



**MUNICÍPIO DE DIADEMA
SÃO PAULO**

PROJETO

**Assistência a pessoas em situação de
violência – capacitação de profissionais e
articulação em rede de serviços**

2009

PROJETO – Assistência a pessoas em situação de violência - 2009

MUNICÍPIO DE DIADEMA – SÃO PAULO

Nome do Órgão ou Entidade: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA

Código IBGE: 3513801

CNPJ: 46.523.247/0001-93

Endereço completo: RUA ALMIRANTE BARROSO, 111.

Cidade: DIADEMA **UF:** SP

SÃO PAULO CEP: 09912-900

Secretário Municipal de Saúde: OSVALDO MISSO

Nº RG: 5.016.973 **Órgão Expedidor:** SSP/SP **CPF:** 860.279.058-91

Condição de Gestão NOB 01/96 ou NOAS/ 2001/2002

Coordenador da Vigilância em Saúde: ESTER DAINOVSKAS

Coordenação da Atenção Básica: Douglas

Técnico Responsável (NÚCLEO DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO A SAÚDE):

KARINA MORELLI

TELEFONES: (011)4057-7440 / 4057-8125 / 4057-8135

FAX: (011)4057-7423

E-mail: ecd@diadema.sp.gov.br

Secretaria Municipal da Saúde de Diadema

Av. Antonio Piranga,

Centro - Diadema (SP)

CEP

Diadema, 23 de OUTUBRO de 2008

Introdução

As situações de violência são problemas sensíveis e complexos, permeados de fortes julgamentos morais e com grande impacto emocional para os profissionais. Além disso, as pessoas que sofrem violência muitas vezes têm dificuldades de revelar a violência sofrida, por motivos diversos (vergonha, receio de não ser compreendido, culpa, não considera que os problemas de saúde estão relacionados à violência, entre outros). Da parte dos profissionais, a violência não costuma ser reconhecida como um problema para a saúde e muitas vezes eles têm dificuldades de relacionar as queixas e demandas de saúde com situações de violência vividas pelo usuário. Neste sentido, a identificação da violência nos serviços de saúde, no geral, ainda é precária. Sabemos que para os profissionais de saúde, quando não há tecnologia assistencial para intervenção, a tendência é de não reconhecer o problema. É o caso dos problemas médico-sociais, como a violência.

Por isso, antes de implantar a notificação contínua de violência, entendemos que é importante que os serviços estejam estruturados para identificar, acolher, assistir, encaminhar e acompanhar as demandas de cuidados relacionadas às situações de violência que surgirem. Com isso, evita-se por em risco a pessoa que sofre violência ou expor as pessoas envolvidas na situação, além de garantir atenção mais integral e imediata no caso de urgências.

Como suporte para uma assistência mais efetiva e integral, é importante também que os serviços dos diversos setores sociais estejam trabalhando em rede. Ou seja, que se conheçam enquanto serviços de assistência, troquem encaminhamentos, acompanhando os casos em comum, de maneira dialógica e articulando seus trabalhos. Partimos da compreensão de que os trabalhos de cada um são parcelares e complementares, sendo que nenhum profissional ou serviço é capaz de prestar assistência completa para todas as necessidades dos usuários em questão. São necessidades de saúde, mas também de assistência social, jurídica, segurança pública. Por este motivo, este Núcleo realizou, em 2008: um diagnóstico inicial das UBS e dos outros serviços da rede, a confecção de um Guia de Serviços.

Desta forma, antes de implantar a notificação e fazer o monitoramento das situações de violência de forma a dar subsídios para o planejamento de políticas públicas, o Núcleo pretende contribuir, em conjunto com as gerências da Saúde e articulando parcerias com outras Secretarias, para a estruturação da assistência para pessoas em situação de violência.

