



Seminário Estadual “Enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes: fortalecendo a intersectorialidade entre as políticas públicas no Estado do Paraná”

Construindo o trabalho da rede intersectorial: a articulação das diferentes políticas públicas para a notificação

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes

Cheila Marina de Lima

19 de julho de 2017



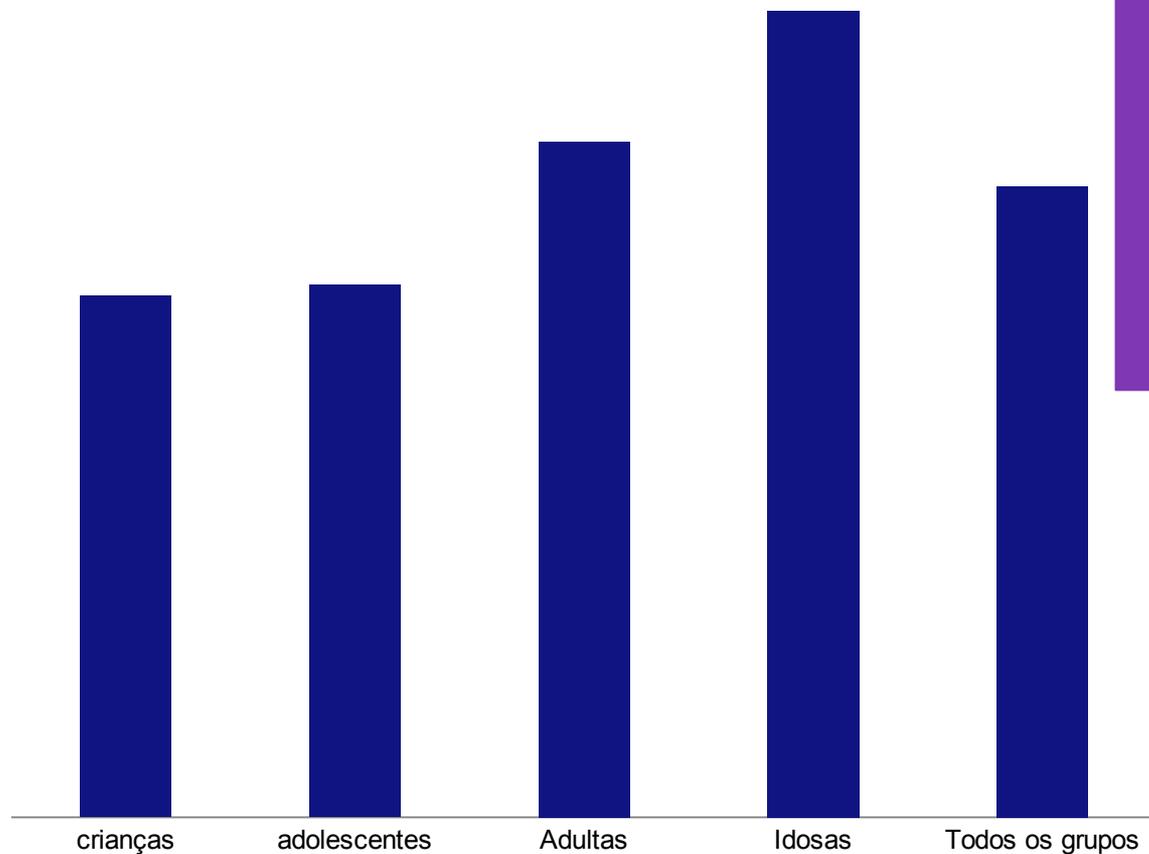
MINISTÉRIO
DA SAÚDE



www.saude.gov.br/svs

o desafio de articulação da vigilância com a rede de atenção e proteção

o sexo feminino, com relação ao total de cas



2011 a 2015
5.733 óbitos
19,9%
com histórico de
violência de repetição
(fonte: SIM e VIVA Sinan)

63,0% da violência
contra a mulher (todas
as idades) ocorreu na
residência.

