

Metas pactuadas: PES 2012-2015 e MS 2016-2019

Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de acidentes e violências



ÁREA: VIOLÊNCIAS

METAS PACTUADAS

Vigilância, monitoramento
e avaliação

META

INDICADOR

PES

notificação

Apoiar a ampliação da notificação de violência interpessoal e autoprovocada em 8% até 2019 (Linha de base: quadriênio anterior).

N• absoluto de NOTIFICAÇÕES de violência interpessoal e autoprovocada

**RESOLUÇÃO
CIT Nº 5, de 19
de junho de
2013**

Unidade
notificante

Apoiar a ampliação das UNIDADES notificantes em 15% até 2015

INDICADOR 12
N• absoluto de UNIDADES notificantes de violência interpessoal e autoprovocada

**PORTARIA Nº
2.082, DE 17 DE
DEZEMBRO DE
2015**

Campo
raça/cor
válido

Apoiar a ampliação de 95% das notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida

INDICADOR 15
Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida

**OBJETIVO III.1.12: PROMOVER,
ESTIMULAR E APOIAR O
DESENVOLVIMENTO E O
FORTALECIMENTO DE AÇÕES DE
VIGILÂNCIA DE ACIDENTES E
VIOLÊNCIAS**

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIAS

OBJETIVO ESTADUAL III

A DVDCNT de acordo com as pactuações existentes anteriormente a 2011 preconizou utilizar como base para pactuação as notificações em unidades sentinelas presentes em 33 municípios no estado de São Paulo, tendo como objetivo a ampliação do número de fichas de notificação. Portanto, a programação anual de saúde do Estado de São Paulo – PAS tem como meta a ampliação da cobertura da ficha de notificação.

Item 1.12 - Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de violências e acidentes.

Meta 2012-2015: Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 8% até 2019.

Indicador (III.1.12) - Nº de notificações/investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

**PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES,
OBJETIVOS, METAS E
INDICADORES - RESOLUÇÃO
(CIT) Nº 5, DE 19 JUNHO DE 2013**

**UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE
NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA OS ANOS DE 2013-2015

A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 5, de 19 junho de 2013, estabelece as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o período de 2013 – 2015, com vistas ao fortalecimento do Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap).

Indicador 12 - Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.

PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA OS ANOS DE 2013-2015

Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências
Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

Indicador 12 - Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências implantado.

PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA OS ANOS DE 2013-2015

Possibilita o acompanhamento da ampliação da cobertura da Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências para atender a legislação e garantir a atenção e proteção às pessoas em situação de risco; permite melhor conhecimento da magnitude deste grave problema de saúde pública, que são as violências doméstica, sexual e outras violências.

Método de Cálculo Municipal, Regional, Estadual e Distrito Federal: Número absoluto de Unidades de Saúde com notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

Parâmetro Nacional para Referência: Ampliar em 20%, anualmente, o número de Unidades de Saúde notificantes. Quando não existir Unidade de Saúde notificante, implantar, pelo menos, uma.

METAS E INDICADORES DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQA-VS)

**NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E
AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR
PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA**

Revisa a relação de metas e seus respectivos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) a partir de 2016. **PORTARIA nº 2.082, de 17 de dezembro de 2015**

Indicador 15 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

Meta	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.
Relevância do Indicador	A violência é considerada uma questão de saúde pública mundial, o que torna necessária a ampliação de estratégias que interfiram nesse quadro. No Brasil, esse agravo representa a terceira causa de morte entre crianças de 0 a 9 anos de idade, passando a ocupar a primeira posição na população de 10 a 49 anos, decrescendo para a sexta posição entre os idosos (60 ou mais anos de idade). As vítimas, comumente, adquirem sequelas, permanentes ou não, que podem levar à incapacidade para o trabalho ou para outras atividades rotineiras, ao absenteísmo, a custos com o pagamento de pensões e de tratamentos de saúde, configurando um importante problema de saúde pública.

