



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUDESTE

2º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde

A Educação Permanente em Saúde no Enfrentamento à Violência na Região Sudeste da Cidade de São Paulo



**Maria Regina de Carvalho Kozma^I; Carmen Tereza Gonçalves Trautwein^{II}; Vera Lion^{III};
Silvana Rossetini Palombo^{IV}; Regina Célia Batistella Magri^V; Alva Helena de Almeida^{VI}**

Agradecemos a todos os profissionais dos Serviços da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste pelo empenho e dedicação na construção da Rede de enfrentamento à violência.

^I Especialista em Saúde Pública, Assessoria Práticas Integrativas e Cultura da Paz da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - mrkozma@prefeitura.sp.gov.br;

^{II} Mestre em Psicologia do Desenvolvimento Humano, Coordenadora da Escola Municipal de Saúde Regional Sudeste da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - carmentereza.goncalvest@gmail.com;

^{III} Doutora em Serviço Social, Coordenadora/Instituto Brasileiro de Estudos e Apoio Comunitário (veralion@uol.com.br);

^{IV} Especialista, Supervisão de Vigilância em Saúde da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - silvanapalombo@prefeitura.sp.gov.br;

^V Especialista em Saúde Pública /Área Educação, Desenvolvimento de Pessoas da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - rmagri@prefeitura.sp.gov.br;

^{VI} Doutora em Ciências, Desenvolvimento de Pessoas da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste -ahalmeida@prefeitura.sp.gov.br.

SÃO PAULO

2013

A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA NA
REGIÃO SUDESTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

PERMANENT EDUCATION IN HEALTH IN COPING TO VIOLENCE IN SOUTHEAST
REGION CITY OF SÃO PAULO

RESUMO: Na cidade de São Paulo, a violência se tornou uma questão importante para a saúde pública, pois a complexidade do fenômeno vem exigindo uma abordagem multidisciplinar, Inter secretarial e Inter setorial além do envolvimento da sociedade civil para a execução de políticas públicas integradas. Para minimizar o impacto na vida dos cidadãos, decidiu-se, na Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste, pela organização de um projeto de enfrentamento às situações de violência, cujo Plano de Educação Permanente estabeleceu como objetivo subsidiar tecnicamente os profissionais para o fortalecimento e consolidação dos Núcleos de Prevenção a Violência nas Unidades de Saúde, e fortalecer o trabalho em rede nesse território. Entre 2009 e 2012, profissionais da Secretaria Municipal da Saúde, dos níveis Central, Regional e Local desenvolveram, mediante o uso de metodologias ativas, através de Encontros, Fóruns, estratégias de sensibilização e capacitação, a estruturação de Núcleos de Prevenção de Violência em 98% das Unidades de Saúde do território, com o apoio de Instituições Parceiras, ONGS, técnicos de outras Secretarias como Educação, Assistência e Desenvolvimento Social, Justiça, representação dos Conselhos Gestores dos serviços de saúde, dos Conselhos Tutelares e outras instituições da sociedade civil, estruturando, de forma intersetorial, a Rede de Cuidados às pessoas em situação de violência, além de melhorar significativamente os registros no Sistema de Dados de violência do Município.

PALAVRAS CHAVES: Vigilância da População; Violência; Promoção da Saúde; Gestão em Saúde; Planejamento em Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência, enquanto fenômeno sócio-histórico tem acompanhado toda a experiência da humanidade (BRASIL, 2005). Segundo Minayo(2005) é um fenômeno que nasceu com as