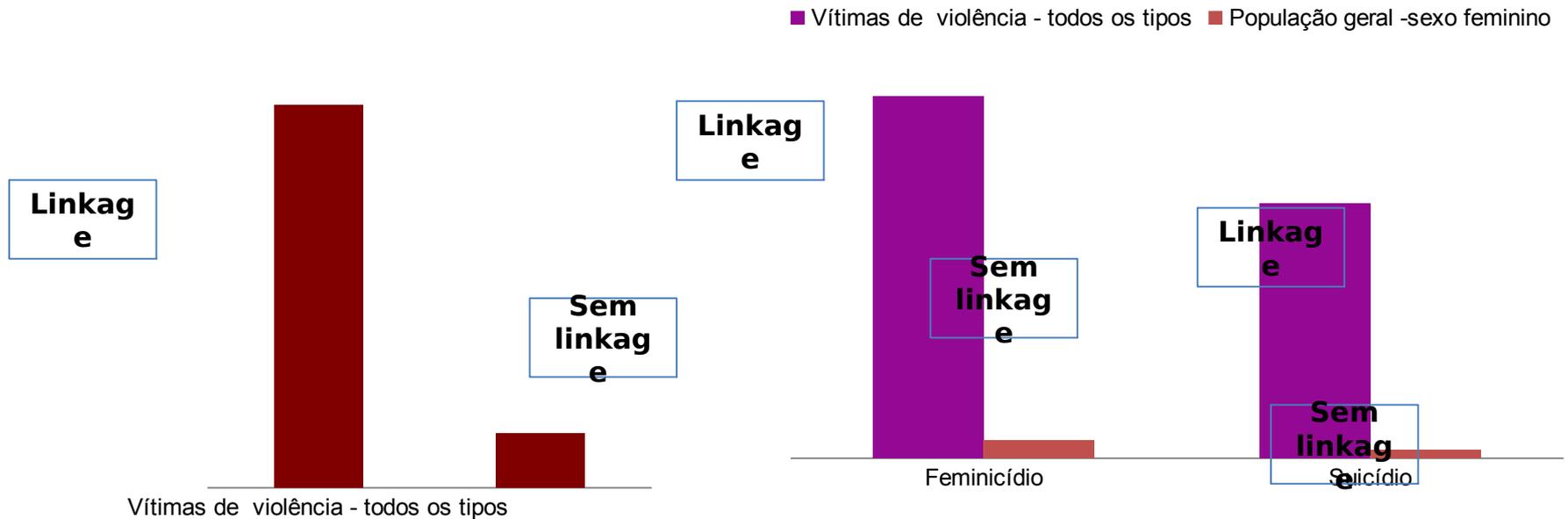
Fonte: Vigilância de Violências e Acidentes -
VIVA/SINAN/SVS/MS

Mulheres vítimas de violência (linkagem) têm, pelo menos:

- 07 vezes mais risco de morte violenta
- 30 vezes mais risco de se matar (suicídio)
- 20 vezes mais risco de ser assassinada – feminicídio (homicídios contra as mulheres)

e mulheres por violência (t uicídio em mulheres vitimas de violê

Todos os casos de homicídio contra as mulheres



Fonte: SIM e Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS

Taxas médias de mortalidade por causas violentas na população geral do sexo feminino e nas pessoas do sexo feminino que foram notificadas por violência. Brasil, 2011 e 2015.

Taxas de mortalidade*	Causas violentas (Total**)	Feminicídio	Suicídio	Traumatismos Acidentais	Intenção Indeterminada
Na população geral do sexo feminino	28,7	4,5	2,1	8,3	2,2
Em vítimas notificadas por violência (todos os tipos)	202,1	91,6	64,4	19,7	14,9
Em vítimas notificadas por violência física	233,8	130,6	61,3	15,5	15,6
Em vítimas notificadas por estupro a	63,7	41,1	5,1	7,0	3,7
Em vítimas notificadas por violência autoprovocada	368,9	10,9	293,6	25,1	30,7

Fonte: SIM e Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA/SINAN/SVS/MS.

