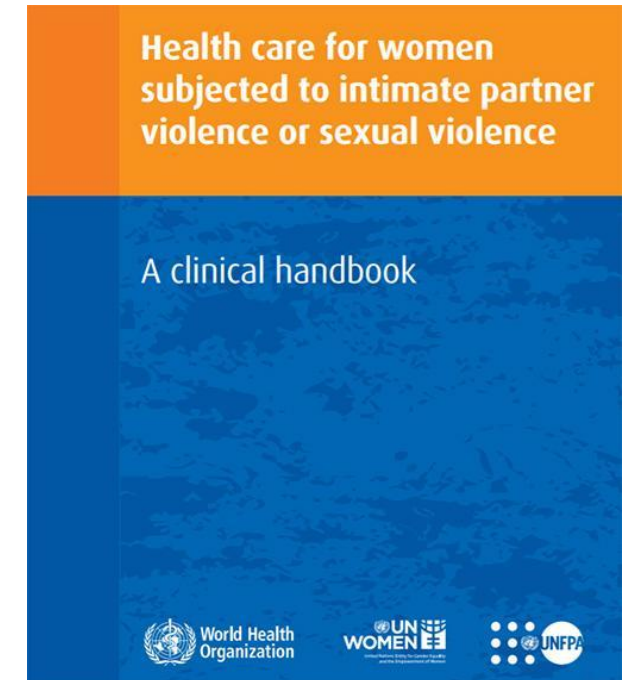
Validate (Validar o que é dito)

Enhance Safety (Garantir a segurança)

Support (Apoiar e referir)

**Todos os
profissionais e
trabalhadores da
UBS**

**Profissionais de
referência para os
casos de violência**



O QUE ESPERAR – LIMITES E POTENCIALIDADES

- Não há uma resolução pré-definida, padronizada
- As possibilidades vão depender de cada caso
- Cada pessoa tem o seu tempo para tomar decisões
- Lidar com a violência é um problema complexo e que requer atuação em rede intersetorial e de equipe multidisciplinar. Rede e equipes também amparam melhor cada profissional em sua intervenção
- Cuidado com a violência institucional



DIA 2

EXPECTATIVAS...

Saber identificar e poder ouvir e encaminhar, a paciente vítima de violência

Aprender a lidar com essas situações

Sensibilidade. Como se afetar, sem se afetar?

Modos de Agir

Suporte
Conhecimento
Estrutura

Adquirir ainda mais conhecimentos nesta temática

- Conhecimento
- Acolhimento aos casos

Melhorar a prática profissional

Consciência

Resoluções ou melhor como ajudar á violências

EXPECTATIVAS...

Aprender Mais !! :)

Fortalecimento

Acolhimentos e encaminhamentos

Recursos Intersetoriais disponíveis atual/e

Conscientização

Entender os limites entre emoção, razão, empatia nos casos de violência

Sensibilização

Aprendizado e guia para futuras experiências

Postura do profissional de saúde frente a situações de conflitos/violência

Agregar conhecimento

Ter contato com as abordagens e o cuidado multiprofissional em casos de violência

EXPECTATIVAS...

Se colocar no lugar do outro

Conseguir lidar melhor com a situação (usar a razão, não a emoção)

Objetivo

Caminho para não ser tão impactada

Convencer os(as) trabalhadores (as) CSEB a importância do conhecimento nos casos de violência

Aprender a lidar com esse tipo de caso e dar o suporte necessário/onde encaminhar...

Compreender até onde um serviço de saúde pode se envolver em casos de violência, o que pode ser feito legalmente

Informações
LC Violência na APS
Formas de Trabalho
Referências
Trabalho em Equipe

Espero obter mais informações e saber como e pra quem direcionar os casos

Aprendizado
Percepção do que é violência

- Escutar, de fato
- Virar o jogo
- Fortalecimento
- Empoderamento

Papel da equipe de saúde

A OMS identifica quatro tipos de necessidades das usuárias a serem detectadas no serviço:

- necessidades emocionais e psicológicas imediatas;
- necessidades de segurança atuais;
- necessidades de saúde física atuais;
- necessidades de saúde mental e suporte a médio e longo prazo.

