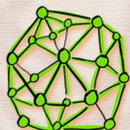


MINISTÉRIO DA SAÚDE

MANUAL DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS EM POVOS INDÍGENAS



FORTELECIMENTO
DA COMUNIDADE



DIÁLOGO
INTERCULTURAL



AUTONOMIA



PROTAGONISMO



PRÁTICAS
TRADICIONAIS
INDÍGENAS



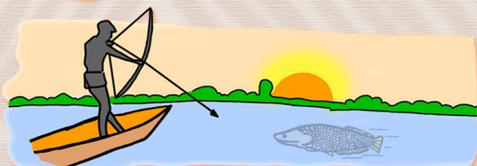
TROCA DE
SABERES



VÍNCULO



BEM VIVER



ACOLHIMENTO



BRASÍLIA - DF
2019



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena

MANUAL DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS EM POVOS INDÍGENAS



Brasília – DF
2019

2019 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2019 – 5.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 4º andar
CEP: 70750-520 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-3784
E-mail: sesai@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/sesai

Elaboração:

Fernando Pessoa de Albuquerque
Lucas da Silva Nóbrega
Roberta Aguiar Cerri Reis

Colaboração:

Andrea Borghi Moreira Jacinto
Isadora Simões de Souza
Janini Selva Ginani
Juliana Silva Gama
Mariana Vaz Tassi
Pedro Lemos Macdowell
Roberto Tykanori Kinoshita

Apoio financeiro:

Organização Pan-Americana de Saúde

Revisão técnica:

Vera Lopes dos Santos
Lívia Dias Pinto Vitenti
Renata Vasconcelos de Souza Brito
Marina Rios Amorim

Normalização:

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

Revisão:

Khamila Silva e Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena.
Manual de investigação/notificação de violências em povos indígenas / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de
Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. – Brasília : Ministério da Saúde : 2019.
22 p. : il.

ISBN: 978-85-334-2725-9

1. Saúde indígena. 2. Notificação. 3. Violência. I. Título.

CDU 614.39(=1-82)

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2019/0113

Título para indexação:

Handbook on Investigation/Notification of Violence among Indigenous Peoples

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 - POR QUE SE IDENTIFICAR/NOTIFICAR?	8
2 - A NOTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA	8
3 - COMO IDENTIFICAR/NOTIFICAR?	10
4 - NOTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIAS NÃO LETAIS	10
5 COMO UTILIZAR AS INFORMAÇÕES PRODUZIDAS PELA FICHA?	12
6 - COMO CONSTRUIR UMA REDE DE CUIDADOS COM OUTROS ATORES PRESENTES NO TERRITÓRIO E FORTALECER OS FLUXOS DE COMUNICAÇÃO?	13
7 - CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS	16
7.1 Informações Básicas.....	16
7.2 Identificação da Situação	17
7.3 Modo de Identificação da Situação (marcar uma ou mais opções)	17
7.4 Percepção da Vítima (para casos de violência não letais)	19
7.5 Relação Com Práticas Culturais.....	20
7.6 Resposta da Comunidade.....	21
7.7 Atores Envolvidos na Situação.....	21
7.8 Presença de Álcool e/ou Drogas Ilícitas no Momento da Ocorrência do Episódio de Violência	22
7.9 Comentário/Observações Adicionais.....	22
REFERÊNCIAS	23

APRESENTAÇÃO

Diante das diferentes interpretações dadas pelos sistemas culturais às vivências de situações de violência em um contexto intercultural, faz-se necessário adequar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o modo de notificá-las, com objetivo de atender às especificidades da saúde indígena. Visando cumprir com o direito de autodeterminação dos povos indígenas e ao mesmo tempo incluí-los nas políticas de enfrentamento à violência, elaborou-se a Ficha Complementar de Notificação/Investigação Individual de Violência em Povos Indígenas. Este instrumento foi elaborado pela Coordenação de Gestão da Atenção da Saúde Indígena - COGASI do Departamento de Atenção à Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde. Essa ficha complementar deverá ser preenchida e anexada aos instrumentos de notificação de violência e homicídio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde. Para os casos de violência, a ficha complementar será anexada à Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN¹/SVS).



As informações complementares, coletadas pela SESAI, possibilitarão que se desenvolva uma vigilância epidemiológica das situações de violência, respeitando as especificidades da saúde indígena e levando em consideração os modos tradicionais que as diferentes culturas detêm para lidar com os episódios de violência.

Optou-se por uma ficha complementar aos instrumentos convencionais (Ficha do SINAN ou Declaração de Óbito) devido a boa qualidade do instrumento tradicional de coleta desse tipo de informação (SINAN-SVS ou DO), e devido a importância de se integrar as informações da SVS ao subsistema de atenção à saúde indígena.

1 O SINAN é um sistema de informação do SUS que tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica a fim de apoiar processos de investigação e análise sobre as principais doenças e agravos sujeitos à notificação compulsória. Entre estes agravos se encontram as situações de violência.