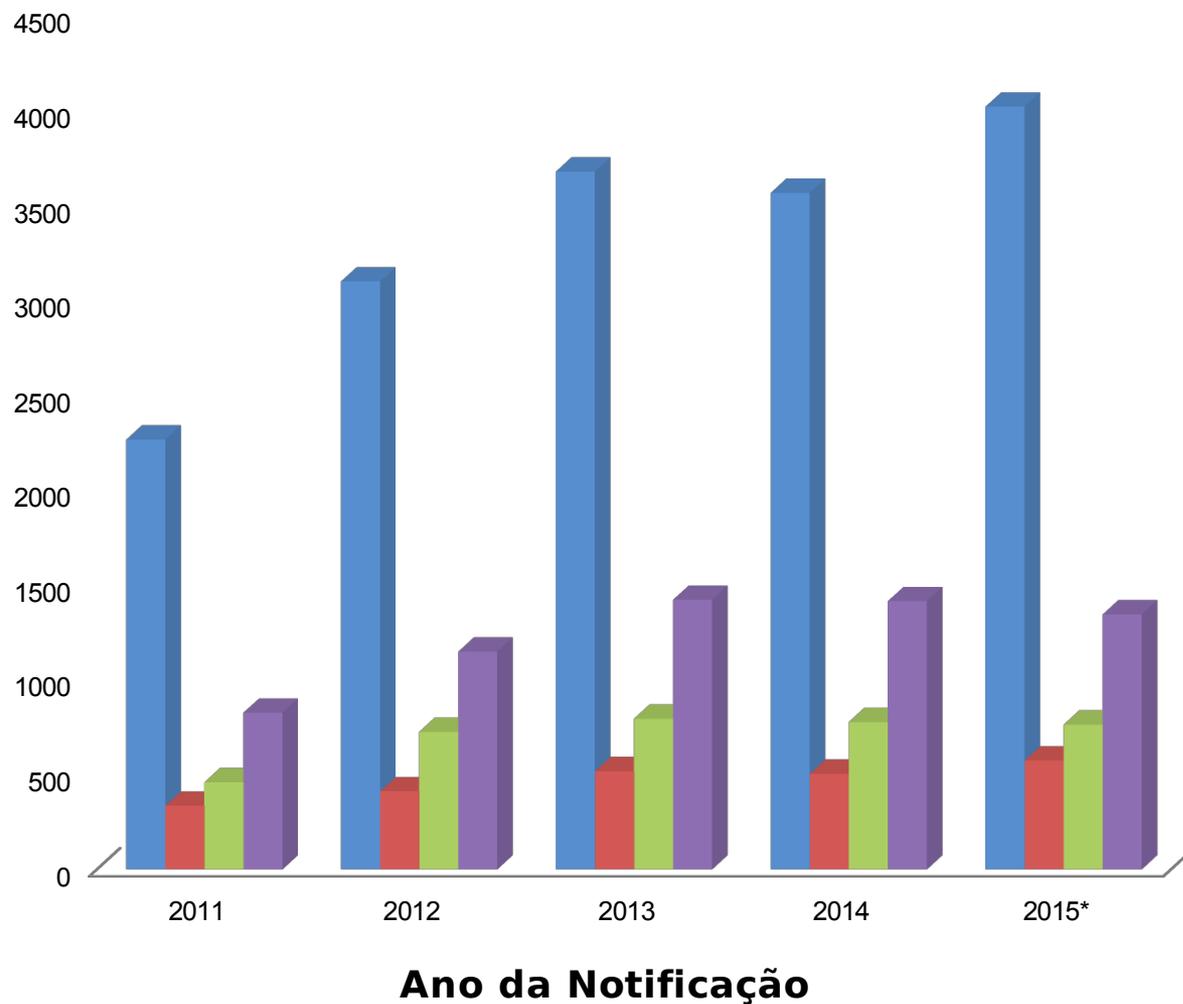
(*) As taxas foram calculadas por 100.000 mulheres

(**) Inclui: pedestre traumatizado em um acidente de transporte, Outras causas externas de lesões acidentais (traumatismos acidentais), Lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio), Agressões (feminicídio), Eventos cuja intenção é indeterminada, Complicações de assistência médica e cirúrgica, Sequelas de causas externas e Outras septicemias

a Excluiu-se outros tipos de violência sexual, como exploração sexual e assédio sexual.