sociedades e embora se enraíze nos fundamentos das relações sociais, pela sua natureza complexa, envolve as pessoas em sua totalidade biopsíquica e social. Na cidade de São Paulo, a violência se tornou uma questão importante para a saúde pública, pois a complexidade do fenômeno vem exigindo uma abordagem multidisciplinar, intersecretarial e intersetorial, além do envolvimento da sociedade civil para a execução de políticas públicas integradas, visando a sua superação. Para minimizar o impacto na vida dos cidadãos que procuram os Serviços de Saúde da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste (CRSSE), assim como reverter a situação de isolamento dos profissionais que atendiam essa problemática, decidiu-se, em 2008, pela organização de um projeto de enfrentamento às situações de violência que foi pautado, discutido, pactuado no Núcleo de Educação Permanente (NEP) da CRSSE e, posteriormente, nas demais instâncias deliberativas estabelecidas na Política Nacional de Educação Permanente (PNEPs) da Região. Tendo em vista a magnitude do fenômeno, essa problemática, foi eleita pelos profissionais como estratégia de avaliação de desempenho da gestão da CRSSE em 2009, como Resultado do Trabalho (RT), ou seja, projeto em que a equipe busca com redobrado esforço atingir uma meta estabelecida e divulgada como um resultado a ser verificado, ao final do ano. Desde o início de 2009, uma equipe de profissionais da Área Técnica de Enfrentamento da Violência e Cultura da Paz, juntamente com representantes da Área de Desenvolvimento de Pessoas da CRSSE empreendeu esforços no sentido de identificar Instituições com expertise, que pudessem desenvolver as ações de capacitação e supervisão dos profissionais propostas no Projeto, com vistas à formação de Núcleos de Prevenção de Violência (NPV(s)) nas Supervisões Técnicas de Saúde (STS), bem como em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da CRSSE. Sequencialmente, duas Instituições manifestaram o interesse em desenvolver as ações planejadas, contudo desistiram do Projeto. Seguiu-se uma longa negociação com entidades credenciadas que pudessem viabilizar a execução do referido Projeto. No segundo semestre de 2012, já com a disponibilização dos

recursos repassados fundo a fundo para o Município, tendo estabelecido um contrato com o Instituto Brasileiro de Estudos e Apoio Comunitário (IBEAC), e depois de realizados vários encontros para planejamento e acordos institucionais, deu-se início à operacionalização do Plano. Foi necessário fazer um realinhamento conceitual no projeto inicial, tendo em vista, o lançamento de novas políticas ministeriais. Definiu-se como objetivo geral do Plano de Educação Permanente: Subsidiar tecnicamente os profissionais da CRSSE para o fortalecimento e consolidação dos Núcleos de Prevenção a Violência nas Unidades de Saúde, recém-implantados na região e, estruturar o trabalho em rede na Coordenadoria Sudeste. Estabeleceu-se também como finalidade dessas ações, o aumento e a melhoria da qualidade da informação no Sistema de notificação dos casos de violência, além da identificação e mapeamento dos recursos existentes na CRSSE, acolhendo, atendendo, assistindo e responsabilizando-se pelas pessoas na rede de cuidados e de proteção social.

Este trabalho relata a execução desse Plano, a partir de seu desenvolvimento nas Supervisões Técnicas de Saúde (STS), bem como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da CRSSE, no município de São Paulo.

JUSTIFICATIVAS

As causas externas de morbidade e mortalidade têm um importante impacto nos serviços de saúde. Em 2008, no Município de São Paulo os acidentes e violências representaram 9% dos óbitos por causas externas, destacando que na faixa etária específica de 15 a 49 anos, os óbitos representaram 38%. As internações no Sistema Único de Saúde (SUS) por causas externas representaram 10% do total (SÃO PAULO, 2009).

No município de São Paulo, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), utiliza como instrumento de coleta de dados o Sistema de Informação de Vigilância de Violência e Acidentes (SIVVA) como um documento norteador entre profissionais das equipes de saúde

de Hospitais públicos e privados, Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família, além de outros equipamentos. Podem ser notificados neste Sistema todos os tipos de violência como Acidentes de Trânsito, Outros acidentes (afogamentos, incêndios, choque elétrico, mordeduras de animais), Agressão por terceiros; e eventos de Ação Indeterminada (Disparo de arma de Fogo, exposição a vapores e/ou gases, e enforcamento por sufocação). Em cada Coordenadoria regional de Saúde, a SMS mantém uma Supervisão de Vigilância em Saúde (SUVIS), encarregada de alimentar estes dados e realizar ações de atenção a estas situações. No entanto os dados do SIVVA, alimentados pelas SUVIS, têm demonstrado uma condição de subnotificações nos casos de violência, além do preenchimento incorreto ou incompleto. Por sua vez, os profissionais das unidades de saúde que originalmente recebem os usuários com suspeitas ou evidências de violência, alegam dificuldade no preenchimento da ficha encaminhada para as SUVIS por ser uma ficha muito extensa, dificuldade em obter dados como o nome completo e endereço das pessoas que atendem, pois essas temem represálias ou ações punitivas de órgãos como Conselho Tutelar e mesmo uma ação policial. Ocorre ainda a ausência da notificação devida à dificuldade em assinar como profissional responsável pelo atendimento, por ser a violência uma questão que ultrapassa os limites desse atendimento, resultando, muitas vezes em ameaças ao profissional, tanto no que se refere a sua própria integridade, quanto aos seus bens (como carro, moradia etc.).