1 - POR QUE SE IDENTIFICAR/NOTIFICAR?

Para terem efetividade, as políticas públicas de prevenção e enfrentamento das situações de violência dependem da identificação dos tipos de violência mais frequentes e do reconhecimento das populações mais atingidas. Dessa forma, no âmbito da saúde, um diagnóstico detalhado da ocorrência das situações de violência constitui-se o primeiro passo para a diminuição dos impactos da violência sobre as condições de saúde da população. Por isso é tão importante notificar as situações vivenciadas pelos usuários do SUS, incluindo, nesse momento, os indígenas.

A sistematização das informações possibilita, além do registro quantitativo de casos, identificar com maior clareza a conjuntura de determinantes relacionados à violência nas diferentes populações indígenas. Além disso, a existência de um sistema de vigilância para as situações de violência nos DSEI permite a consolidação de informações que contribuem para o desenvolvimento de estratégias intersetoriais, para o desenvolvimento de ações de educação permanente para os profissionais da rede de cuidados da população indígena, bem como para qualificar as estratégias de cuidado dispensadas pelas equipes de saúde indígena.

2 - A NOTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

Considerando que a atenção à saúde indígena é parte integrante do SUS, e tem ações e modos de organização próprios que a caracterizam como

subsistema, pensou-se em um modelo de notificação que seja compatível com as ferramentas de coletas de dados já utilizadas pela SVS, mas que também produza dados condizentes com os modos próprios dos povos indígenas de reconhecer e especificar as situações de violência. Como descrito, serão utilizados os instrumentos convencionais para registro e notificação de violências e também a Ficha Complementar da SESAI.

Mantendo a proposta de integração de sistemas de informação, o preenchimento da notificação de violência em povos indígenas deve ser feito com base na mesma definição de caso formulada pela SVS, a seguir:

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, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT. (Brasil, 2016)

Contudo, a Ficha Complementar atual permite que seja expressa na notificação a perspectiva indígena sobre a situação de violência vivenciada.

A Ficha Complementar de Notificação/Investigação Individual de Violência em Povos Indígenas procura legitimar as concepções indígenas sobre violência e, ao mesmo tempo, identificar situações que possam prejudicar as condições de vida dessas populações. Nesta ficha se diferenciam três tipos de situações que podem ser interpretadas como violência, dependendo da perspectiva pela qual são interpretadas:

- Casos de violência que tenham chegado ao serviço por demanda espontânea dos pacientes indígenas.
- Casos de violência demandados à equipe de saúde por meio da comunidade, sem queixa direta da vítima.
- Casos de violência identificados pelos profissionais de saúde que não tenham sido demandas diretas dos usuários.

Assim, registram-se em campos diferentes as queixas diretas dos usuários sobre situações de violência, as demandas da comunidade e as situações em que a identificação foi feita por parte apenas do profissional, que enxergou uma necessidade de saúde não sentida pelo paciente ou comunidade. Nesta última situação, o profissional interpreta como violência uma situação que não é fruto de queixa por parte dos usuários ou da comunidade. Muitas vezes, se trata de circunstâncias, em que o usuário ou a comunidade concebem o evento como aceitável e comum, de acordo com suas perspectivas culturais. Este tipo de notificação permite diagnosticar agravos provocados por agressões (verbal, física e/ou sexual), mesmo que não consideradas violência na perspectiva da cultura indígena local. Além disso, ela permite identificar quais dos atores envolvidos no processo de notificação identificaram tal situação como violência, se o profissional, o usuário ou toda a comunidade. Essa estratégia se justifica pela necessidade de se oferecer uma atenção integral aos povos indígenas, conhecendo-se melhor suas práticas culturais e sociais e os determinantes sociais das condições de saúde. Assim, torna-se possível o enfrentamento dos impactos de agressões e de violações de direitos sobre a saúde dos brasileiros, incluindo-se os dos povos indígenas.

A Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN/SVS possui objetos de notificação específicos (crianças, adolescentes, mulheres, idosos, deficientes, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) e propõe-se que, no âmbito dos DSEI, a ficha do SINAN esteja incluída no processo de notificação de todas as situações de violência, incluindo os homens adultos, as violências que ocorrem no espaço público, etc. Em muitas ocorrências nas aldeias é difícil separar as esferas doméstica e pública. Com isso, pretende-se identificar os mais variados tipos de violência que possam chegar como demanda ao serviço, manifestados pela vítima ou pela comunidade, ou que sejam reconhecidos pela própria Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI).

3 - COMO IDENTIFICAR/NOTIFICAR?

A seguir, serão apresentadas propostas para o processo de notificação e registro dos casos de violências não letais. Caso os DSEIs possuam pactuações específicas para o fluxo de informações e preenchimento dos instrumentos citados, deverão ser seguidos os procedimentos locais sob responsabilidade da Divisão de Atenção à Saúde.

