

NOTA TÉCNICA 02/2020 - NEPAV E GVDANTPS

OBJETIVO

Esta Nota Técnica tem por objetivo alertar as equipes de atenção primária à saúde quanto a necessidade de identificar e notificar os casos de violência interpessoal caracterizado por negligência/abandono e desenvolver ações de cuidado e prevenção de acidentes adequados aos ciclos de vida.

JUSTIFICATIVA

Considerando o artigo 69 do Capítulo II da Seção I do Regimento Interno publicado no Decreto nº 39546 de 19 de dezembro de 2018 que define a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica em elaborar e propor ações de educação, comunicação, bem como dirigir ações de resposta às emergências e eventos de saúde pública;

Considerando as diretrizes na Política Nacional da Redução da Morbimortalidade por acidentes e violências;

Considerando os artigos 5º do Estatuto da criança e adolescente e 4º do Estatuto do Idoso que estabelecem que nenhuma criança, adolescente ou pessoa idosa, respectivamente, será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Violência Interpessoal: violência/abandono

A notificação de negligência/abandono da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada do SINAN, segundo o instrutivo da ficha, é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima.

Casos de negligência expõe o indivíduo a situações de risco para a manutenção da vida, podendo culminar com óbito em casos de grave omissão de cuidado pelo risco de intoxicações, quedas e de demais acidentes.

As notificações de negligência/abandono representam 10,8% do total de notificações existentes no banco de dados no período entre 01 de janeiro 2009 a 30 de setembro de 2020. As maiores frequências ocorrem nos ciclos de vida das crianças (zero a 9 anos) e das pessoas idosas (60 e mais anos de idade), estando os casos concentrados nos extremos da pirâmide etária em proporcionalidade direta à dependência de atenção e cuidados (tabela 1).

Tabela 1. Frequência das notificações de negligência/abandono segundo ciclo de vida em relação ao total de notificações por faixa etária e incidência relativa por ciclo de vida por 100 mil habitantes no período de janeiro de 2009 a setembro de 2020 no DF.

Idade	% notificações	Incidência
Menor 1 ano	50,4	
1 a 4 anos	40,4	660,7
5 a 9 anos	18,4	
10 a 14 anos	9,0	151,9
15 a 19 anos	2,8	
20 a 29 anos	0,8	
30 a 39 anos	1,0	11,6
40 a 49 anos	1,2	
50 a 59 anos	5,6	
60 a 69 anos	20,4	
70 a 79 anos	52,9	211,0
80 anos e mais	61,7	
Total	10,8	145,0

Fonte 1: SINAN SES/DF. Dados parciais de 01/10/2020

Fonte 2: IBGE, Censo Demográfico, 2010 e CODEPLAN, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2010-2020, 2018.

Intoxicação Exógena Acidental

As intoxicações exógenas podem ser definidas como a consequência clínica e/ou bioquímica da exposição a substâncias químicas encontradas no ambiente ou isoladas. Esta exposição pode ser intencional (tentativas de suicídio e suicídios consumados) ou acidental por exposição laboral, alimentar, doméstica e outras. Considera-se que as intoxicações acidentais ocorridas em crianças e em pessoas idosas poderiam ser evitadas com supervisão adequada de um cuidador.

25,1% das notificações de intoxicações exógenas entre 01 de janeiro de 2007 a 30 de setembro de 2020 ocorreram em crianças e pessoas idosas. No ciclo de vida dos adolescentes, a intoxicação exógena representa 19,5% do total de notificações estando relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas e às tentativas de suicídios. Enquanto que no ciclo de vida das pessoas adultas somam-se 25,1% das notificações de intoxicação exógena, sendo referentes às tentativas de suicídio e intoxicações relacionadas à atividade laboral (tabela 2).

O local de exposição mais frequente em todos os ciclos de vida é a residência com 51,4% do total das notificações de intoxicação exógena, sendo o ciclo de vida das crianças o mais vulnerável (tabela 2).

Tabela 2. Frequência das notificações de intoxicação exógena segundo ciclo de vida e local de ocorrência em relação ao total de notificações por faixa etária e incidência relativa por ciclo de vida por 100 mil habitantes de janeiro de 2009 a setembro de 2020 no DF.