Na medida em que os dados não correspondem à realidade vivida, as ações de enfrentamento e a mobilização de profissionais, bem como o estabelecimento de políticas públicas condizentes com o enfrentamento, prevenção, assistência e redução de situações de violência, ficam também prejudicados.

Importante ressaltar que as análises das notificações permitem construir o perfil das situações de violências ocorridas nos diferentes territórios do município (PERES, 2012). Com estes dados, pode-se elaborar, de forma descentralizada, um planejamento de ações de

prevenção e de atenção às pessoas em situação de violência, possibilitando, portanto, maior abrangência da atenção no município.

Desde 2007, profissionais dos serviços da CRSSE do município de São Paulo já explicitavam em reuniões e rodas de conversas a necessidade de ações que pudessem reverter a percepção de despreparo e de isolamento dos trabalhadores envolvidos com o atendimento às situações de violência. Assim, esse Plano de Educação Permanente de enfrentamento às situações de violência vem ao encontro das necessidades dos trabalhadores, potencializando-se para melhor responder à problemática da população.

OBJETIVOS

Objetiva-se aqui relatar as ações desenvolvidas no Plano de Educação Permanente de Enfrentamento às Situações de violência implantadas na Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste entre os anos de 2009 a 2012, visando o aprimoramento e fortalecimento da atuação dos profissionais da CRSSE na atenção integral às pessoas em situação de violência.

REFERENCIAL TEÓRICO

Tomou-se como referência:

1- A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada em 2006 que destaca a construção de um modelo de atenção que priorize a qualidade de vida, com ações para a prevenção de violências e estímulo à cultura de paz. Essa política tem por objetivo atuar sobre os determinantes das doenças e agravos, investindo em outras políticas indutoras de modos de vida promotores de saúde e ambientes saudáveis (BRASIL, 2010a). A promoção

da saúde e da cultura de paz contempla requisitos como paz, educação, justiça social e equidade (BUSS, 2000);

2- A Política de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007) que destaca a importância do potencial educativo do processo de trabalho para a formação, transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. Indica a efetivação de ações de Educação Permanente a partir da problematização dos processos de trabalho e de sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades em saúde das pessoas, dos coletivos e das populações (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

3- O Documento Norteador para a Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência no Município de São Paulo (SÃO PAULO, 2012), cuja finalidade é auxiliar e orientar os profissionais de saúde no cotidiano do trabalho, no cuidado às pessoas em situação de violência.

Este documento tem como princípios e diretrizes:

- Organização da Rede de Cuidados e Constituição dos Núcleos de Prevenção a Violência (NPV);
- Definição e Composição de atribuições dos NPV(s);
- A formulação de Projeto Terapêutico Singular;
- Definir atribuições e competências das instâncias envolvidas na Organização das Políticas para Superação da Violência;
- Definição do Fluxo de Atenção e incremento as notificações das Violências (Violência contra a criança e o adolescente, Violência contra a Mulher, contra o Idoso).
- Atenção às vítimas de Violência sexual e atenção às pessoas em situação de violência racial, bem como prevê o projeto operacional para cada Unidade de Saúde, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Apoio

Psicossociais (CAPS), unidades de Referência à Saúde dos idosos (URSI) etc..

- Propõe o trabalho em Rede intersetorial, intersecretarial e interinstitucional para prevenir e minimizar o impacto da violência em nossa sociedade.