Notificações de Estupro contra crianças de até 12 anos do sexo feminino, Brasil, 2011-2015

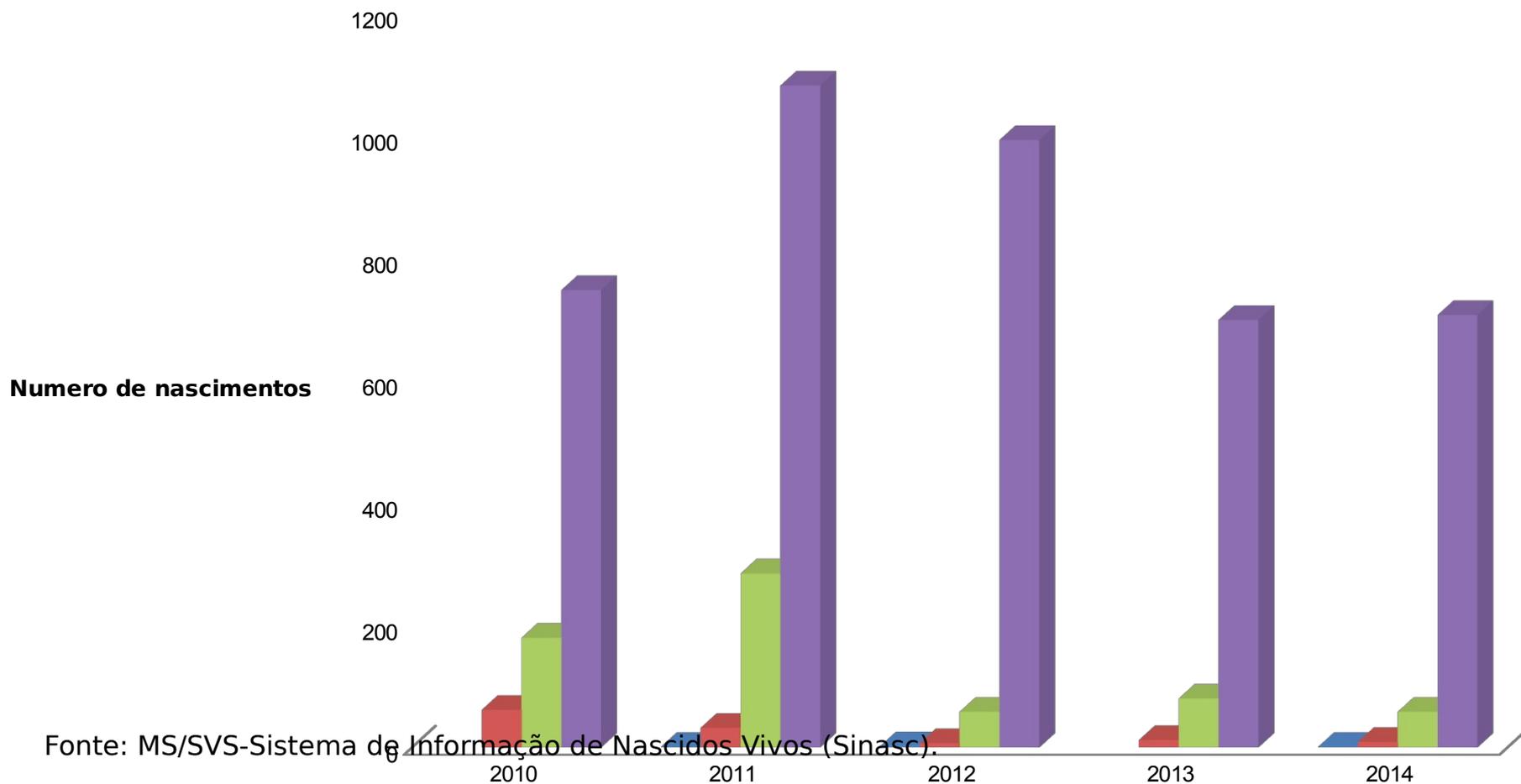
Notificações de Estupro



Fonte: MS/SVS-VIVA/ Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).

*Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Número de nascidos de mães com até 12 anos de idade. Brasil, 2010 a 2014 - SINASC



Rotas da violência de gênero

Quando viver torna-se insuportável

Maio de 2012

Tânia, uma adolescente, tenta suicídio e é levada a um Centro de Saúde. A família é orientada a levá-la para tratamento no CAPS I. Não há registros de atendimento nos CAPS.

Junho de 2013

Tânia, trazida por desconhecidos, é atendida em uma UPA. Suspeita-se de violência sexual. É feito o protocolo de atendimento.

**Foi feita a busca ativa?
Foi feito algum trabalho junto à família para esclarecer a tentativa de suicídio?
Foi investigada a situação de violência crônica à qual Tânia estava exposta?**

**Abril de 2015
Tânia é encontrada morta, enforcada com uma mangueira, no terraço de casa.**

Rotas da violência de gênero

Maria tinha 11 anos, mas não brincava de bonecas.

Suspeita-se que era fonte de lucro para um adulto que a explorava. Seu corpo de menina era fonte de prazer de caminhoneiros. Seu ofício era público. Todos da região sabiam o que se passava.

A dor da menina tornou-se insuportável para um senhor que observava tudo indignado e procurou um serviço de saúde para denunciar o que via.

Não foi possível fazer muita coisa. Poucos dias depois Maria foi encontrada morta. Semi-enterrada. O corpo marcado pela violência física e sexual mostrava a negligência do Estado com as nossas meninas.

Para Refletir!

Como a notificação de violências interpessoais e autoprovocadas pode apoiar na definição de prioridades locais?



Vigiar para quê?

- **Vigiar para agir**
- **Cuidar e proteger**
- **Promover saúde**
- **Cumprir a LEI**
- **Respeitar os acordos internacionais assinados pelo Estado Brasileiro**

***Cuidado em rede =
atenção e proteção
integral***

Por que Trabalhar em Rede?

A intervenção nos casos de violência é multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional.

Cada instituição sozinha não dá conta de realizar todas as ações necessárias à minimização dos agravos.

Para prestar Atenção Integral é preciso realizar Atenção Integrada!

- A violência, como um dos graves problemas de saúde, exige um trabalho em rede, de **forma articulada**, baseado na **solidariedade** e na **cooperação** entre organizações que, por meio da articulação política, negociam e partilham recursos de acordo com os interesses e necessidades.

CONHECER
O que o outro faz



RECONHECER
Que o outro
existe e é
importante



COLABORAR
Prestar
ajuda
quando
necessário



COOPERAR
Compartilhar
saberes,
ações e
poderes

SOCIAR-SE
Compartilhar objetivos e projetos



Rede é uma articulação política entre

DESAFIOS

- **LACUNAS NA REDE E CONFLITO DE PAPÉIS**
- **CONSTRUÇÃO DE FLUXOS DE ARTICULAÇÃO NO TERRITÓRIO;**
- **INVESTIMENTO EM CAPACITAÇÃO PERMANENTE, com possibilidades de assessoria externa;**
- **DESENVOLVIMENTO INTEGRADO, COMUNICADO, QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE E DAS INTERVENÇÕES. DISCUTIDO**
- **realização de reuniões, encontros para discussão, estudo de caso, acompanhamento e avaliação das intervenções em rede.**

CONSTRUINDO FLUXOS DE ARTICULAÇÃO NO TERRITÓRIO

“Os fluxos e responsabilidades deverão ser definidos a partir de acordos formais firmados entre os órgãos envolvidos, considerando a realidade, os recursos existentes e o respeito às competências de cada órgão da rede”.