A presente proposta de trabalho tem por objetivos principais:

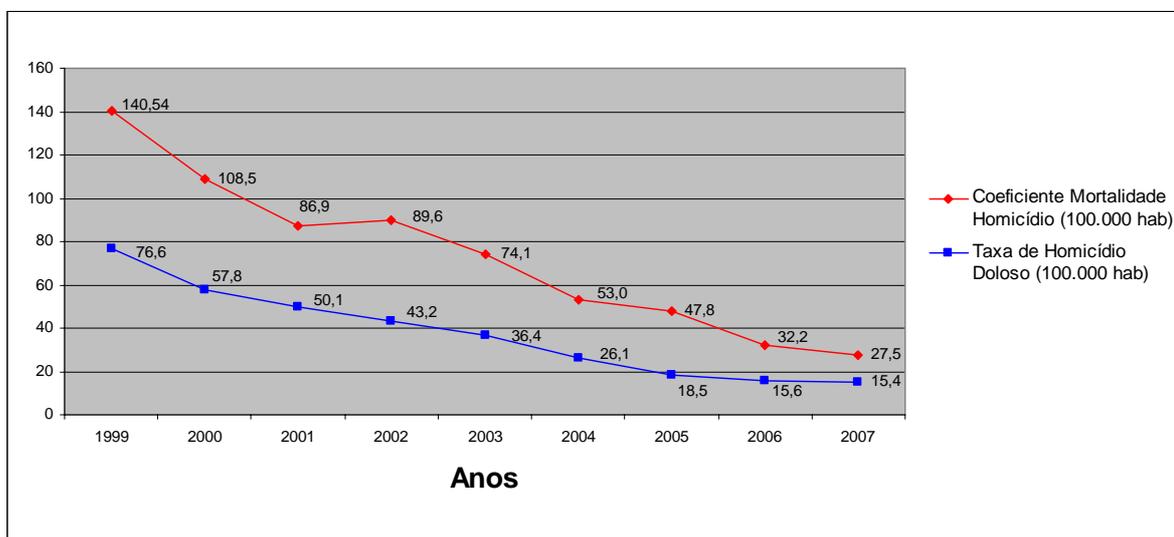
- o fortalecimento da rede intersetorial de serviços que atende às situações de violências;
- a capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado integral a estes casos;
- e a ampliação do número de unidades notificadoras de violências no município.

A intenção é priorizar a formação e discussão do atendimento às crianças, mulheres e idosos envolvidos em situações de violência doméstica, no município de Diadema.

Justificativa

A partir de 1999, os índices de homicídios em Diadema vêm diminuindo, significativamente, como demonstra o gráfico abaixo, com os dados comparativos da Segurança Pública de São Paulo e do DataSUS. Acreditamos que estes resultados são fruto de políticas integradas de enfrentamento da violência implantadas no município, desde então.

Gráfico de coeficiente de mortalidade por homicídios por 100.000 habitantes e taxas de homicídios dolosos por 100.000 habitantes, segundo o ano.



Fonte: Coeficiente de Mortalidade – SEADE / Taxa de homicídio doloso – Secretaria de Segurança Pública/ SSP, outubro de 2008

[\[conferir data no caderno preto e incluir no boletim\]](#)

No entanto, com relação à violência doméstica, não temos dados de prevalência no município. Dos dados levantados pelo inquérito em 2007 e pela notificação realizada pela Casa Beth Lobo, podemos dizer que há muitas pessoas que sofrem violência doméstica e que solicitam atendimento em serviços de saúde e em serviços

especializados. Apresentamos a seguir os principais resultados obtidos no inquérito em serviços de urgência e emergência e a partir da notificação contínua de violência contra mulheres.

