



Projeto VJDAS

Vigilância da Violência e

de Acidentes de

Sumaré

Projeto: Vigilância da Violência e de Acidentes de Sumaré (VIDAS)

1) Introdução:

Cidade integrante da Região Metropolitana de Campinas, Sumaré é um município com aproximadamente 235 mil habitantes.

O município é considerado um município industrial e tem sido um grande pólo de atração da migração do país nas últimas décadas. Esta é uma condição que conferiu características próprias à cidade. A sua população cresceu, no auge deste movimento, até 12% num único ano. Isso ocasionou uma ocupação desordenada, notadamente em sua periferia que se constituiu principalmente de famílias de baixa renda que migraram vislumbrando obter melhores condições de renda, e qualidade de vida.

Sua população divide-se em seis regiões (Centro, Nova Veneza, Matão e área CURA, Maria Antônia e Jardim Picerno) relativamente isoladas pelos eixos rodoviários, principalmente a Rodovia Anhanguera. Apresenta alta concentração demográfica com 1.195,7 habitantes/km² tendo uma população jovem, com concentração de adultos em idade produtiva entre 20 e 49 anos (aproximadamente 108 000 habitantes) e adolescentes de 10 a 19 anos (40049 habitantes). Apresenta IDH – M (índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios de 1991 a 2000) de 0,8, ocupando o 174^o. lugar no ranking das cidades paulista.

Na área da Saúde, a cidade conta com rede de dezesseis unidades básicas de saúde, um Centro de Atenção Psicossocial, dois ambulatorios de especialidades médicas, um pronto socorro municipal e três unidades de pronto atendimento. Essa rede está em processo de mudança de modelo, baseada na implementação do programa de saúde da família nas unidades básicas e na gestão e planejamento participativo, objetivando alterações no seu processo de trabalho e no modelo hegemônico de cuidado vigente (o modelo queixa-conduta).

Essa mudança, norteadas pelas diretrizes do SUS e por um modelo de atenção dinâmico, participativo, colegiado e ao mesmo tempo atento para a vulnerabilidade e riscos dessa população, projeta também a transição do sistema de Vigilância Sanitária e/ou Epidemiológica para um sistema de Vigilância em Saúde. Hoje temos uma estruturação no trabalho e vigilância das doenças e agravos transmissíveis, contudo há uma precarização da vigilância às doenças não transmissíveis, à violência (idoso, criança, mulher, física ou psicológica) e a acidentes (de trabalho, trânsito, etc.).

Observa-se, então, um desconhecimento dos profissionais da área da saúde em relação aos sistemas e instrumentos existentes para vigilância da violência e acidentes, bem como das ações desencadeadas por

outras secretarias (“Ação pela Paz Sumaré”), acarretando uma desestruturação da rede de cuidado e notificação desses agravos.

2) Justificativa:

Os acidentes e a violência configuram um conjunto de agravos à saúde que pode ou não levar a morte, sendo separadas em causas acidentais e intencionais.

As causas externas tornaram-se um problema de saúde pública nos últimos anos. Tem impacto significativo na morbi-mortalidade da população brasileira e acarretando grandes gastos à saúde, além de causar uma piora na qualidade de vida e na saúde integral da população.

Esse crescimento ocorreu a partir de 1980, e as causas externas passaram a ocupar o segundo lugar entre as causas de morte no país. No Brasil, no ano 2000, ocorreram 118.367 mortes por causas externas, o que representou 12,5% do total de mortes.

A violência urbana pode ser caracterizada como um problema estrutural, fruto da exclusão expressa nas desigualdades socioeconômicas, na segregação espacial, no desemprego e no isolamento social. É contudo um fenômeno de conceituação complexa, polissêmica e controversa, apresentando profunda relação com os aspectos sociais, políticos, econômicos e individuais. Neste sentido, e dado que o fenômeno se apresenta de diferentes formas a depender do espaço e momento histórico, a análise não tem o foco no indivíduo, mas antes de tudo ao contexto ao qual este se insere. Vale ressaltar outros aspectos contribuintes para a caracterização da violência urbanas como, por exemplo, a presença e expansão do crime organizado e do tráfico de drogas.