*Orientações Técnicas – Serviços de Acolhimento
para Crianças e Adolescentes*

TECENDO POSSIBILIDADES

- ✓ Desenho da rede local – recursos do território
- ✓ Definição do papel dos atores da rede
- ✓ Identificação: possibilidades e dificuldades
- ✓ Desenho da articulação, fluxos
- ✓ Pactuação
- ✓ Acompanhamento
- ✓ Avaliação e Revisão

Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde

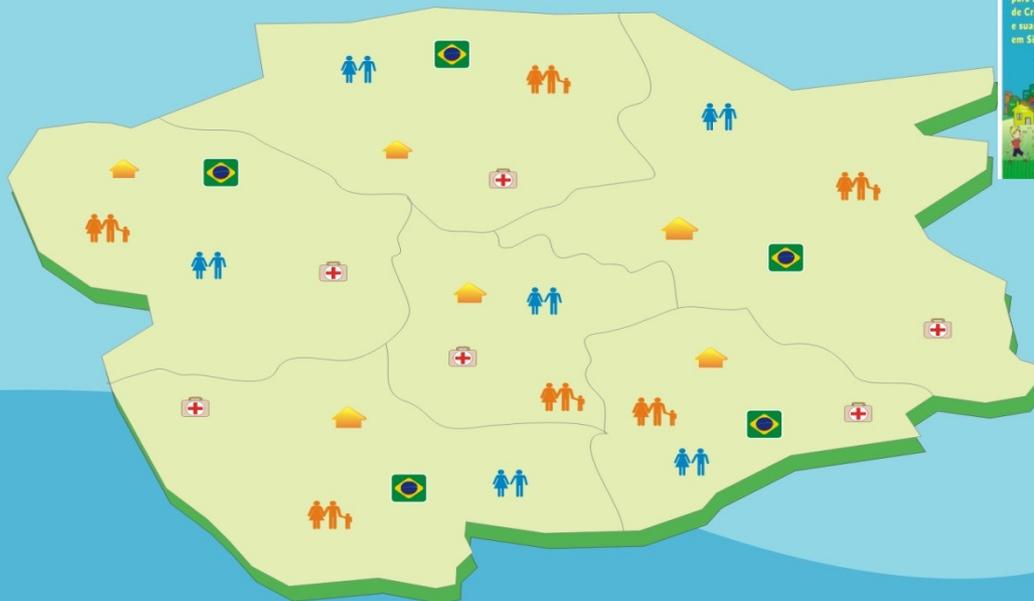


Rede de Cuidado e de Proteção Social

REDE INTRASSETORIAL DE SAÚDE DIALOGANDO COM A SAÚDE NO TERRITÓRIO



- Agente Comunitário de Saúde
Estratégia de Saúde da Família
- Unidade Básica de Saúde
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- Núcleo de Prevenção da Violência
e Promoção da Cultura de Paz
Vigilância de Violências e Acidentes
- Hospital - Urgência e Emergência
- Maternidade
- Laboratório
- Serviço de Atendimento Móvel
de Urgência
- Unidade de Pronto Atendimento
- Centros de Atenção Psicossocial
- Centro de Atenção Psicossocial
infantil
- Centro de Atenção Psicossocial
de Alcool e Drogas