4 - NOTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIAS NÃO LETAIS

A notificação das *situações de violências não letais* deverá seguir os passos a seguir:

- Os *profissionais que atenderam a vítima* ou *que foram informados sobre a ocorrência do evento* por outras fontes deverão:
 - a) Preencher *duas vias (ou tirar cópia)* da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN/SVS** seguindo as orientações contidas no instrutivo próprio deste instrumento.
 - b) Preencher duas vias (*ou tirar cópia*) da **Ficha Complementar de Investigação/Notificação de Violências em Povos Indígenas - SESAI/MS** aqui apresentada.
 - c) Encaminhar as primeiras vias das fichas originais à sede do DSEI.
 - d) Anexar as segundas vias (ou cópias) ao prontuário do usuário, assim outros profissionais poderão ter acesso a informações tão relevantes sobre o paciente.

Figura 1 - Fluxo de Informações - Violência não letal



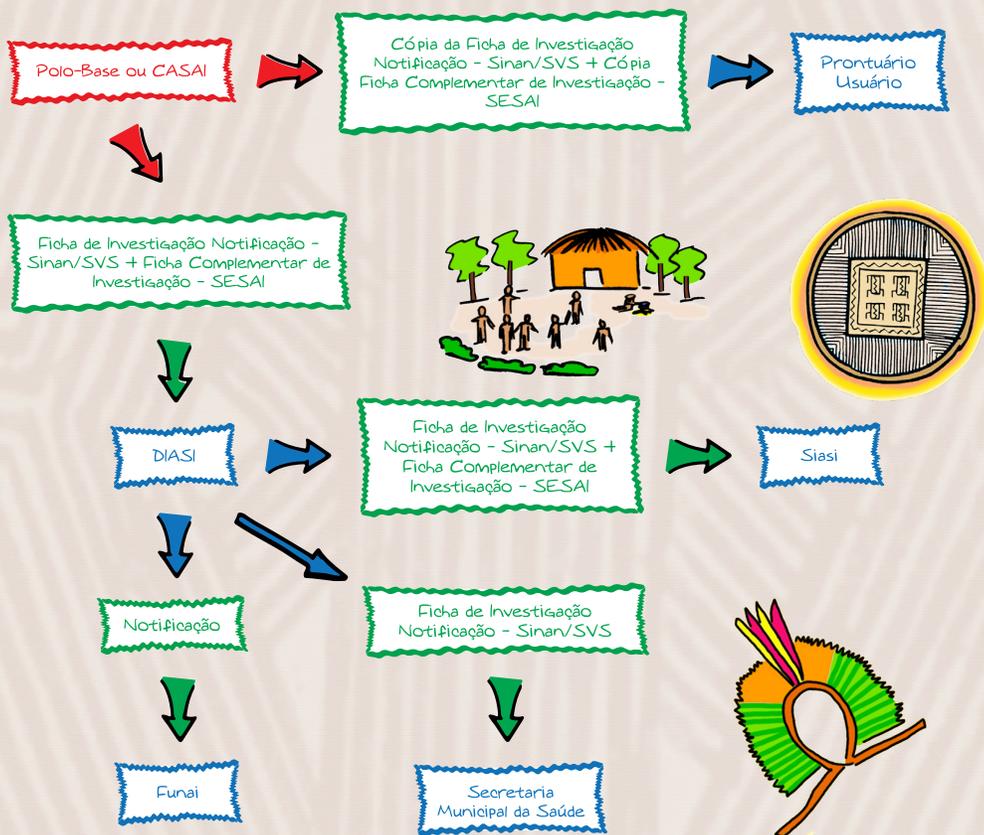
Fonte: Elaboração Própria

- Os profissionais responsáveis pela inserção de dados no SIASI, seja no Polo-Base ou no DSEI, deverão inserir as informações contidas da Ficha do SINAN no módulo Morbidade do SIASI.
- O **profissional de referência técnica de saúde mental do DSEI** ou **outro profissional de referência** deverá, por fim, encaminhar a ficha da SVS para a Secretaria Municipal de Saúde, para que os dados dessa ocorrência sejam registrados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

A Ficha Complementar da SESAI poderá ser preenchida por qualquer profissional da EMSI que tenha atendido a vítima, seus parentes, ou ainda que tenha tido contato com informantes (parentes, AIS, outros profissionais da EMSI, educação, FUNAI etc.) que puderam oferecer informações confiáveis sobre o ocorrido. A ficha deve ainda ser registrada no módulo morbidade do SIASI.

Segue diagrama informando o fluxo de seguimento da informação.

Figura 2 – Fluxo de Informações – Violência não letal



Fonte: Elaboração própria.

5 - COMO UTILIZAR AS INFORMAÇÕES PRODUZIDAS PELA FICHA?