Esse Documento é o resultado, segundo a Secretaria da Saúde do município, do acúmulo das experiências, e do conhecimento dos profissionais que buscaram inovar, criar e encontrar novas tecnologias e estratégias para qualificar a Rede Integral de Cuidados. Ele se propõe a estabelecer ações integradas de prevenção e atendimento às pessoas em situação de violência, bem como promover a Cultura de Paz (SÃO PAULO, 2012).

4- Utilizou-se ainda o conceito de “linha de cuidado” (BRASIL, 2010b), que é uma estratégia para a ação, um caminho para o alcance da integralidade do cuidado, um dos princípios do SUS, que busca articular a produção deste cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, exigindo ainda a interação com os demais sistemas para a garantia de direitos, proteção e defesa dos cidadãos.

No sentido específico, procurou-se trabalhar objetivando a construção de subsídios que permitissem o diagnóstico, o planejamento e o monitoramento de ações de enfrentamento da violência de maneira integrada e humanizada, levando ao aumento e melhoria da qualidade da informação, em conformidade ao Sistema de notificação dos casos de violência, além de identificar, mapear os recursos existentes no âmbito do território da CRSSE, de forma a acolher, atender, assistir e responsabilizar-se pelas pessoas na rede de cuidados e de proteção social.

MÉTODO

O Plano de Educação Permanente de enfrentamento às situações de violência da CRSSE, como um todo, foi realizado utilizando-se metodologias ativas. As exposições foram dialogadas e os educadores tomavam como ponto de partida a realidade dos atendimentos,

com uma visão sincrética da mesma, questionando as causas, as múltiplas dimensões, propiciando novas questões e, portanto, novas sínteses.

A mesma lógica sustentou a elaboração do Plano, o planejamento e o desenvolvimento de cada ação. Trabalhou-se com os seguintes eixos estruturantes das ações de Educação Permanente visando o aprimoramento e o fortalecimento da atuação dos profissionais da CRSSE na atenção integral à pessoa em situação de violência:

EIXO 1: Reestruturação das equipes em Núcleos de Assistência e Prevenção de Violência nas STS e UBS(s), fortalecendo a Rede de Apoio Integral;

A partir de 2009, como medida inicial da implantação do Plano de Educação Permanente no enfrentamento a situações de violência na CRSSE, ocorreu um processo de reestruturação das equipes atuantes nas Supervisões Técnicas de Saúde (STS) e unidades de saúde, com enfoque na **Organização das Interlocuções**, mediante a escolha dos profissionais que aceitassem mediar as dificuldades sentidas pelos trabalhadores atuantes nesta problemática nas unidades de saúde. Foi incentivada a criação dos **Comitês de Enfrentamento e Discussão** das questões relativas ao atendimento e definição de profissionais que pudessem compor os **Núcleos de Assistência e Prevenção à Violência Equipes de Enfrentamento da Violência (NPV)** em cada Supervisão, de forma a estruturar a constituição das Redes de Apoio, estabelecendo-se assim em um fator facilitador do processo de trabalho.

EIXO 2: Qualificação dos profissionais para fortalecimento da linha de cuidado em Redes de Apoio Integral.

Para sensibilização inicial e definição dos temas e conteúdos a serem ofertados nos cursos, realizou-se reuniões de levantamento de necessidades com representantes de todas as modalidades de equipamentos de saúde da CRSSE: UBS(s), (algumas com representantes das

Unidades Estratégia Saúde da Família (UESF) e Equipes de Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), Assistência Médica Ambulatorial (AMA), além de representantes do controle social, como integrantes dos Conselhos Gestores das Unidades, assim como dos Conselhos Tutelares da CRSSE.

Com base nas necessidades levantadas nas reuniões balizadas pelos profissionais dos respectivos territórios, foram ofertados quatro cursos.

Neste eixo foram abordados os principais conceitos referentes à temática, os tipos de violência, os dados epidemiológicos, as condutas e os fluxos estabelecidos, enfatizando a importância e a obrigatoriedade da notificação.

Foi utilizado como instrumento para sensibilização o vídeo “Tecendo Redes de Paz” da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e como instrumentos de capacitação os “Cadernos de Violência contra a Criança e Adolescentes, a Mulher e a Pessoa Idosa” da SMS (SÃO PAULO, 2007).