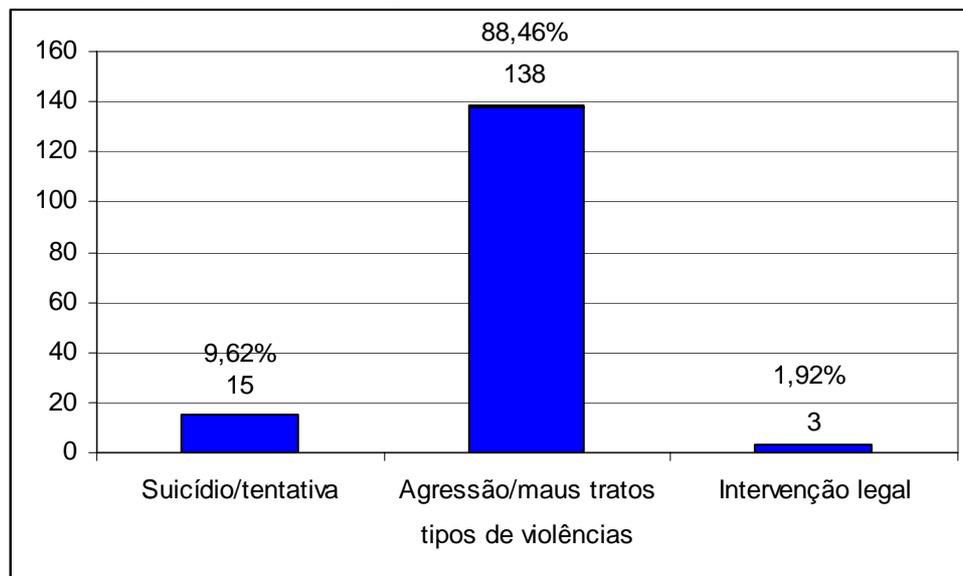
Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA) – Inquérito

Os dados a seguir referem-se às notificações dos casos de acidentes e violências atendidos pelo Pronto Socorro Central e emergência do Hospital Municipal de Diadema no mês de setembro de 2007.

O levantamento foi realizado em turnos alternados de 12 horas, em todos os dias de setembro, totalizando metade dos horários de atendimento desses serviços no mês.

Embora os dados de mortalidade por homicídios estejam diminuindo, os dados de morbidade por violência doméstica estão elevados.

Gráfico 1. Distribuição de casos segundo tipo de violência

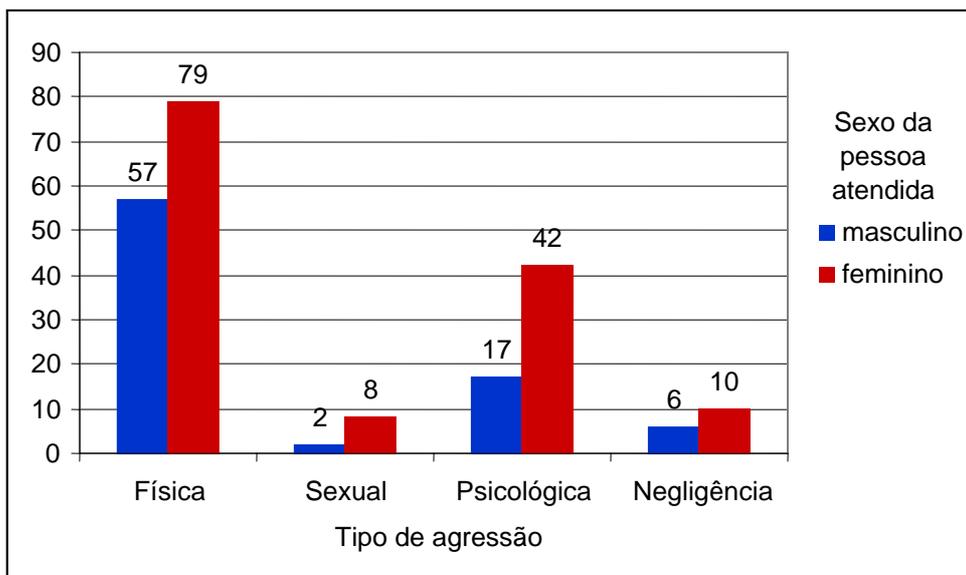


Fonte: VIVA 2007

Foram registrados 156 atendimentos relacionados a violência nos serviços de urgência e emergência de Diadema. A principal modalidade de violência é agressão/maus tratos, que representam 88,46% (138) do total de casos de violência, seguida do suicídio/tentativa (9,62% - 15) e por último, intervenção legal (1,92% - 3).