Apesar de as estratégias seguirem uma lógica de respeito às perspectivas próprias dos povos indígenas sobre as ocorrências, ainda é necessário ter muita cautela no uso desses dados sobre situações de violência identificadas pelos profissionais. O instrumento da SESAI permite diferenciar as situações identificadas pelos usuários e/ou pela comunidade como violência daquelas identificadas pelos profissionais de saúde. É necessário que os DSEI e suas respectivas referências técnicas apresentem os dados obtidos, diferenciando das situações de violência identificadas pelos usuários e/ou comunidades daquelas identificadas apenas pelos profissionais de saúde. Isso permite que as concepções culturais sejam

valorizadas e respeitadas, dando-se maior importância às perspectivas indígenas de interpretação de situações de agressões e/ou conflitos interpessoais.

6 - COMO CONSTRUIR UMA REDE DE CUIDADOS COM OUTROS ATORES PRESENTES NO TERRITÓRIO E FORTALECER OS FLUXOS DE COMUNICAÇÃO?

Ressalta-se a importância do compartilhamento de informações e de estratégias com instituições presentes no território, tanto pelo fato de se construir participativamente Projetos Terapêuticos para as vítimas de violência, quanto para poder organizar fluxo de informação que corresponsabilize os atores presentes no território pela identificação das situações de violência, fazendo com que essa responsabilidade não fique exclusivamente sobre o profissional de saúde das EMSI. Esses profissionais se sentem muitas vezes inseguros ao terem de notificar as situações de violência, por temerem retaliações dos possíveis agressores ou por não contarem com apoio de instituições governamentais dentro dos territórios indígenas.

Com o intuito de ofertar retaguarda e suporte aos profissionais e de articular ações intersetoriais de prevenção e enfrentamento à violência, propõe-se que seja criado localmente um núcleo de prevenção e enfrentamento às situações de violência em área indígena. Este núcleo reunirá os diversos atores sociais envolvidos no processo de notificação e cuidados às situações de violência, para que sejam deliberados os encaminhamentos específicos para cada caso. Poderão participar desse núcleo: representantes dos profissionais do DSEI, Conselheiros Indígenas de Saúde, representantes da FUNAI, do Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente, da Secretaria Municipal de Assistência Social, da Secretaria Municipal de Saúde, da Segurança Pública, das Lideranças e Associações Indígenas representados por homens e mulheres, entre outros atores. As situações de violência de maior complexidade e dificuldade de manejo serão levadas a esse grupo para discussão conjunta e produção compartilhada de encaminhamentos necessários para cada caso, acionando-se os atores necessários. Esta alternativa permite que se discuta com a comunidade indígena as especificidades culturais das situações, evitando intervenções culturalmente inapropriadas. Além disso, esse grupo poderá propor ações de prevenção das situações de violência mais incidentes na região e ampliar a discussão dessa temática, sensibilizando a população para lidar com ela.

Sugere-se que pelo menos um núcleo seja criado por DSEI, embora se saiba que alguns DSEIs deverão ter mais de um grupo, devido ao tamanho das áreas de abrangência. Além disso, acredita-se que esse núcleo também possa ser dispositivo de ampliação da discussão com as lideranças indígenas, sejam mulheres, homens ou jovens posto que essa temática necessita ser mais visível e ter uma discussão equânime entre os gêneros, fortalecendo-se também o discurso feminino, que na maioria das vezes tem menor legitimidade sociopolítica.

Modelo Ficha Complementar de Investigação/Notificação de Violências em Povos Indígenas

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA	FICHA COMPLEMENTAR DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS EM POVOS INDÍGENAS
<i>Para os casos de <u>violência que não resultam em óbito</u>, deverão ser preenchidos todos os campos desta ficha e anexá-la à Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN/SVS.</i>	
1) INFORMAÇÕES BÁSICAS	
Nome: _____ Data Nasc.: ___/___/___ Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ignorado Nº Ficha do SINAN: _____ Nº da DO(em caso de óbito): _____ Nº Cartão SUS: _____ Etnia: _____ Polo-Base: _____ Aldeia: _____	
2) IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Violência Sexual <input type="checkbox"/> Violência Física <input type="checkbox"/> Violência Psicológica <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outra CID nº: _____	
3) MODO DE IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO (marcar uma ou mais opções):	
<input type="checkbox"/> Demanda espontânea por parte da pessoa <input type="checkbox"/> Demanda da comunidade <input type="checkbox"/> Identificação por parte do(a) profissional	
4) PERCEPÇÃO DA VÍTIMA:	
A pessoa considera o episódio como uma situação de violência? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não No caso da vítima ser criança, registrar opinião do(a) responsável.	
5) RELAÇÃO COM PRÁTICAS CULTURAIS:	
Esta situação se trata de uma prática cultural aceita socialmente nesta etnia?	<input type="checkbox"/> Sim, especifique: _____ <input type="checkbox"/> Não
6) RESPOSTA DA COMUNIDADE:	
A comunidade teve alguma ação de punição, reparação e/ou restabelecimento da ordem diante da ocorrência desse episódio de violência?	<input type="checkbox"/> Sim, especifique: _____ <input type="checkbox"/> Não
7) ATORES ENVOLVIDOS NA SITUAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Indígenas da mesma aldeia <input type="checkbox"/> Conflito relacionado à terra <input type="checkbox"/> Indígenas de diferentes aldeias <input type="checkbox"/> Outros conflitos com pessoas da cidade <input type="checkbox"/> Outras, especifique: _____	