Os conceitos de violência e suas diversas formas de manifestação foram trabalhados de forma a incentivar o profissional a realizar ações de acolhimento; atendimento em acordo com os cuidados preventivos e o tratamento; a notificação e o acompanhamento na rede de cuidados e de proteção social, estimulando ainda as articulações entre estas. Procurou-se apresentar os conceitos desenvolvidos no Plano de Educação Permanente de forma a levar o profissional a reconhecer as fases de desenvolvimento da criança e do adolescente, bem como as diversas etapas do envelhecimento como norteadoras para a ação do cuidado em saúde, visando o atendimento às especificidades das pessoas atendidas, nessas diferentes fases dos ciclos de vida.

EIXO 3: Realização de Fóruns como estratégias de fortalecimento das Redes de Apoio Integral.

Foram abertos diferentes espaços de integração, discussão das dificuldades e de realimentação dos profissionais, como encontros, seminários, fóruns, discussões de casos, enfatizando as diversas realidades locais, bem como a epidemiologia dos casos de violência que apontaram a necessidade de discussão de temas relacionados aos idosos, crianças e adolescentes, violência institucional etc. Cada STS foi incentivada a trabalhar com o formato de integração mais pertinente ao seu território e às suas possibilidades de recursos.

RESULTADOS

O aprimoramento e o fortalecimento dos profissionais para a atenção integral às pessoas em situação de violência foram indiscutivelmente atingidos. O número de ações realizadas, abaixo relacionadas, confirma esta informação, de acordo com os eixos trabalhados.

RESULTADOS DO EIXO 1: Reestruturação das equipes em Núcleos de Assistência e Prevenção de Violência nas STS e UBS(s), fortalecendo a Rede de Apoio Integral:

Avaliando as ações desenvolvidas, constatou-se ao final do ano de 2012, que em todas as cinco STS(s) da CRSSE, formada pelos territórios de Vila Mariana/ Jabaquara; Ipiranga; Vila Prudente/ Sapopemba; Mooca/Aricanduva e Penha implantaram, foram implantados os **Núcleos de Prevenção de Violência (NPV)**, alcançando a cobertura de 98% das Unidades.

A organização das **Interlocações de Cultura de Paz e Enfrentamento da Violência** nas STS(s) propiciou a aproximação e a integração dos funcionários das STS e as equipes das Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) locais, superando a anterior divisão estabelecida para a realização do trabalho, ou seja, assistência e alimentação do SIVVA, respectivamente. Assim, SUVIS passou a desenvolver ações integradas, para além do levantamento de dados, constituindo-se em ações de acolhimento, assistência e vigilância.

Ocorreu significativo aumento do número de notificações de casos de violência no SIVVA, já no primeiro ano de implantação do plano de Ações. Em 2008 totalizaram 3.743 casos notificados. Em 2009 totalizaram 6.451, representando um aumento de 86,1% no referidos anos, conforme tabela 1 abaixo (SÃO PAULO, 2009):

Tabela 1

VIOLÊNCIA E ACIDENTES - SIVVA
 Notificações por SUVIS/Unidade de atendimento e Ano do atendimento
 SUVIS(atend): IPIR, MO/ARIC, PENHA, VM/JAB, VP/SAPOP
 Ano do atendimento: 2008, 2009

SUVIS/Unidade de atendimento	2008	2009	Total
STS MOO/ARIC	3347	3185	6532
STS PENHA	15	2130	2145
STS IPIR	208	761	969
STS VM/JABAQ	98	231	329
STS VP/SAPOP	75	144	219
CRS SUDESTE	3743	6451	10194

fonte: TabNet/ SIVVA - 24/02/2010

RESULTADOS DO EIXO 2: Qualificação dos profissionais para fortalecimento da linha de cuidado em Redes de Apoio Integral.