Chama atenção que, dos 15 casos de suicídio/ tentativa, 2 são na faixa etária entre 10 a 14 anos e 5 com adolescentes entre 15 e 19 anos.

Gráfico 3. Tipos de agressão/ maus tratos distribuidos segundo o sexo da pessoa atendida.



Fonte: VIVA 2007

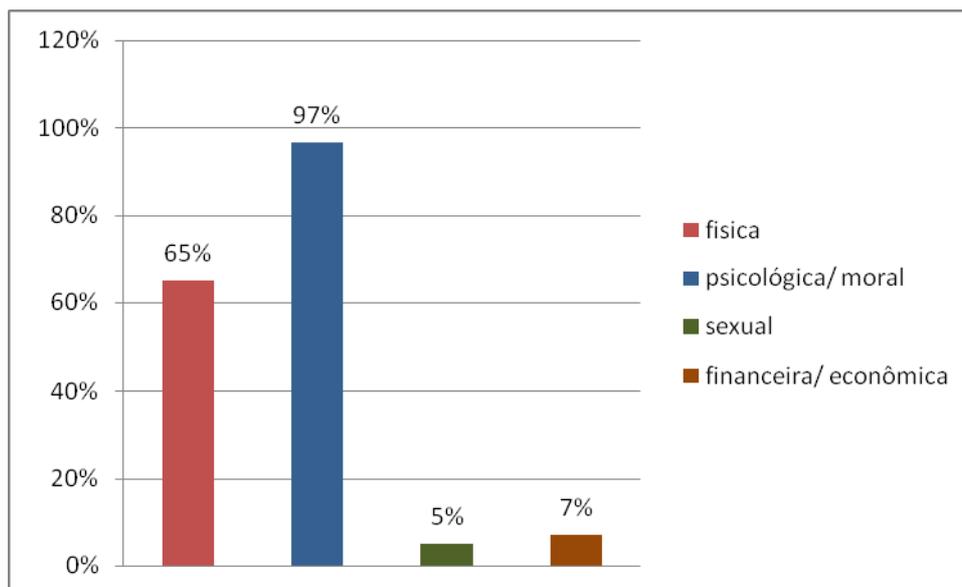
Dos 138 registros de agressão /maus tratos a forma mais frequente de violência é física, seguida da psicológica. Em todos os tipos foi registrado maior número de casos de pessoas do sexo feminino. Vale ressaltar que em geral as formas de violência se apresentam associadas.

A maior quantidade de violências notificadas ocorreu em residências (55%), sendo que 67,06% eram mulheres e 32,94% eram homens. Das notificações de violência em vias públicas (29%), os homens se destacam e representam 63,64%. Os dados evidenciam que a violência doméstica atinge mais as mulheres e a violência no espaço público atinge mais os homens

Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA) – Casa Beth Lobo

Os dados a seguir referem-se às notificações dos casos de violência atendidos pela Casa Beth Lobo, no período de agosto de 2006 a julho de 2008. A Casa Beth Lobo é um Centro de Referência para Mulheres, com ênfase no atendimento a mulheres que sofreram violência doméstica.

Gráfico 1. Frequência dos tipos de violências relatadas pelas mulheres usuárias da Casa Beth Lobo. N=554



Fonte: VIVA, 2008.

Sobre a frequência da violência relatada pelas mulheres, 90% delas afirmam já ter sofrido o mesmo tipo de violência mais de uma vez. Este dado indica que a grande maioria dos casos de violência que chega ao serviço é de violência repetitiva.

Das 554 mulheres cujos casos foram notificados pela Casa Beth Lobo, 28 (5%) relatam ter sofrido violência por mais de um agressor.