8) PRESENÇA DE ÁLCOOL E/OU DROGAS ILÍCITAS NO MOMENTO DA OCORRÊNCIA DO EPISÓDIO DE VIOLÊNCIA (marcar uma ou mais opções):

- Ausência Vítima alcoolizada Agressor(a) alcoolizado Vítima sob efeito de drogas Agressor(a) sob efeito de drogas

9) COMENTÁRIOS/OBSERVAÇÕES ADICIONAIS:

CÓDIGOS CID X85-Y09 AGRESSÕES

- Agressões por meio de:
 - o Intoxicação com substâncias: CID X85 a X90
 - o Enforcamento, estrangulamento e sufocação: CID X91
 - o Afogamento e submersão: CID X92
 - o Disparo de armas de fogo: CID X93 a X95
 - o Material explosivo: CID X96
 - o Fumaça, fogo e chamas: CID X97
 - o Vapor de água, gases ou objetos quentes: CID X98
 - o Objeto cortante ou penetrante: CID X99
 - o Um objeto contundente: CID Y00
 - o Projeção de um lugar elevado: CID Y01
 - o Projeção ou colocação da vítima diante de um objeto em movimento: CID Y02
 - o Impacto de um veículo a motor: CID Y03
 - o Força corporal: CID Y04
- Agressão sexual por meio de força física: CID Y05
 - ✓ Inclui estupro (tentativa de) e sodomia (tentativa de)
- Negligência e abandono: CID Y06
- Outras síndromes de maus-tratos: CID Y07
 - o Realizada pelo esposo(a) ou companheiro(a): CID Y07.0
 - o Realizada pelos pais: CID Y07.1
 - o Realizada por conhecido ou amigo: CID Y07.2
 - o Realizada por autoridades oficiais: CID Y07.3
 - o Realizada por outra pessoa especificada: CID Y07.8
 - o Realizada por pessoa desconhecida: CID Y07.9
 - ✓ Inclui abuso sexual, violência psicológica, tortura etc.
 - ✓ Exclui agressão sexual por meio de força corporal: CID Y05
- Agressão por outros meios especificados: CID Y08
- Agressão por meios não especificados: CID Y09

- **Para detalhamento sobre preenchimento dos códigos CID e outros itens, consultar o “Instrutivo de Preenchimento da Ficha Complementar de Investigação/Notificação de Violência em Povos Indígenas”**

7 - CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS

A seguir, disponibilizam-se informações para facilitar o preenchimento da Ficha Complementar de Notificação/Investigação de Violências em Povos Indígenas:

7.1 Informações Básicas

Nome: Nessa ficha deve ser preenchido o nome do indígena vítima da ocorrência. Utilizar de preferência o nome com o qual ele está cadastrado no SIASI.

Data de nascimento: Preencher a data de nascimento da vítima atendida de forma completa (dia/mês/ano).

Atenção: Quando não for possível obter essa informação, pode-se preencher o campo com a idade aparente da vítima. Nesse caso, deve-se anotar no campo comentários: *data de nascimento estimada*.

Sexo: Preencher o quadrículo referente a sexo masculino ou feminino.

Número da ficha de referência no SINAN: informar o número da ficha do SINAN preenchida conjuntamente, para que seja possível o acesso às informações da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada-SINAN/SVS.

Nº da DO (em caso de óbito): Caso tenha sido possível a elaboração da Declaração de Óbito do SIM/SVS por meio do IML ou médico perito legista, informar o número da DO emitida. Caso ainda não haja a Declaração de Óbito, inserir o “Número do Caso” informado na Ficha de Investigação de Óbito por Causa Maldefinida/SIM.

Número Cartão SUS: Informar o número de cadastro no cartão SUS da vítima.

Etnia: Informar a origem étnica. Observação: para informação sobre forma correta de redação das etnias indígenas, consultar a tabela de etnias indígenas do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) disponível nos DSEI/Polo-Base/CASAI.

Polo-base: Informar estabelecimento de saúde indígena sanitário responsável pela área na qual a vítima reside.

Aldeia: Informar a aldeia de residência da vítima. Observação: para informação sobre forma correta de escrever o nome das aldeias, consultar a tabela de aldeias do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI).

Situação conjugal: Preencher o quadrículo correspondente à situação conjugal ou estado civil da pessoa atendida/vítima no momento da violência. Nos casos que envolverem crianças que não estão em idade para casamentos, pode deixar em branco esse campo.

7.2 Identificação da Situação

Nesse campo deve-se preencher o tipo de agressão que a vítima sofreu:

Violência sexual: A violência sexual caracteriza-se por envolver qualquer forma de atividade sexual não consentida. Incluem-se ainda os casos de estupro de vulnerável como crianças, pessoas portadoras de enfermidades, deficiência mental ou que de alguma forma não pode oferecer resistência. Destaca-se a necessidade de considerar as perspectivas locais sobre a violação sexual.