Segundo Gawryszewski, o perfil das causas externas difere quando visto das ópticas da mortalidade e da morbidade. No caso dos óbitos, os homicídios preponderam enquanto que, nas internações hospitalares, o predomínio ocorre com relação às quedas, responsáveis por mais da metade das internações. Os traumas e lesões relacionados com o transporte terrestre são importantes tanto na mortalidade quanto na morbidade e essas três causas devem ser objeto de políticas públicas visando à sua prevenção e controle.

Em Sumaré nos anos de 2004 e 2005 as causas externas configuraram a terceira e quarta causas respectivamente da mortalidade. Sendo precedidas apenas pelas doenças do aparelho cardiovascular e pelas causas mal definidas em 2004 e em 2005 além destas, pelas neoplasias.

Sumaré tem um histórico de cidade violenta, sendo várias vezes apontada pela imprensa como uma das mais violentas do Estado de São Paulo. Em 2000, registrou 118 homicídios, com uma estatística de 59.98 assassinatos por 100 mil habitantes. Em 2004, de acordo com os Dados da Secretaria de Estado de Segurança

Pública, a cidade registrou 99 homicídios, com uma taxa de 45.89 assassinatos para cada 100 mil habitantes. Mesmo havendo tal redução Sumaré aparece no topo do ranking de homicídios no Estado de São Paulo.

Perante o exposto, esta secretaria pretende estruturar e implantar estratégias e ações de educação em saúde, vigilância e prevenção, no intuito de reduzir a morbimortalidade por causas externas e promover autonomia e empoderamento da população e dos profissionais da secretaria de saúde. Promovendo, também parcerias com outras secretarias, como a de educação e assistência social.

3) Objetivos específicos:

- 3.1) Implantar um Núcleo de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde;
- 3.2) Aderir à Rede de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde;
- 3.3) Criar e implantar a Rede de Serviços Sentinelas em Acidentes e Violências;
- 3.4) Estruturar a Vigilância Epidemiológica de causas externas e implementá-la, visando:
 - Vigilância e prevenção de violências, maus tratos e acidentes contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos;
 - Vigilância e prevenção de violência sexual e/ou doméstica;
 - Vigilância e prevenção de homicídios e suicídios;
 - Vigilância e prevenção de acidentes em geral, com ênfase na vigilância de acidentes de trânsito;
 - Vigilância de causas externas (acidentes e violências) em serviços de saúde de urgência e emergência;
- 3.5) Implementar ações de prevenção, promoção e educação em Saúde com intuito de reduzir a morbimortalidade por causas externas e promover autonomia e empoderamento da população e dos profissionais da secretaria de saúde;
- 3.6) Estabelecer parcerias com outras secretarias promovendo a interssetorialidade.

4) Plano de ação:

- 4.1) Elaboração do projeto institucional de estruturação e implantação/implementação do Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde;
- 4.2) Adesão à Rede de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde;
- 4.3) Estruturação e implantação da Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinelas;
- 4.4) Unificar, reestruturar e implementar as fichas de notificação já existentes