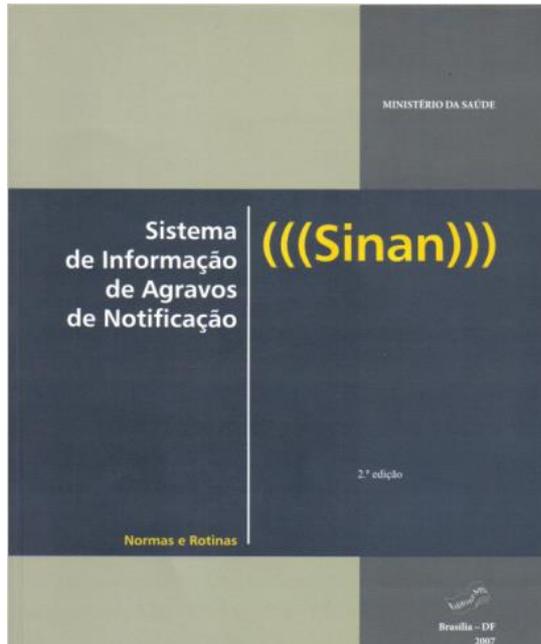
<p>Relevância do Indicador</p>	<p>Nesse contexto, o Ministério da Saúde <u>implementou</u> o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA/Sinan), como forma de sistematizar as informações sobre os casos de violências e permitir o cuidado intersetorial às vítimas. Dados gerados por esse sistema são demandados por vários setores do Ministério da Saúde e também por outros ministérios, bem como organizações não governamentais e imprensa. Desse modo, a qualidade dos dados é primordial para garantir uma análise fidedigna desse problema de saúde.</p> <p>- As características étnico-raciais de uma população constituem-se de variáveis de importância social e epidemiológica no estudo das análises de situação de saúde e, em especial, das desigualdades em saúde. Conhecê-las assume importância estratégica para a promoção da equidade no Sistema Único de Saúde(SUS), na qualidade dos serviços de saúde, na elaboração de políticas públicas e na identificação das doenças e agravos predominantes nos diferentes grupos que compõem a sociedade brasileira. Além disso, a informação "cor ou raça/etnia" possibilita ao SUS cumprir um de seus princípios fundamentais, a</p>
--------------------------------	---

Relevância do Indicador	<p>Equidade, ou seja, o compromisso de oferecer a todos os cidadãos e cidadãs um tratamento igualitário e, ao mesmo tempo, atender às necessidades que cada situação apresenta.</p> <p>- É um dado que pode orientar as intervenções nas populações específicas e o aprimoramento do campo raça/cor nos sistemas de informação de saúde, que é de responsabilidade dos trabalhadores e gestores dos serviços de saúde públicos e privados.</p> <p>- É fundamental a apropriação dos dados epidemiológicos pelos profissionais de saúde. Quer esses dados permaneçam nos serviços, quer sejam enviados aos diversos sistemas de informação, eles devem ser utilizados como instrumento capaz de indicar as ações necessárias para garantir a adequação da vigilância, da prevenção e da atenção dispensadas à saúde da população, respeitando-se as especificidades e fortalecendo a promoção da Cultura da Paz.</p> <p>- Sendo assim, é de suma importância melhorar a qualidade do preenchimento desses dados, em especial do campo raça/cor, que permite melhor caracterização da pessoa que sofreu violência.</p>
-------------------------	--

Método de Cálculo	Numerador: Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por município de <u>notificação</u>
	Denominador: Total de casos notificados por município de notificação.
	Fator de multiplicação: 100.
Fonte Dados para avaliação	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
	Data para processamento dos dados da base nacional para avaliação final: 15 de abril do ano posterior ao da avaliação.

Vigilância, monitoramento e avaliação

Prazo para encerramento do banco de dados para efeito estatístico do ano anterior (atualização da base de dados do SINAN em Nível Nacional)



Até o dia 30/10 de cada ano relativos aos dados do ano anterior

Fonte: Sistema de informação de Agravos de Notificação Pág. 38