Foram realizadas vinte reuniões de sensibilização com representantes dos equipamentos de saúde, Conselhos Gestores e Conselhos Tutelares da CRSSE para levantamento de temas e necessidades, envolvendo seiscentas pessoas nesta etapa inicial. Esta fase também repercutiu na sensibilização de funcionários que não estiveram presentes, uma vez que o levantamento de necessidades foi estendido para os demais trabalhadores, permitindo a inclusão de temas e a proposição de opiniões. Realizaram-se os seguintes cursos:

1- Curso de qualificação para profissionais da Área Técnica de Enfrentamento da Violência e Cultura da Paz, envolvidos no atendimento às vítimas de violência, coordenado pelo assessor da Área Técnica de Cultura de Paz, Saúde e Cidadania da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), Dr. Jonas Melman, com o objetivo de compartilhar os conceitos da Área

Técnica de Cultura de Paz, Comunicação não violenta, por meio de reuniões, nas quais o foco era a escuta qualificada e as discussões de casos, organizadas no formato de reuniões mensais, de quatro horas de duração cada, por dois anos 2009-2011.

2- Curso de aprimoramento promovido pela Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA), sobre o Sistema de Vigilância em Violência e Acidentes (SIVVA), em 2009.

3- Curso sobre segurança humana, promovido pela CRSSE, em parceria com o Instituto Brasileiro de Estudos e Apoio Comunitário (IBEAC), em 2011. Ocorreram quatro encontros de quatro horas, num total de dezesseis horas, tendo por objetivo a sensibilização dos profissionais da saúde e de outras áreas sociais para o atendimento de pessoas em situação de violências, ampliando a percepção, a escuta, o acolhimento, a orientação, o encaminhamento e a resolução de casos em rede. Participaram deste curso vinte e oito profissionais da CRSSE, tendo sido abordado os seguintes conteúdos: 1- Conceituações: violência; violação de direitos; direitos correlatos ao direito à saúde; preconceitos e discriminações (gênero, raça, orientação sexual, de origem, geracional); violência intrafamiliar (contra a criança, mulher e idoso); violência institucional; 2- Impactos da violência e violação de direitos na saúde dos indivíduos e no sistema de saúde; 3- Marco Legal: Convenção Americana Sobre os Direitos Humanos – Pacto de San José – Convenções ratificadas pelo Brasil coibindo qualquer forma de violência contra pessoas, incluindo a Lei Maria da Penha, Lei da Tortura, Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto do Idoso dentre outros marcos regulatórios; 4- Formas de violência e Legislação Penal; 5- Responsabilidades profissionais e notificações; 6- PORTARIA Nº 2.418/GM DE 2 DE DEZEMBRO DE 2005, que regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS;

4- Curso de Capacitação para implantação do Documento Norteador para Atenção às Pessoas em Situação de Violência do Município de São Paulo, promovido por SMS em conjunto com a Instituição Parceira Associação Saúde da Família (ASF), em 2012. Foram constituídas sete turmas, que freqüentaram seis encontros de quatro horas cada uma, somando quarenta e dois encontros, e cento e sessenta e oito horas de atividades presenciais. Foram envolvidas trezentas e cinquenta pessoas, com o objetivo de conhecer e discutir o documento em questão, estimulando os profissionais à implantação dos NPV(s), norteando assim o trabalho de atenção às pessoas em situação de violência, por meio da construção de Redes.

5- Curso Enfrentamento da violência: reflexão sobre o cotidiano e trabalho em rede, promovido pela CRSSE em parceria com o IBEAC, a instituição credenciada que aceitou desenvolver o Projeto mediante a aplicação dos recursos da EP. Desenvolvido em vinte e quatro horas destinadas à formação teórica, distribuídas em três encontros de oito horas e cento e vinte horas de supervisão dos casos atendidos nos territórios dos participantes das STS(s). Este curso teve como objetivos: ampliar a capacidade dos profissionais de saúde para identificar, atender e acompanhar pessoas em situação de violência, orientando-as quanto a seus direitos e fortalecendo-as com apoio de uma rede interdisciplinar. Participaram cinquenta profissionais da fase de formação teórica e aproximadamente trinta nas supervisões locais. Quanto ao conteúdo abordado, cita-se: 1- Tipos de violência e violações de direitos no âmbito da saúde; 2- Redes e plataformas – o que são, como funcionam; 3- Experiência do Entrando na Rede; 4- Contextualização do problema da saúde da mulher negra, especialmente a da gestante negra; 5- Parcerias e articulações locais; 6- Plano de Ação – Rede pela Paz.