As necessidades elencadas não são de competência exclusiva de uma categoria profissional e o trabalho em equipe permite as melhores intervenções. Deve-se considerar: a) as competências específicas de sua função; e b) o contexto em que a assistência é prestada (na instituição ou no território).

Agente Comunitária de Saúde

No que se diz respeito a violência, a agente comunitária deve divulgar os serviços da unidade e os demais da região, ressaltando que são abertos e que a mulher não será forçada a tomar nenhuma decisão

É importante promover a autonomia das mulheres, não julgá-las e reconhecer seu direito a uma vida digna.

Medicina e Enfermagem

Cabe a esses profissionais promover agilidade e eficácia no fluxo institucional. Tanto médicas como enfermeiras e técnicas de enfermagem, devem registrar em prontuário e descrição das lesões ou achados suspeitos, em caso de violência física/sexual, além do relato descrito pela usuária .

Psicologia

A psicóloga pode prestar assistência regular de médio ou longo prazo às usuárias que necessitem de acompanhamento psicológico. Dessa forma é possível estimular que a mulher trabalhe seu projeto de vida, reflita sobre decisões e concepções acerca do 'ser mulher', tendo em vista sua trajetória e referenciais, buscando fortalecer sua autonomia e auxiliá-la na tomada de decisões.

Serviço Social

A profissional do Serviço Social lida com as expressões da questão social e atua na perspectiva de escuta qualificada, viabilização de acessos e informações referentes aos direitos sociais. Desta forma, irá facilitar seu acesso à alimentação, habitação, educação e renda, entre outros aspectos da vida civil que são direitos resguardados por lei.

Núcleo Prevenção de Violência (NPV):

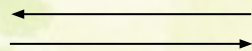
Grupo responsável por coordenar a **linha de cuidado integral à pessoa em situação de violência**: educação continuada/matriciamento, articulação da rede e monitoramento dos casos do serviço

Conflitos Familiares Difíceis (CONFAD):

Atendimento específico para casos de violência complexos de 1 a 4 sessões.

FLUXO ASSISTENCIAL PROPOSTO

Identificação do caso: primeiro acolhimento, avaliação de risco, notificação.



NPV /CONFAD

- Referência/contra referência
- Matriciamento
- Atendimento compartilhado

Monitoramento e apoio ao cuidado dos casos



A importância dos Registros dos Casos

- Em caso de detecção de qualquer forma de violência, é necessário fazer a notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SiNAN)- este registro é obrigatório, não deve gerar nenhuma ação e não pode ser negociado com a paciente, a não ser em casos extremos.
- O registros dos casos é importante para fornecer um cuidado longitudinal e garantir a comunicação entre os profissionais responsáveis pela assistência ,
- Essa informação sobre as agressões relatadas pela a usuária pode servir de apoio, caso a via jurídica seja acionada em algum momento,
- Diga à pessoa o que pretende escrever no prontuário e o porquê, explicando e negociando com ela o que ficará registrado.

OBJETO DE NOTIFICAÇÃO

Casos suspeitos ou confirmados

Homens e mulheres em todos os ciclos de vida

Doméstica (intrafamiliar)	Sexual	Autoprovocada
Tráfico de pessoas	Trabalho escravo	Trabalho infantil
Intervenção legal	Tortura	Violências homofóbicas

VIOÊNCIA COMUNITÁRIA
(extrafamiliar)



Notificar violências contra:
Crianças, adolescentes,
mulheres, pessoas idosas,
indígenas, pessoas com
deficiências e população LGBT

Informa-se que nas situações de violências contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência, deverá ser feita além da VE, comunicação obrigatória a uma instância da Rede de Proteção e Responsabilização, conforme especificações abaixo:

Crianças e adolescentes: comunicação obrigatória ao Conselho Tutelar (Art. 13. do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990; e Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014);

Pessoas Idosas: comunicação obrigatória para a autoridade policial e/ou Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa (Art. 19. do Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003; e Lei nº 12.461, de 16 de julho de 2011);

Pessoas com deficiência: comunicação obrigatória para a autoridade policial e/ou Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Art. 26. do Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015).