Violência física: São considerados como violência física atos em que se faz uso da força física com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento. Exemplo: chacoalhões, tapas, socos, chutes, arremessos de objetos que possam machucar e/ou uso de qualquer arma branca ou de fogo.

Violência psicológica: Considera-se violência psicológica toda ação que coloque em risco ou cause danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Exemplo: insultos, depreciação, ameaças verbais, discriminação, humilhação e/ou formas de cárcere privado.

Negligência/abandono: Omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e os cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima.

Outra: Qualquer outra forma de violência não contemplada nas categorias anteriormente citadas. Salienta-se que ainda que essa informação já tenha sido preenchida na ficha do SINAN/SVS, esse campo deve constar no módulo morbidade do SIASI, para que se obtenha a informação de maneira imediata.

Finalmente, as alternativas foram categorizadas a partir das formas mais prevalentes de agressão.

- **Observação:** Em caso da ocorrência de mais de uma forma de agressão, deve-se priorizar aquela que causa maior impacto sobre a saúde, conforme os estudos sobre o tema. Assim, iniciando-se da maior gravidade para a menor, considera-se a seguinte sequência: agressão sexual, agressão física, agressão psicológica e negligência/abandono.

CID nº: Informar o código da Classificação Internacional de Doenças (CID) referente à situação descrita. Obs.: Os códigos CID para situações de maior frequência estão indicados ao fim do instrutivo e, anexo a esse instrutivo, encontra-se uma descrição mais detalhada dos códigos relacionados às situações de violência.

7.3 Modo de Identificação da Situação (marcar uma ou mais opções)

Demanda espontânea por parte da pessoa: Caracteriza-se pela queixa direta do usuário ao profissional de saúde, relacionada a alguma situação de

agressão sofrida (verbal, física e/ou sexual) e/ou privação de direitos que o usuário considere um incômodo ou causador de sofrimento. Podendo, até mesmo, não a considerar, inicialmente, como uma violência, mas a reconhecendo como um problema para sua vida, família e/ou situação de saúde. Pode-se dizer que na demanda espontânea o usuário reconhece o episódio de violência como um problema de saúde e espera uma resposta do serviço, podendo, até mesmo, não a nomear como violência, mas a considerando como uma queixa.

- Exemplo 1: Uma mulher indígena com machucados e cortes na cabeça ocasionados por golpes dados por seu marido. A mulher queixa-se das dores, mas sem considerar a situação como violência ou queixar-se da atitude do marido.

O caso anterior trata-se de uma demanda direta relacionada a um agravo que a vítima não identifica como violência, mas demanda espontaneamente os cuidados do serviço de saúde na aldeia. Além deste tipo de ocorrência, este quadrículo será marcado para situações em que a vítima demanda o serviço de saúde e considera que tenha sofrido um ato de violência, conforme o exemplo a seguir:

- Exemplo 2: Uma jovem recorre ao Polo-Base se queixando que o marido está batendo em seu filho de 9 anos. A criança apresenta hematomas e feridas pelo corpo. Segundo ela, o marido bate na criança com o objetivo de educá-la, pois somente assim ele será um verdadeiro “Homem”. Porém, a jovem mãe diz que o marido tem sido excessivamente severo e não concorda com as agressões que o filho vem sofrendo, relata que o marido passou dos limites.

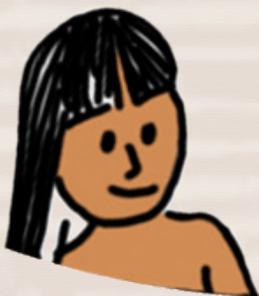
Neste segundo exemplo, a jovem procura o serviço de saúde tanto para tratar das feridas e dos hematomas do filho e considera que está havendo uma situação de violência com seu filho. O critério para marcação do item “*Demanda espontânea por parte do usuário*” é o fato de a vítima recorrer ao serviço de saúde para cuidados que envolvam diretamente ou indiretamente situações de violência, independentemente se o usuário considera a situação em questão como violência.

Demanda da comunidade: Caracteriza-se pela queixa de alguma pessoa da comunidade em relação a alguma situação de agressão (verbal, física e/ou sexual) e/ou privação de direitos que outro membro da comunidade esteja sofrendo. São os casos em que a vítima não procurou os serviços de saúde diretamente, mas outras pessoas demandaram cuidados ou informaram os profissionais de saúde da existência da situação em questão. Assim, deve-se marcar esse item quando a situação de violência chegar ao conhecimento dos profissionais de maneira indireta, não sendo a vítima quem se queixou diretamente.