Idade	Residência	Incidência
Menor 1 ano		
1 a 4 anos	67,2	973,5
5 a 9 anos		
10 a 14 anos	50,0	553,3
15 a 19 anos		
20 a 29 anos		
30 a 39 anos	45,5	378,8
40 a 49 anos		
50 a 59 anos		
60 a 69 anos		
70 a 79 anos	48,9	114,1
80 anos e mais		
Total	51,4	466,2

Fonte 1: SINAN SES/DF. Dados parciais de 01/10/2020

Fonte 2: IBGE, Censo Demográfico, 2010 e CODEPLAN, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2010-2020, 2018.

Óbitos por Causas externas

Os óbitos por causas externas (acidentes e violência) representam 14,4% dos ocorridos entre 1 de janeiro de 2006 a 30 de setembro de 2020. Os óbitos por afogamentos é o mais expressivo no ciclo de vida das crianças, os óbitos por suicídio nos adolescentes e pessoas adultas e, os óbitos por quedas no ciclo de vida das pessoas idosas (tabela 3).

Tabela 3. Frequência de óbitos segundo causas externas e ciclos de vida no período de janeiro de 2006 a setembro de 2020 no DF.

Idade	Atropelamento	Quedas	Afogamento	Asfixia por inalação ingestão de alimentos	Inalação ingestão objetos	Suicídios	Agressões
Menor 1 ano							
1 a 4 anos	114	30	158	46	18	0	72
5 a 9 anos							
10 a 14 anos	148	33	151	5	1	217	2516
15 a 19 anos							
20 a 29 anos							
30 a 39 anos	1508	985	382	48	25	1770	9110
40 a 49 anos							
50 a 59 anos							
60 a 69 anos							
70 a 79 anos	648	2664	34	41	11	230	385
80 anos e mais							
Total	2513	3742	743	142	56	2223	12503

Fonte: SIM SES/DF. Dados parciais de 01/10/2020

RECOMENDAÇÕES

- ✚ As DIRAPS devem realizar o diagnóstico situacional em seu território e desenvolver plano de ação para a capacitação objetivando a atuação das equipes assistências como agentes de transmissão de informação na prevenção de casos de negligência e de óbitos preveníveis para as equipes assistenciais da atenção básica em saúde, equipes de saúde da família e NRAD.
- ✚ A comunidade em ação complementar à saúde, conforme preconizado pelo SUS, deve apoiar as medidas de prevenção, replicando as informações e ofertando espaços de convivência segura.
- ✚ Os profissionais de saúde devem conhecer os materiais relativos à prevenção em cada ciclo de vida desenvolvidos por instituições oficiais, identificar casos prováveis, orientar cuidadores e acionar a rede de proteção sempre que necessário.

ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA CRIANÇA:

1. Tomadas elétricas protegidas, fiação encoberta, e os fios presos e recolhidos;
2. Janelas protegidas por grades ou telas;
3. Pisos secos e, preferencialmente, antiderrapantes;
4. Escadas com acesso restrito por portões, grades ou cancelas (em cima e em baixo) e bem iluminadas;
5. Portas e portões sempre fechados e trancados;
6. Piscinas mantidas cobertas e em área isolada de circulação;
7. Tapetes antiderrapantes;
8. Cortinas sem puxadores;
9. Móveis e cadeiras distantes das janelas e escadas;
10. Móveis com as quinas protegidas;
11. Camas e berços com grades de proteção e distância entre grades inferior a 7 cm;
12. Tampa do vaso sanitário mantida fechada;
13. Aparelhos elétricos e eletrônicos, incluindo televisores, fixados na parede ou sobre móveis firmes;
14. Objetos cortantes ou de vidro em gavetas e armários trancados;
15. Ferramentas guardadas em armários trancados;
16. Bebidas alcoólicas trancadas em armário;
17. Fósforos, isqueiros e cigarros guardados em local seguro e inacessíveis;
18. Churrasqueiras fixadas e quando em uso sempre sob a guarda de um adulto;
19. Baldes e bacias vazios após o uso;
20. Tanques e pias adequadamente fixados;
21. Material de limpeza, medicamentos, perfumes e cosméticos nas embalagens originais e trancados em armários;
22. Embalagens vazias descartadas com as tampas;