Entre os 582 agressores citados, 502 (86%) são conjuges, namorados, ex-conjuges ou ex-namorados; 75 (13%) eram familiares – pai, mãe, padrasto, madrastra, filhos(as), irmãos(ãs), sogros(as), tio, cunhado(a).

Os principais agressores (96%) citados pelas mulheres atendidas são do sexo masculino. Em todas as formas de violência (física, psicológica/moral, sexual ou financeira/econômica) relatadas o padrão se mantém.

Os dados do inquérito e da Casa Beth Lobo indicam a necessidade de atendimento a pessoas em situação de violência. Diante deste quadro, visitamos os serviços da rede intersetorial, incluindo serviços de saúde, visando um primeiro diagnóstico sobre a assistência a essas pessoas.

No geral, os profissionais dos serviços da rede (saúde, assistência social, assistência jurídica, delegacias, entre outros) parecem ter dificuldades em compreender tanto o objetivo, como os processos de trabalho de serviços de áreas distintas das suas.

Nos serviços de saúde, restringimos as visitas à Atenção Básica. O levantamento nas UBS mostrou que os profissionais de saúde tem dificuldades em identificar as

situações de violência. Apontamos as principais necessidades dos profissionais de Atenção Básica que identificamos neste momento, com relação à assistência a pessoas em situação de violência:

- Sensibilização para todos os profissionais, de maneira a tentar uniformizar o conhecimento mínimo sobre o tema e a rede de serviços existentes no município.
- Treinamento para os profissionais que se interessam e tem disponibilidade para realizar o atendimento de escuta, orientação e encaminhamentos externos.
- Supervisão para todos os profissionais, pois há grande demanda para falar dos casos atendidos, compartilhar as impressões e saberes, aprofundar reflexões e aprimorar o trabalho assistencial.
- Suporte técnico e institucional para que os profissionais se sintam capazes de acolher os casos de maneira efetiva e eficaz.
- Definição ou divulgação mais clara dos fluxos de atendimento para os casos de violência para toda a equipe da UBS

5. Modelo Lógico

1. Objetivo Geral

A presente proposta de trabalho tem por objetivos principais:

- o fortalecimento da rede intersetorial de serviços que atende às situações de violências;
- a capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado integral a estes casos;
- e a ampliação do número de unidades notificadoras de violências no município.

2. Objetivos Específicos

Objetivos específicos:

- elaboração de material educativo de apoio à assistência a pessoas em situação de violência
- elaboração de material de divulgação de serviços da rede intersetorial para a população
- publicação do 2º Boletim Epidemiológico e realização do 2º Seminário de Prevenção de Violências e Promoção à Saúde.
- sensibilizar todas as 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS) durante o ano de 2009,
- realizar formação e supervisão em 6 UBS no ano de 2009, 6 UBS em 2010 e 7 UBS no ano de 2011;

- Negociar e implantar a notificação nas 6 UBS até o final de 2009, e no CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social).
- Treinar as atuais unidades notificadoras (Casa Beth Lobo e Centro de Referência do Idoso) na nova ficha de notificação de violências (SINANET)

3. Metas

- sensibilizar 60 % dos profissionais das 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS) durante o ano de 2009,
- realizar formação e supervisão em 6 UBS no ano de 2009, 6 UBS em 2010 e 7 UBS no ano de 2011;
- Negociar e implantar a notificação nas 6 UBS até o final de 2009, e no CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social).
- Treinar as atuais unidades notificadoras (Casa Beth Lobo e Centro de Referência do Idoso) na nova ficha de notificação de violências (SINANET)

4. Produto

- publicação do 2º Boletim Epidemiológico e realização do 2º Seminário de Prevenção de Violências e Promoção à Saúde.
- elaboração de material de divulgação de serviços da rede intersetorial para a população.
- elaboração de material educativo de apoio à assistência a pessoas em situação de violência, a ser distribuído para profissionais de saúde da rede municipal (19 UBS, 3 CAPS, 2 hospitais, 1 CRT/ DST, serviços ambulatoriais) e para os serviços parceiros (Casa Beth Lobo, Centros de Referência de Assistência Social).