Os cursos de qualificação e aprimoramento realizados possibilitaram a estruturação de projetos de intervenção nos diversos segmentos do território, com vistas ao

enfrentamento das situações de violência. Envolveram Técnicos das STS, gerentes e técnicos das equipes multiprofissionais das UBS(s) e outros equipamentos de saúde, integrantes da Gestão participativa, na figura dos Conselheiros Gestores das UBS e integrantes dos Conselhos Tutelares.

Como recurso complementar aos cursos oferecidos, foi elaborado e distribuído o “CADERNO REDE AÇÃO PELA PAZ Enfrentamento da Violência Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste”, contendo orientações sobre o atendimento, os fluxos de encaminhamentos e os endereços dos Equipamentos de Saúde, da Assistência Social, da Justiça, os Conselhos Tutelares e ONGs. Foram entregues trezentos e cinquenta cadernos aos profissionais da rede.

RESULTADOS DO EIXO 3: Realização de Fóruns como estratégias de fortalecimento das Redes de Apoio Integral.

Em continuidade aos processos de sensibilização, capacitação, supervisão e consolidação dos NPVs, foram realizados dois ENCONTROS REGIONAIS DA REDE AÇÃO PELA PAZ DA CRS SUDESTE com participação intersetorial, com representantes da Secretaria Municipal da Saúde (Coordenação da Atenção Básica/Área Técnica de Cultura de Paz Saúde e Cidadania), da Secretaria da Educação, da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), da Secretaria da Justiça e os Conselhos Tutelares, com o objetivo de discussão de fluxos de atendimento, a notificação e a integração desses diversos setores na formação da Rede de Assistência às Vítimas de Violência, encontros estes realizados nos dias 07/04/09 e 05/11/09, com a participação de duzentas pessoas. A partir de 2010 e 2011 optou-se por desenvolver estes encontros sob coordenação das próprias Supervisões Técnicas de Saúde (STS). Cada Supervisão realizou então um Encontro anual da Rede envolvendo profissionais da Saúde e de outras Secretarias.

Mais recentemente, alguns técnicos propuseram a estratégia de trabalhar em conjunto com os Programas Cultura de Paz, Medicina Tradicional, Homeopatia e Práticas integrativas

em Saúde (MTHPIS) e o Programa de Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS). Este trabalho conjunto resultou em uma maior integração e fortalecimento das ações. As áreas aqui envolvidas realizaram ainda Encontros Anuais em cada uma das STS(s) para planejar, discutir e avaliar suas ações.

Foram realizados por outras instituições parceiras e por outras Secretarias eventos onde profissionais da Área Técnica de Enfrentamento da Violência e Cultura de Paz , bem como funcionários da Rede de Apoio Integral, envolvidos no atendimento e gestão do Plano de Educação Permanente puderam participar:

I. Projeto Disseminação de Metodologia do Programa de Assistência a vítimas de Tráfico para fins de exploração sexual promovido pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS);

II. Seminário Nacional para Capacitação na Assistência à Violência Sexual e Doméstica promovido pela Sociedade Paulista de Desenvolvimento da Medicina (SPDM);

III. Participação em Encontros da Rede Municipal de Educação: “A ESCOLA NA REDE DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA” Rede Intersetorial da STS Penha;

IV. 4º Fórum Paulista de Prevenção de Acidentes e Combate à Violência contra Crianças e adolescentes;

Solidificou-se a realização anual de SEMINÁRIOS DA REDE DE ATENÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE (CRIAD) das STS Vila Mariana e Jabaquara, com a participação de representantes da Secretaria Municipal da Saúde, da Educação, da Justiça, Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), Conselhos Gestores, Conselhos Tutelares, ONGs locais e representantes da Autarquia Hospitalar, envolvendo aproximadamente quatrocentas 400 pessoas a cada evento.