23. Medicamentos apenas com indicação médica, conforme a prescrição, e nunca associar medicamentos a guloseimas;
24. Sacos plásticos, embalagens e frascos de medicamentos não são brinquedos;
25. Brinquedos guardados em caixas com tampas e acessíveis apenas aqueles adequados para a faixa etária (procurar pelo selo de certificação);
26. Na prática esportiva, sapatos fechados e com os cadarços amarrados;
27. Pessoas em bicicletas, patinetes, patins e skates com capacetes, joelheiras, luvas e cotoveleiras, além de uso de roupas refletoras;
28. Respeitar as sinalizações, placas de restrição e de orientações;
29. Para a alimentação, indivíduos bem acordados e sentados;
30. Alimentos, bebidas e temperos adequados à idade, dentição e capacidade de deglutição;
31. As panelas com os cabos virados para trás;
32. Fogão fechado e, quando em uso, priorizando os queimadores de trás.

Ensinar que os alimentos devem ser bem mastigados antes de engolir; que objetos, plantas, venenos e substâncias não devem ser levados à boca; a evitar locais que apresentem risco de contato com animais peçonhentos e substâncias tóxicas; ensinar hábitos saudáveis incluindo brincadeiras e atividades lúdicas; incentivar boas práticas de convivência completam esta lista de cuidados e atitudes de prevenção de acidentes e ambiente seguro para crianças.

ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PESSOA IDOSA

1. Tapetes, escadas e rampas com antiderrapante, grades ou telas de proteção em varandas e janelas;;
2. Fios elétricos e extensões encobertos e fixados;
3. Áreas de passagens bem iluminadas e livres de móveis, cadeiras, plantas e fios;
4. Móveis em locais habituais;
5. Poltronas e cadeiras com apoio de braço;
6. Corrimões nas escadas e corredores;
7. Barras de apoio próximas ao vaso sanitário e ao chuveiro; cadeira de banho se tiver equilíbrio comprometido;
8. Barras de proteção na cama;
9. Cadeiras, cama, mesas e bancadas ergonômicos e ajustados para o uso confortável;
10. Iluminação de emergência e luzes de apoio com fácil acesso;
11. Roupas de tamanho adequado e sapatos ajustados ao pé, sem cadarço e com solado antiderrapante;
12. Medicções em doses diárias e com identificação clara do horário de uso;
13. Alarmes como lembrete para os horários de ingestão hídrica e de tomada de medicações;
14. Fácil acesso aos utensílios de uso pessoal e ou rotineiro;
15. Pulseiras ou placas de identificação contendo nome, telefone e outras informações como patologias e medicações em uso.

Praticar exercícios físicos, ter alimentação saudável, manter acompanhamento médico de rotina; manter telefones emergenciais e evitar trancas de segurança que dificultem acesso rápido de resgate completam esta lista de cuidados e atitudes de prevenção de acidentes e ambiente seguro para pessoas idosas.

15 DE OUTUBRO DE 2020



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Cássio Roberto Leonel Peterka – Diretor

Gerência de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção à Saúde - GVDANTPS

Márcia Vieira – Gerente

Andrea Simoni de Zappa Passeto – Gerente substituta

Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências – NEPAV

Leciana Lambert Filgueiras – Chefe

Renata de Souza Alves – Chefe substituta

Elaboração:

Andrea Simoni de Zappa Passeto – Médica - Área técnica de vigilância epidemiológica das violências

Revisão:

Kelva Karina Nogueira de Carvalho Aquino – Nutricionista - Área técnica de promoção à saúde

Samantha Andrea Peres Valbuena – Médica - Área técnica de controle do tabagismo

Endereço:

SEPS 712/912 Bloco D

Asa Sul

CEP: 70.390-125 - Brasília/DF

E-mail: gdant.df@gmail.com

1ª Versão