5. Resultado

- Sensibilização dos profissionais das UBS, para uniformizar os conhecimentos sobre o tema da violência doméstica
- Formação e supervisão em UBS para melhorar o atendimento e encaminhamentos prestados à população em situação de violência doméstica
- Implantação da notificação nas UBS e no CREAS para monitoramento epidemiológico dos casos de violência doméstica atendidos no município
- Atualização do treinamento nas unidades notificadoras (Casa Beth Lobo e Centro de Referência do Idoso) na nova ficha de notificação de violências (SINANET)

- Distribuição do 2º Boletim Epidemiológico e realização do 2º Seminário de Prevenção de Violências e Promoção à Saúde para os profissionais de saúde e da rede intersetorial, visando divulgação e discussão da realidade do município e melhorias na assistência prestada pelos serviços
- Elaboração de material de divulgação de serviços da rede intersetorial para a população, para facilitar o acesso aos serviços
- Elaboração de material educativo de apoio à assistência a pessoas em situação de violência, para profissionais de saúde da rede municipal e dos serviços parceiros, como auxílio para a formação/ supervisão destes profissionais.

6. Insumos

Para o desenvolvimento do projeto o Núcleo conta com uma equipe permanente de 1 profissional administrativo, 2 educadores em saúde, 1 coordenador.

Com relação à infra-estrutura física, o Núcleo utiliza uma sala no setor de Vigilância à Saúde. Contará com 4 computadores, 1 impressora, 1 telefone, 4 mesas, 4 cadeiras. Será comprado 1 fax para receber as notificações e outros documentos dos serviços parceiros.

Serão contratados 1 consultor para o trabalho de articulação de rede de serviços; 1 supervisor para o matriciamento nas UBS; 1 grupo de pesquisa para realizar a avaliação do projeto; profissionais para realização de sensibilização da Atenção Básica; profissionais/ instituição para realização de curso sobre redes interssetoriais.

Serão comprados lanches para os encontros de sensibilização e para o curso sobre redes interssetoriais, além de material de escritório.

Perfazendo um total de R\$ 40.000,00, conforme discriminado na planilha de custos.

Contamos com a parceria da Secretaria de Defesa Social; Casa Beth Lobo e do Centro de Referência do Idoso, ambos vinculados à Secretaria de Assistência Social de Diadema. Pretendemos estabelecer parcerias com CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), coordenação de Saúde Mental, coordenação da Atenção Básica, Conselhos Tutelares e Escola de Saúde.

7. Fator Influenciador –

O objetivo principal do Núcleo é auxiliar na melhoria da assistência aos casos de violência ocorridos no município. Para tanto, pretendemos promover: atualização dos profissionais no tema, diálogo intersetorial, alterações no fluxo de atendimento,

provocar ações de políticas públicas voltadas para o tema, monitoramento dos casos de violência.

Vale ressaltar que as ações propostas estão encadeadas e todas elas dependem de profissionais e gestores reconhecerem que a violência é um problema que demanda ações específicas e trabalho conjunto com outros serviços, além de planejamento de políticas públicas.