DISCUSSÃO

No processo de operacionalização do Plano de Educação Permanente no enfrentamento às situações de violência na CRSSE, partiu-se da realidade do isolamento e desmotivação dos profissionais dos serviços de saúde, que expressavam a sensação de insuficiente qualificação para o atendimento às demandas, decorrente de lacunas de conhecimento específico, assim como o sentimento de desamparo Institucional, condições interpretadas como favorecedoras do resultado de pouca ou nenhuma sistematização do processo de trabalho, além da reduzida quantidade de notificação dos casos de violência.

Um enorme esforço mediado pelo trabalho em equipe multiprofissional foi empreendido por vários técnicos, inicialmente do setor saúde, tanto no nível Central, quanto no nível Regional envolvendo a Coordenadoria, as Supervisões Técnicas e os diversos equipamentos de saúde do nível local, no sentido de planejar, desenvolver e estruturar, passo a passo, os espaços, os fluxos, as orientações e os registros de um Projeto Terapêutico direcionado às vítimas de violência, sob orientação dos Núcleos de Prevenção à Violência, segundo as diretrizes políticas da Secretaria Municipal da Saúde e das condições de cada Supervisão/articulações no território.

A complexidade do fenômeno demandou esforços para além do setor saúde, direcionando os técnicos das diversas Secretarias, a população através da representação dos Conselhos de Saúde, dos Conselhos Tutelares, das Instituições Parceiras, ONGS, e demais Instituições e organizações da sociedade civil, para articulações, acordos e fluxos, que pudessem dar respostas, de forma interdisciplinar e intersetorial à problemática vivenciada por todos. A experiência da CRSSE aqui relatada, descrita pelos eventos, Encontros, Seminários, Fóruns, Comitês Locais configura-se, segundo PERES (2012), coerentemente, na perspectiva da intersetorialidade, com a organização da Rede de Cuidados às pessoas em

situação de violência. A criação das Redes de Apoio integral ao Cuidado trouxe o fortalecimento das equipes, por meio do apoio recebido por instituições formais agregadas às mesmas.

O Projeto de Educação Permanente que pudesse subsidiar uma nova prática profissional, que foi discutido, elaborado, pactuado em 2008, financiado e desenvolvido mediante contrato com o IBEAC, consistiu uma etapa importante nesse processo, visto ter viabilizado as articulações teóricas e práticas para o trabalho em Rede, ainda que tenha ocorrido somente em 2012. Contudo, apesar da morosidade na execução (FERRAZ et al, 2013), as inúmeras outras ações que foram desencadeadas de forma setorial, intra-institucional e intersetorialmente no período, contribuíram individual e coletivamente, para a qualidade dos resultados obtidos: a instalação dos NPV, a implementação do trabalho em rede em todas as STS e a melhoria do registro dos dados no SIVVA.

Apresenta-se ainda como desafio a redução dos índices de violência na vida das pessoas, como resultado desse trabalho interdisciplinar e intersetorial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Série B. Textos Básicos de Saúde.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde /

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CECCIM, R. B. &FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

MINAYO, M. C. S. Violência: um novo-velho desafio para a atenção À saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 55-63, 2005.

PERES, Débora D. Gamboa (et all.).Vigilância de Violências e Acidentes: desafios da construção da rede descentralizada de atenção no município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Vigilância em Saúde. Equipe de Subgerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis do Centro de Controle de Doenças (DANT). São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012 p.10-11.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Caderno de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde (CODEPS). São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2007.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Mulheres em situação de violência doméstica e sexual: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde (CODEPS). São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2007.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Caderno de violência doméstica contra a pessoa idosa. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde (CODEPS). São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2007.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Documento Norteador para a Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência do Município de São Paulo. Coordenação da Atenção Básica. Área Técnica de Cultura de Paz, Saúde e Cidadania. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012b.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Vigilância. Boletim de Vigilância de Violências. Ed. nº1, Dez 2009. Disponível em: www.Prefeitura.sp.gov.br/covisa. Acesso em 28/06/2013.

FERRAZ, F.; BACKES, V.M.S.; MERCADO-MARTINEZ, F.J; FEUERWERKER, L.C.M; LINO,M.M. Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. *Cienc. saúde coletiva* vol.18 nº 6. Rio de Janeiro Jun.2013