



Vigilância de Violências

Por Débora D. Gamboa Peres, Juliana M. Canassa, Patrícia Leal Sousa, Rodrigo M. de

A violência é um dos problemas mais evidentes nas grandes metrópoles em todo o mundo. Atenta ao controle destes índices, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo-SMS-SP, por meio da subgerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANT, do Centro de Controle de Doenças e do Núcleo de Informação da Coordenação de Vigilância da Saúde - COVISA, iniciou em 2007 a implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes - SIVVA.

Você sabe como o monitoramento dos casos de violência na cidade é realizado pelo SIVVA? O Sistema criado pela SMS-SP permite a produção de um banco de dados a partir das notificações realizadas pelas unidades de saúde. A organização da informação possibilita o diagnóstico, planejamento, monitoramento e avaliação das ações de enfrentamento de violências e acidentes. A partir dos registros, é possível verificar os tipos de violência; o local da ocorrência; além de aspectos da natureza dos casos, como o uso de álcool e drogas, revelando os grupos mais vulneráveis e as consequências pessoais e sociais destes acontecimentos.

As notificações permitem construir o perfil das situações de violências ocorridas nos diferentes territórios do município com o objetivo de elaborar um planejamento de ações descentralizadas de prevenção e de atenção às pessoas que se encontram nestas situações, o que garante maior abrangência da atenção no município.

A iniciativa desafia os profissionais da saúde a elaborar estratégias de intervenção nos territórios. As informações são utilizadas também para orientar as políticas públicas, relacionadas ao enfrentamento das violências e acidentes e para a implementação de ações voltadas à promoção da saúde.

Da implantação do SIVVA até hoje, observa-se um crescimento do número de notificações, o que retrata uma maior compreensão e sensibilidade por parte dos profis-

CRS Norte

Redigiu o Documento Norteador para Atenção à Pessoa em Situação de Violência a partir da necessidade de embasar e dar subsídios aos profissionais que estão ligados diretamente à assistência. O grupo de trabalho foi formado por profissionais da Atenção Básica e Vigilância do território. Foi identificada a necessidade de formação dos Núcleos de Prevenção à Violência - equipe multiprofissional responsável pela articulação das ações para os casos relativos à violência em todas as unidades de saúde. A criação desta etapa facilita a organização de grupos educativos, atendimento, participação dos fóruns, rede de cuidados e capacitação.

CRS Centro Oeste

Concentrou o maior número de notificações vindas de Unidades Básicas de Saúde e AMAs. Para tanto, foram adotadas as seguintes estratégias: capacitações visando que todos os casos de violências e acidentes sejam identificados e notificados e a criação do site: REDE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (<http://promoversaude.ning.com>), o que possibilita a divulgação das diversas atividades desenvolvidas.

CRS Sul

Houve um aumento das notificações de violências e acidentes. Destaque ao Hospital Geral do Grajaú e aos Pronto-Socorros Municipais Dona Maria Antonieta F. de Barros e Balneário São José, com maior quantidade de registros da região, decorrente de capacitações, treinamentos e sensibilizações e acompanhamento do sistema operacional da notificação. O trabalho iniciado nos hospitais com a implementação das notificações possibilitou a sensibilização e instrumentalização para a notificação e o repensar do território com uma reconstrução de toda a rede de proteção e organização dos serviços para a atenção às pessoas em situação de violência. As características do processo de organização das ações e do trabalho de vigilância possibilitaram a construção, a discussão dos fluxos nos territórios, a reorganização da assistência à saúde, além do fortalecimento e da articulação das redes de proteção.

e Acidentes: desafios da construção da rede descentralizada de atenção no município de São Paulo

Sá, Silvana R. Palombo, Solange T. Prieto Santos

CRS Leste

Desenvolve um trabalho para melhor identificação dos casos de violências atendidos nos serviços de seu território. No Hospital Municipal Tide Setubal foi formado um núcleo de informação que reorganizou o fluxo de atendimento e notificações das pessoas em situação de violência, o que levou este equipamento a ter o maior número de registros do município. Outra particularidade encontra-se no Hospital Municipal Alípio Correia Neto, no qual é observado que 75% das notificações SIVVA são relativas às violências e não aos acidentes, que retrata um olhar específico para estas situações. No Hospital Geral de São Mateus, nota-se uma progressão expressiva das notificações desde 2008. Estes dados refletem a construção de um trabalho de sensibilização dos serviços para melhor identificação e acompanhamento dos casos e a proposta de consolidação de uma rede integrada de cuidados.

Ilustração Bruno Vespucci

CRS Sudeste

Do total das notificações de 2008 a 2012, o Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio (Tatuapé) desponta como um dos maiores notificadores do município, produto do envolvimento e compromisso dos trabalhadores sensibilizados pelo Núcleo de Violência do Hospital em parceria com a Vigilância Local (Móoca). Outras ações de sensibilização desenvolvidas por técnicos das Vigilâncias em Saúde das regiões Penha e Ipiranga resultaram em um aumento significativo do número de notificações em dois serviços: Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio (Nhocuné) e Hospital Ipiranga.

sionais da saúde para a identificação, acolhimento das pessoas em situação de violência e, conseqüentemente, o rompimento com as múltiplas e complexas justificativas que sustentam o silêncio e a invisibilidade dessas situações. No primeiro ano de implantação do SIVVA foram notificados 10.723 casos de violência/acidentes, e até março de 2012 totalizam 141.490, o que revela um aumento significativo das notificações.

Um dos desafios propostos pelo SIVVA é a ação intersectorial que pressupõe a idéia de integração e integralidade, e surge como possibilidade de intervenção na multicausalidade das situações de violência. Nessa perspectiva, tendo em vista que a violência que se expressa de diferentes maneiras, mais perceptível nos serviços de pronto-atendimento e mais velada nas Unidades Básicas de Saúde e Serviços Especializados, foram realizadas ações diversificadas, mas de forma articulada em toda rede intrasectorial. Na perspectiva intersectorial, ocorrem experiências bem-sucedidas do trabalho em rede, que é organizado nas regiões por meio da formação dos Fóruns, Seminários, Encontros ou Comitês Locais - compostos por parceiros da SMS-SP, sociedade civil, ONGs, outras Secretarias e demais instituições.

No município de São Paulo a Lei nº 13.671, de 26 de novembro de 2003 e o Decreto nº 48.421, de 6 de junho de 2007 tornaram a notificação de violências e acidentes obrigatória para casos atendidos em equipamentos de saúde. A partir da Portaria nº 104/2011 do Ministério da Saúde, a notificação dos casos confirmados ou suspeitos de violência passou a ter caráter obrigatório em todo território nacional.

Colaboração
Lucília Nunes da Silva
Maria Lucia Aparecida Scalco
Noêmia Aurélia Gomes
Rosana Burguez Diaz