Nesse sentido, consideramos como fatores influenciadores para a efetivação da proposta de ação:

- em 2009, o município se encontrará em momento de transição de governo. O Núcleo terá que reafirmar as parcerias com os secretários e coordenadores (Atenção Básica, Saúde Mental, Escola de Saúde), ajustando às novas diretrizes políticas. Para 2009 também serão discutidas novas diretrizes do III Plano de Segurança da Defesa Social de Diadema. Além disso, a Atenção Básica de saúde finaliza a transição para o Programa de Saúde da Família. O Núcleo pretende planejar as ações considerando estas reformulações, se for possível.
- No primeiro contato, os profissionais e gerentes das UBS e dos serviços da rede intersetorial foram receptivos e interessados no tema. Porém, identificamos a necessidade de sensibilização. Não é possível avaliar se o desconhecimento no tema reflete falta de disponibilidade para atender pessoas em situação de violência.
- Cada UBS tem uma realidade de assistência no que diz respeito às situações de violência. Poucas estão estruturadas e realizam atendimento a estes casos. Após a sensibilização, pretendemos construir junto a cada UBS a estruturação do atendimento e encaminhamento dos casos.
- Com relação à articulação em rede intersetorial, observamos que a maioria dos serviços já se conhece, porém há dificuldades de comunicação e no encaminhamento de clientela. Percebemos também que há divergências quanto à compreensão do funcionamento e propostas de atendimento que precisam ser esclarecidas. A efetivação da articulação em rede dependerá da disponibilidade dos profissionais para o diálogo e compreensão mútua dos problemas e dificuldades dos serviços.
- Implantaremos a notificação de violência nos serviços com estrutura de atendimento e que incluam esta tarefa na rotina de trabalho da equipe.

6. Monitoramento e avaliação

Para avaliação das ações e do projeto, pretendemos contratar um grupo de pesquisa especializado no tema da violência.

- *Indicador de Estrutura* – o Núcleo dispõe de: uma sala no setor de Vigilância à Saúde. Contará com 4 computadores, 1 impressora, 1 telefone, 4 mesas, 4 cadeiras. Será comprado 1 fax para receber as notificações e outros documentos dos serviços parceiros.
- *Indicador de Processo/ Resultado* –
 - Treinamento das unidades notificadoras - Nº profissionais treinados/ 70% dos profissionais das unidades notificadoras
 - Sensibilização da Atenção Básica - Nº de profissionais sensibilizados/ 60% do profissionais da atenção Básica
 - Implantação da supervisão na Atenção Básica - Nº de unidades com matriciamento implantado/ 6
 - Articulação em rede intersetorial - Nº de encontros / 4; Nº de setores representados nos encontros/ 5
 - Indicadores de qualidade da assistência prestada às pessoas em situação de violência na Atenção Básica (sugeridos pelo grupo de pesquisa que realizará a avaliação)
 - Indicadores de qualidade do processo de articulação da rede intersetorial (sugeridos pelo grupo de pesquisa que realizará a avaliação)

8. Responsáveis do Projeto

OSVALDO MISSO
Secretário Municipal de Saúde

ESTER DAINOVSKAS
Coordenador da Vigilância em Saúde

DOUGLAS SCHNEIDER
Coordenação da Atenção Básica

KARINA MORELLI
Técnico Responsável
NÚCLEO DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO A SAÚDE
Tel / fax/ ecd@diadema.sp.gov.br / morellikarina@hotmail.com

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE AÇÕES

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO OU MUNICÍPIO			
1.1. - NOME DO MUNICÍPIO/ESTADO: Diadema / SP	1.2 - Endereço da SES/SMS: Rua/Av/nº Av. Antonio Piranga,	CEP:	Telefone:
1.3. - CÓDIGO DO MUNICÍPIO/ESTADO NO IBGE	1.4 – UF SP	E-mail:	
2- RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA:			
2.1 - Nome do Prefeito(a)/Governador(a):	2.3 - Coordenador(a) da Vigilância em Saúde ESTER DAINOVSKAS		
2.2 - Nome do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde OSVALDO MISSO	2.4 - Responsável pela proposta (nome, telefone e e-mail) KARINA MORELLI – (11)4057-8135 -		
3. NOME DA PROPOSTA: Assistência a pessoas em situação de violência			