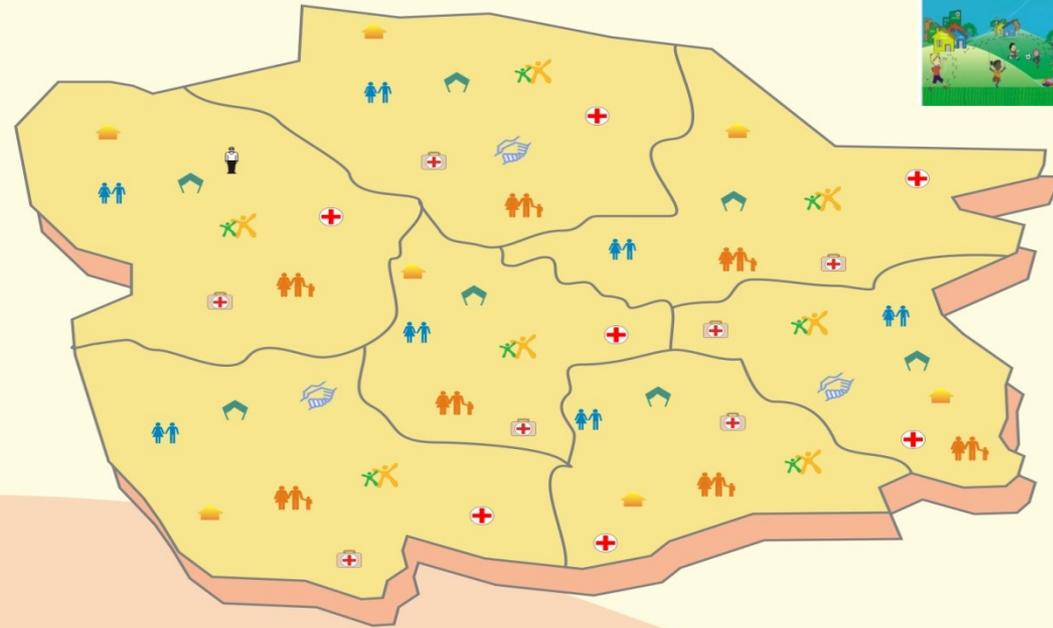


Rede de Cuidado e de Proteção Social

REDE INTERSETORIAL DIALOGANDO COM A SAÚDE NO TERRITÓRIO



- Agente Comunitário de Saúde
Estratégia de Saúde da Família
- Unidade Básica de Saúde
- Núcleo de Apoio à saúde da Família
- Hospital -
Urgência e Emergência
- Unidade de Pronto Atendimento
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- Centros de Atenção Psicossocial
- Centro de Atenção Psicossocial Infantil
- Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Cultura de Paz
Vigilância de Violência e Acidentes
- Escola
- Conselho Tutelar
- Centro de Referência de Assistência Social
- Centro de Referência Especializado de Assistência Social



- Ministério Público
- Vara da Infância e da Juventude
- Disque Nacional de Enfrentamento Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes
- Instituto Médico Legal
- Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente
- Organização não-governamental que atuam na defesa de crianças e adolescentes

Vigilância de Violências – VIVA: notificação

Dispositivo disparador de processos – instrumento de gestão:



Visibilidade ao problema



Articulação intrasetorial



Organização dos serviços de saúde



Articulação intersetorial



Formação de redes de atenção e proteção às pessoas em situação de violências

- **Para Nelson Mandela** “O século XX será lembrado como um século marcado pela violência”, deixando um legado de tecnologias de destruição em massa “a serviço de ideologias do ódio”, que elevaram a destruição a níveis sem precedentes.
- Mandela também destaca que “Menos visível é o legado do dia-a-dia, o sofrimento individual. É a dor de crianças que são abusadas por pessoas que deveriam protegê-las, as mulheres feridas ou humilhadas por parceiros violentos, idosos e pessoas maltratadas por seus cuidadores, jovens que são maltratados por outros jovens e pessoas de todas as idades que auto infligem violência. Este sofrimento - e há muitos mais exemplos que eu poderia dar - é um legado que se reproduz, assim como as novas gerações aprendem com a violência de gerações passadas, como vítimas aprendem com seus algozes, e como as condições sociais e econômicas que geram a violência continuam a reproduzir-se. Nenhum país, nenhuma cidade, nenhuma comunidade está imune. Mas, também, não estamos impotentes contra ele.”

Obrigada!

www.saude.gov.br/svs

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br