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas 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, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação <input type="text" value="2 - Individual"/>	
	2 Agravado/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09
	3 Data da notificação <input type="text"/>	4 UF <input type="text" value="SP"/>
	5 Município de notificação <input type="text"/>	Código (IBGE) <input type="text"/>
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros <input type="checkbox"/>	
	7 Nome da Unidade Notificadora <input type="text"/>	Código Unidade <input type="text"/>
	8 Unidade de Saúde <input type="text"/>	Código (CNES) <input type="text"/>
Notificação Individual	9 Data da ocorrência da violência <input type="text"/>	
	10 Nome do paciente <input type="text"/>	
	11 Data de nascimento <input type="text"/>	12 (ou) Idade <input type="text"/>
	13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado
	15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica	
17 Número do Cartão SUS <input type="text"/>	18 Nome da mãe <input type="text"/>	
Dados de Residência	19 UF <input type="text" value="SP"/>	20 Município de Residência <input type="text"/>
	Código (IBGE) <input type="text"/>	21 Distrito <input type="text"/>
	22 Bairro <input type="text"/>	23 Logradouro (rua, avenida,...) <input type="text"/>
	Código <input type="text"/>	24 Número <input type="text"/>
	25 Complemento (apto., casa, ...) <input type="text"/>	26 Geo campo 1 <input type="text"/>
	27 Geo campo 2 <input type="text"/>	28 Ponto de Referência <input type="text"/>
	29 CEP <input type="text"/>	30 (DDD) Telefone <input type="text"/>
31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil) <input type="text"/>	

Dados Complementares

Dados da Pessoa Atendida	33 Nome Social		34 Ocupação		
	35 Situação conjugal / Estado civil				
	1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado				
	36 Orientação Sexual		37 Identidade de gênero:		
1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)		3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado			
1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)		1-Travesti 2-Mulher Transexual		3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	
Dados da Ocorrência	38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?		
	1- Sim 2- Não 9- Ignorado		1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado		
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras		
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento		
	40 UF	41 Município de ocorrência	Código (IBGE)	42 Distrito	
	SP ▼				
	43 Bairro	44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	45 Número	46 Complemento (apto., casa, ...)	47 Geo campo 3	48 Geo campo 4	
49 Ponto de Referência		50 Zona	51 Hora da ocorrência		
		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	(00:00 - 23:59 horas)		
52 Local de ocorrência			53 Ocorreu outras vezes?		
01 - Residência 04 - Local de prática esportiva 07 - Comércio/serviços			1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
02 - Habitação coletiva 05 - Bar ou similar 08 - Indústrias/construção					
03 - Escola 06 - Via pública 09 - Outro					
99 - Ignorado			54 A lesão foi autoprovocada?		
			1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil	1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Outros _____	57 Meio de agressão <input type="checkbox"/> Força corporal/espantamento <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Outro _____
Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Dados do provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1 - Um <input type="checkbox"/> 2 - Dois ou mais 9 - Ignorado	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da violência 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino 3 - Ambos os sexos 9 - Ignorado
	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não 9- Ignorado		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Encaminhamento	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Defensoria Pública		

Dados finais	66 Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2 - Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX <input type="text"/>
	69 Data de encerramento <input type="text"/>		

Informações complementares e observações

Nome do acompanhante <input type="text"/>	Vínculo/grau de parentesco <input type="text"/>	(DDD) Telefone <input type="text"/>
--	--	--

Observações Adicionais:

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136	TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180	Disque Direitos Humanos 100
---	--	---------------------------------------

Notificador	Município/Unidade de Saúde <input type="text"/>	Cód. da Unid. de Saúde/CNES <input type="text"/>
	Nome <input type="text"/>	Função <input type="text"/>

Violência interpessoal/autoprovoçada

Sinan

SVS 15.06.2015

Fluxo do SINAN

A ficha estará em todos os computadores com a ficha do SINAN em pdf editável e o profissional deverá preenchê-la e mandar para o CIVIS (civiscse@usp.br), sem deixar cópias no computador.