Destaca-se que, em relação a situações de violência contra crianças, deve-se considerar a queixa de algum responsável pela criança (pai, mãe e/ou cuidador) como uma “*Demanda espontânea por parte da pessoa*” (item anterior, exemplo

2). Para uma situação de violência contra criança, deverá ser considerada como “*Demanda da comunidade*”, apenas as situações nas quais a demanda por cuidados parte de alguém que **não** seja responsável por cuidar diretamente daquela criança.

- Exemplo 3: Uma liderança da aldeia buscou o técnico de Enfermagem da equipe para relatar que uma mãe indígena tem agredido o filho de 3 anos. A mãe joga o filho contra a parede da casa toda vez que o marido dela vai à cidade durante a noite. A liderança justifica que ela faz isso para atingir o marido, já que suspeita que ele a trai com mulheres da cidade. A comunidade toda está sabendo da situação e foi pedir para o cacique fazer algo, que por sua vez decidiu pedir ajuda ao técnico de Enfermagem para que converse com a mulher.



- ◆ Vale lembrar que diante de situações complexas como essa, o profissional da EMSI pode solicitar apoio técnico a algum profissional de referência da Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), do Polo-Base (psicólogos, assistentes sociais, antropólogos etc.) ou mesmo de outras instituições como o Centro Especializado de Assistência Social (CREAS), FUNAI etc. Os profissionais de referência em Saúde Mental, em especial, poderão contribuir com situações desta natureza.

No exemplo 3, quem informa a EMSI da existência da situação e da demanda de cuidados não é algum responsável direto pela criança, mas sim outras pessoas, no caso o cacique, que não está diretamente envolvido com a situação.

Identificação por parte do profissional: Caracteriza-se pela situação na qual nem o usuário nem a comunidade demandaram cuidados à equipe de saúde, mas o profissional identificou algum evento que considera como violência. O critério para marcação deste item é o fato de que nem a vítima nem outra pessoa da comunidade demandaram cuidados ou informaram o serviço de saúde sobre a ocorrência da situação de violência. Neste caso, a identificação da situação partiu única e exclusivamente do profissional de saúde. Aqui se incluem também as suspeitas de situações de violência que ainda não foram confirmadas.

Exemplo 4: Ao realizar exame Preventivo do Câncer do Colo do Útero (PCCU – exame ginecológico – Papanicolau) em uma determinada comunidade, a enfermeira percebe algumas escoriações vaginais em uma mulher indígena. Durante a conversa sobre esta situação, a indígena relata que seu marido lhe machuca com golpes quando se sente enciumado. Ela considera esta prática como normal, pois isto sempre aconteceu desde que se casou e sua mãe a orientou não questionar muito. Neste contexto, o profissional de saúde considerou o evento como uma situação de violência e decidiu realizar a notificação.

7.4 Percepção da Vítima (para casos de violência não letais)

A pessoa considera o episódio como uma situação de violência?

Em um contexto intercultural, é comum que os profissionais de saúde reconheçam situações de violência a partir de seu referencial cultural. Muitas vezes, esse reconhecimento não condiz com a interpretação dada pelo usuário indígena ou pela comunidade àquela mesma situação. Em diversas ocasiões, o profissional acha que determinado evento se trata de violência, mas a comunidade não. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI (Portaria MS Nº 254, de 31 de janeiro de 2002) preconiza o respeito e a valorização das concepções indígenas e dos seus modos particulares de viver e se organizar socialmente. Este campo visa captar a percepção dos usuários sobre o evento que lhe ocorreu, independentemente das opiniões dos profissionais. Dessa maneira, os profissionais deverão estar atentos para não impor suas interpretações próprias sobre as situações ocorridas.

Para preencher este item, o profissional deverá fazer o esforço de tentar compreender a perspectiva da vítima sobre o evento ocorrido, no sentido de constatar se a vítima considera a situação em questão como uma situação de violência ou não.

Em boa parte dos casos, é possível que os indígenas não nomeiem a situação utilizando o termo “*violência*”, mas compreendam que o ocorrido se trata de uma agressão, ofensa, hostilidade realizada por alguém, resultando em prejuízos, dores e sofrimentos. Para estes casos, deverá se considerar que a vítima percebe a situação como uma ocorrência de violência. Dificilmente esta definição será precisa ou consensual entre as partes. Porém, destaca-se o fato de que nesses casos a vítima não considera a situação como natural, usual, comum, normal ou aceitável. Para este tipo de ocorrência, o profissional deverá preencher o campo “*Sim*” sobre a percepção da vítima.

Caso a vítima considere que o ato é aceitável, consentido, normal, comum, natural e que não se trate de uma agressão, ofensa etc. o profissional deverá marcar o campo “*Não*” sobre a percepção da vítima.

No caso de a vítima ser criança, deve-se considerar a percepção do responsável pela criança ou o responsável por acompanhar a criança durante o atendimento da equipe.

7.5 Relação Com Práticas Culturais

Esta situação se trata de uma prática cultural aceita socialmente nesta etnia?