4- Descrição das ações/ atividades e detalhamento financeiro correspondente

4.1 - OBJETIVO	4.2 AÇÃO /ATIVIDADE	4.3 META	4.4 CRONOGRAMA	4.5 INDICADOR	4.6 DETALHAMENTO DA AÇÃO	4.7 CUSTO
Ampliar o número de unidades notificadoras/ melhora da qualidade dos dados obtidos	Compra de material permanente (1 fax)	Adquirir 100% do material	JAN	Aquisição de 1 fax	Para melhorar a qualidade dos dados obtidos iremos treinar todas a unidades notificadoras da Assistência Social a utilizar a nova ficha SINAN, padronizando o preenchimento da mesma. Estabeleceremos rotinas de encaminhamento das fichas, estas serão enviadas por fax que utiliza papel sulfite. Na vigilância será feita a revisão da ficha, digitação e arquivamento. Para execução destas ações será necessário pactuação com a Secretaria de Assistência Social e unidades notificadoras	R\$ 900,00
	Compra de material de escritório (200 CDS)	Adquirir 100% do material	JAN	Nº de material adquirido/ nº de material planejado		R\$ 200,00
	Treinamento para uso da nova ficha SINAN dos profissionais das seguintes unidades notificadoras: Casa Beth Lobo, CRI, CREAS	Treinar 70% dos profissionais	MAR	Nº profissionais treinados/ 70% dos profissionais das unidades notificadoras		-
Melhora do atendimento às situações de violência na Atenção Básica	Compra de lanches para sensibilizações e capacitações	Aquisição de 1.260 Kits lanche	JAN	Nº de lanches adquiridos/ 1.260	Para a execução deste objetivo será necessário pactuação com a Atenção Básica. Planejamos realizar uma sensibilização de 8h. Faremos 5 dias de sensibilização com o mesmo conteúdo, assim uma equipe de PSF de cada unidade básica participará de cada encontro, esta estratégia permitirá que o funcionamento das unidades não seja prejudicado.	R\$6.300, 00
	Contratação de profissionais para ministrar a sensibilização		JAN			R\$ 3.600,00
	Sensibilização dos profissionais da atenção básica	Sensibilizar 60% dos profissionais da Atenção Básica	FEV	Nº de profissionais sensibilizados/ 60% do profissionais da atenção Básica		
	Contratação de profissional para supervisão das discussões de casos/ matriciamento na atenção básica		JAN			R\$ 7.000,00
	Início das discussões de caso em 3 UBSs	Implantar a discussão de casos das situações de violência em 6 UBSs	ABR	Nº de unidades com matriciamento implantado/ 6		
	Início das discussões de caso em outras 3 UBSs		AGO			

4.1 - OBJETIVO	4.2 AÇÃO /ATIVIDADE	4.3 META	4.4 CRONOGRAMA	4.5 INDICADOR	4.6 DETALHAMENTO DA AÇÃO	4.7 CUSTO	
Fortalecimento da rede intersetorial	Contratação de acessoria para o trabalho de fortalecimento da rede intersetorial	Realização de 4 encontros com a rede intersetorial, com representantes da saúde, assistência social, jurídico, polícia	JAN	Nº de encontros / 4	Para a execução desta atividade será necessário pactuar os encontros com os integrantes da rede intersetorial.	R\$ 7.000,00	
	Compra de treinamento para rede intersetorial		JAN			Nº de setores representados nos encontros/ 5	R\$ 8.000,00
	Treinamento da rede intersetorial 4 encontros		MAR, ABR, MAIO, JUN, AGO				
	Realização do II Seminário de Prevenção de Violência e Promoção à Saúde	Realização de 1 seminário	NOV	-			-
	Lançamento do II Boletim Conviva	Elaboração e publicação de 1 boletim	NOV				
	Lançamento da cartilha com diretrizes para atendimento de pessoas em situação de violência , fluxos de encaminhamento	Elaboração e publicação de uma cartilha	NOV				
Avaliação do projeto	Contratação de consultoria para realização de avaliação do projeto		DEZ	-		R\$ 7.000,00	
TOTAL						R\$ 40.000,00	