O CIVIS vai se responsabilizar por colocar o número SINAN, imprimir uma cópia para o prontuário, mandar para SUVIS e compilar o conjunto de casos em andamento para que o NPV possa recuperar rotineiramente os casos e acompanhá-los, checando eventuais faltas e dando retorno às equipes..



DINÂMICA

MEDO NO CHAPÉU

Plano de Segurança

No território

- Em uma visita domiciliar é possível presenciar uma cena violenta ou mesmo ouvir um relato e ser solicitada a mantê-lo em segredo. Nessas situações, a orientação é: não tome nenhuma decisão solitária, todas as ações devem ser tomadas em conjunto com a equipe.
- Atenção para não intervir se estiver sozinha: é preferível que convocar a usuária até a unidade, caso seja surpreendida por um relato.
- Não adianta tentar apartar uma briga já em andamento, pois não há garantias para a sua segurança e pode-se colocar a usuária em um risco maior.
- Há contextos em que pode haver risco em se chamar a polícia ao local. Não tome essa iniciativa sozinha.
- Esteja sempre atenta a quem pode ouvir o que se fala, ainda que sem consciência crianças com idade igual ou maior que dois anos podem relatar o que foi conversado.

Plano de Segurança

Na unidade

- Não dê conselhos
- Não faça acusações
- Seja agente ativa ou garantir sigilo e restringir a circulação de informações do caso (coibir a fofoca)
- Se possível não atenda o companheiro (passe para outra profissional)
- Busque apoio de outros serviços e não tome iniciativas caso se sinta insegura em como agir
- Não divulgue seu telefone pessoal ou endereço
- Não dê orientações ou realize intervenções no corredor
- Caso questionada por algum usuário, não atribua a tomada de decisão exclusivamente a uma colega. Informe que as decisões são tomadas em equipe, de acordo com o combinado com a usuária
- Em caso de risco de agressão, procure ficar próxima a uma via de saída

Plano de Segurança

Na unidade

- Em caso de fala exaltada, deixe claro quais são as normas do local e que a assistência não se dará enquanto elas não forem obedecidas
- Em caso de agressão verbal, não insulte ou invista contra o autor da violência, mantenha o diálogo e uma distância segura.
- Em caso de agressão verbal ou física, convoque a equipe e a segurança do local. Isso pode minimizar a violência e permitir que haja testemunhas.
- Em caso de violência física, não permaneça no local e avise a equipe
- A comunicação de acidente de trabalho (CAT) deverá ser emitida em qualquer caso de agressão física e verbal, acionando o Ministério do Trabalho. A prioridade porém, é garantir a seguranças e assistência das potenciais vítimas, incluindo a elaboração de relatório médico e o registros das lesões

Plano de Segurança

Na unidade

- Não acione a polícia sem antes, considerar os impactos na segurança da equipe e da usuária
- Não passe informações da usuária (dia e hora da consulta etc...) para outras pessoas como familiares, filhos, cônjuges e etc.
- É possível pedir medida protetiva para profissionais específicas ou mesmo para todo o serviço
- Frente a percepção de riscos e ou ameaças, não guarde isso para si. Leve a questão para equipe e gerência. Códigos podem ser combinados com a administração para que a profissional que se perceba em perigo possa acioná-los discretamente
- Em caso de risco especial para profissionais que atuam no território , a equipe pode protocolar um registro sobre local e horário de retorno previsto e acionar administração em caso de não retorno

REDE INTERSETORIAL

CDCM

DDM

Conselho Tutelar

Defensoria

NAVIS -Viol Sexual

CREAS