- 4.5) Implementação da vigilância de acidentes e violências e monitoramento de fatores de risco e de proteção;
- 4.6) Mapeamento dos recursos locais e nacionais para a prevenção dos acidentes e violências e promoção da saúde;
- 4.7) Realização de análises de situação de saúde referentes aos acidentes e violências com ênfase nos recortes de gênero e raça/cor;
- 4.8) Implementação de processos de educação permanente em saúde envolvendo gestores, trabalhadores, usuários da Secretaria de Saúde e de outras secretarias promovendo autonomia
- 4.9) Realização e participação em cursos de sensibilização e capacitação para gestores e profissionais de saúde na área de vigilância, prevenção e controle de violências, acidentes e outras causas externas;
- 4.10) Realização de oficinas e sistematização de processo de multiplicadores (profissionais de saúde e usuários) na área de vigilância, prevenção e controle de violências, acidentes e outras causas externas;
- 4.11) Realização e participação em oficinas, seminários e outros eventos sobre vigilância, prevenção e controle de violências e acidentes;
- 4.12) Elaboração e edição de materiais educativos (cartilhas, cartazes, folder, outros).
- 4.13) Aquisição de equipamentos e mobiliário para estruturação dos núcleos e serviços sentinela em acidentes e violências;
- 4.14) Contratação de consultorias e assessorias específicas visando implantar e implementar as ações de vigilância, prevenção e controle de acidentes e violências e os Núcleos de Prevenção de Acidentes e Violências;
- 4.15) Estimular parceria com a secretaria de Assistência Social e executar ações de educação em Saúde com as crianças, idosos e mulheres assistidas.
- 4.16) Avaliação das ações implantadas e implementadas e dos planos locais propostos;

5) Orçamento: tabela 1 em anexo

6) Contatos:

Coordenadora do projeto: Dra. Cristiane Lourenço Ribeiro - Tel: 19 38548001

Coordenadora da Vigilância: Enfa. Marialice Wonhnrath - Tel: 19 38732946

Secretário Municipal de Saúde: Dr. Roberto Mardem Soares Farias Tel 19 38548001

Contatos: smssumare@hotmail.com

7)Bibliografia:

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro ; KOIZUMI, Maria Sumie e MELLO-JORGE, Maria Helena Prado de. As causas externas no Brasil no ano 2000 comparando a mortalidade e a morbidade. *Cad. Saúde Pública*, jul./ago. 2004, vol.20, no.4, p.995-1003. ISSN 0102-311X.

<http://www.planejamento.sp.gov.br/AssEco/Relatorios.asp>).

<http://www.sumare.sp.gov.br>

MINAYO, M. C. S. A violência social sob perspectiva da saúde publica. Caderno de Saúde Pública,Rio de Janeiro, 10 (suplemento 1): 07-18, 1994.

PRADES, M. D. trad. “O estado da paz e a evolução da violência: a situação da América Latina”. Centro Internacional de Investigação e Informação para a Paz; Universidade para a Paz das Nações Unidas, Campinas, SP. Editora da UNICAMP, 2002

Dra. Cristiane Lourenço Ribeiro

Coordenadora do projeto

Enfa. Marialice Wohnrath

Coordenadora da Vigilância de Sumaré

Dr. Roberto Mardem Soares Farias

Secretário Municipal de Saúde de Sumaré

Tabela 1

Material Permanente	Quantidade	Custo	Financiamento do Ministério
Microcomputador configuração mínima Pentium 4 com tela 15”com gravador de CD	02	3.000,00	6000,00
Impressora jato de tinta	02	500,00	1000,00
Computador compacto tipo notebook	01	6.500,00	6.500,00
Aparelho projetor de imagens (tipo Datashow)	01	9.000,00	9.000,00
Mesa tipo escrivaninha com 2 gavetas	02	400,00	800,00
Cadeira tipo secretária	06	100,00	600,00
Armário de aço de 150x90x40	02	400,00	800,00

Estante de madeira tipo bibliotec com 04 prateleiras	02	400,00	800,00
Armário de aço tipo arquivo	02	400,00	800,00
Clip-charp	02	100,00	200,00
Custeio	Justificativas/quantidade	Custo	Financiamento do Ministério
Impressos (folder, cartazes, panfletos)	Educação e Promoção em Saúde	5.000,00	5.000,00
Contratação de consultoria/assessoria		5.000,00	5.000,00
passagens		4.000,00	4.000,00
Cursos, congressos,		5.000,00	5.000,00
Capacitações	03	1.500,00	4500,00