Entre todos os casos que serão notificados existirão dois tipos de situação:
1) Aquelas situações que também são consideradas como violência pela própria

comunidade, mesmo que a vítima não a expresse como um problema, ou não considere o ocorrido como violência. A opinião geral das pessoas na aldeia sobre este tipo de caso é de não aceitação, de considerar uma agressão etc. Nesses casos, deve-se preencher o quadrículo “*Não*” no campo em questão; 2) As situações que não são encaradas pela cultura local como violência, mas sim, hábitos culturais coerentes com o modo de vida daquela comunidade e/ou etnia, mesmo que cheguem a causar dor ou sofrimento. Estas situações em geral se adequam com as concepções cosmológicas das comunidades as quais deverão ser compreendidas pelos profissionais que prestam atendimento. Muitas vezes estas situações podem, inclusive, estar inseridas em práticas culturais específicas como rituais, iniciações, obrigações cerimoniais etc. Nesses casos, solicita-se que se preencha o quadrículo “*Sim*” e se responda, brevemente, sobre qual o significado daquele ato para a cultura local.

7.6 Resposta da Comunidade

A comunidade teve alguma ação de punição, reparação e/ou restabelecimento da ordem diante da ocorrência desse episódio de violência?

O preenchimento desse campo tem o intuito de identificar/reconhecer respostas, ações e/ou intervenções coletivas e comunitárias para a resolução e/ou combate a situações de violência ocorridas com pessoas pertencentes àquele grupo, além de medir a presença de atores atuantes naquela rede de relações. Considera-se aqui, como exemplo de atitude da comunidade, uma conduta de liderança comunitária junto aos envolvidos na situação de violência; como caciques, pajés, benzedeiros e outros atores que tenham legitimidade frente a comunidade da qual fazem parte. Nesse campo, também se pode registrar medidas punitivas da comunidade para o agressor. Nos casos que haja alguma intervenção, deve-se preencher o quadrículo “*Sim*” e, então, especificar qual tipo de ação foi realizada. Caso não haja algum tipo de ação reparadora para a situação, marcar o campo “*Não*”.

7.7 Atores Envolvidos na Situação

Este campo busca identificar quem são os atores envolvidos nesta situação, ou seja, aquele (s) que executou (aram) o ato de violência e a vítima que sofreu o ato. Este campo permite o registro de informações importantes para a compreensão da situação. Ele indica se a situação ocorreu entre indígenas da mesma aldeia, de aldeias diferentes, se a situação envolve fazendeiros, madeireiros, garimpeiros ou outras pessoas da cidade. A seguir a descrição de cada campo:

- Conflitos entre indígenas da mesma aldeia, em que vítima e agressor são indígenas e residem na mesma aldeia.

- Conflitos entre indígenas de diferentes aldeias, em que vítima e agressor são indígenas e residem em aldeias diferentes.
- Conflitos relacionados à terra, em que a vítima é indígena e o agressor não é indígena e tem interesses relacionados à posse ou uso da terra indígena, que podem ser motivados pela produção agropecuária, garimpo e/ou corte de madeira.
- Outros conflitos com pessoas da cidade, em que a vítima é indígena e o agressor não é indígena, podendo ocorrer em área indígena ou na cidade.

É importante apontar para a dificuldade recorrente em se diferenciar vítima de agressor, principalmente em conflitos ocorridos no espaço público, devendo-se, então, considerar para o preenchimento correto desse campo a motivação do conflito.

7.8 Presença de Álcool e/ou Drogas Ilícitas no Momento da Ocorrência do Episódio de Violência

Esses campos complementam informações sobre uso de álcool por parte do agressor da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada- SINAN/SVS. Na Ficha Complementar, é possível o registro de informações sobre a vítima e de informações sobre o uso de drogas ilícitas. Assim, caso haja suspeita e/ou confirmação de uso de alguma substância alcoólica por parte da vítima e/ou do agressor, deve-se preencher, respectivamente, os quadrículos correspondentes. Em relação ao uso de drogas, o mesmo deve ser feito quando se tem confirmação ou suspeita de uso de cocaína, maconha, *crack* e outras substâncias psicoativas ilícitas, tanto por parte da vítima quanto por parte do agressor. Neste item, mais de um quadrículo poderá ser preenchido.

7.9 Comentário/Observações Adicionais

Solicita-se, aqui, que sejam inseridas brevemente informações complementares sobre a situação como: histórico, as intervenções já realizadas pela EMSI, possíveis desdobramentos do caso, etc, com o intuito de munir a gestão e a equipe com informações qualitativas, que colaborem no planejamento de ações mais condizentes com os tipos de agravos da população envolvida em situações de violência.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico] / 2. ed. – Brasília, 2016. 92 p. : il.

_____. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4 de 28/09/2017 Anexo V Capítulo 1. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-4-Sistemas.html>. Acessado em 24 de setembro de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS / Ministério da Saúde, – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 83 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf. Acessado em 24 de setembro de 2019.



DISQUE SAÚDE



Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



SECRETARIA ESPECIAL DE
SAÚDE INDÍGENA

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

