

PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria da Saúde

MESA 2: PROTEÇÃO SOCIAL E GARANTIA DE DIREITOS: PAEFI e Ações Estratégicas do PETI

Encontro para Profissionais do CREAS/PAEFI em Municípios de Pequeno Porte I

Curitiba, 18 de Abril de 2016

TRABALHO EM REDE E INTERSETORIALIDADE:
A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DA PAZ

Psic. Me. Emerson Luiz Peres

DVDNT / CEPI - Centro de Epidemiologia

SVS – Superintendência de Vigilância em Saúde

SESA – Secretaria de Estado da Saúde

Principais grupos de causas de morte segundo faixa etária. PARANÁ, 2014*

	Faixa etária (anos)										
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Total
1ª	Afecções Perinatais 1039	Causas Externas 69	Causas Externas 60	Causas Externas 123	Causas Externas 880	Causas Externas 2164	Causas Externas 1703	Causas Externas 1255	Neoplasia 2383	DAC 9638	DAC 20311
2ª	Anomalia Congênita 526	Anomalia Congênita 42	Neoplasia 31	Neoplasia 44	Neoplasia 59	Neoplasia 153	Neoplasia 424	Neoplasia 1054	DAC 2278	Neoplasia 8908	Neoplasia 13098
3ª	Causas Externas 75	Sistema Nervoso 38	Sistema Nervoso 26	Sistema Nervoso 33	Sistema Nervoso 45	DAC 100	DAC 323	DAC 964	Causas Externas 962	DAR 6844	Causas Externas 9180
4ª	DAR 65	Neoplasia 30	Anomalia Congênita 16	ADIP 11	DAC 31	DIP 90	DIP 235	DAD 536	DAD 749	Endócrina 3189	DAR 8001
5ª	DIP 43	DIP 27	DIP 6	DAC 12	DAR 16	Sistema Nervoso 76	DAD 184	DIP 323	DAR 607	DAD 2408	Endócrina 4141
6ª	Sistema Nervoso 14	DAR 26	DAC / Endócrina 5	DAD 9	DIP 15	DAR 59	Transt. Mentais 99	DAR 275	Endócrina 553	Causas Externas 1811	DAD 3980

DAC-Doenças do Aparelho Circulatório *DAR-Doenças do Ap. Respiratório* *DIP-Doenças Infecciosas e Parasitárias* *DAD – Dças Ap. Digestivo*

Fonte: SIM/ (*) Dados Preliminares 04.01.2016 Exclusão das Causas Mal Definidas

Proporção das 5 primeiras Causas Externas* de Óbitos em homens segundo faixa etária. Paraná, 2014**.

	Faixa etária (anos)								
Posição	**0 a 9**	**10 a 19**	**20 a 29**	**30 a 39**	**40 a 49**	**50 a 59**	**60 a 69**	**70 e +**	**PR (Geral)**
1.º	Inalação do conteudo gástrico	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE	Outr quedas no mesmo nível	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE
	15 (12,8%)	329 (39,7%)	676 (36,8%)	421 (29,5%)	148 (14,5%)	64 (8,3%)	36 (7,8%)	89 (12,8%)	1.683 (23,5%)
2.º	Pedestre traum colis automóv pickup caminhon	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE	Agressão objeto cortante ou penetrante	Agressão objeto cortante ou penetrante	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE	Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc	Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc	Queda mesmo nível escorr tropeç passo falso	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE
	08 (6,8%)	46 (5,6%)	114 (6,2%)	129 (9,0%)	75 (7,3%)	58 (7,5%)	32 (6,9%)	82 (11,8%)	433 (6,0%)
3.º	Sufocação e estrangulamento acid na cama	Afogamento e submersão em águas naturais	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE	Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc	Acid veíc mot n-mot tipos de veíc NE	Pedestre traum outr acid transp e NE	Queda s/especificação	Agressão objeto cortante ou penetrante
	08 (6,8%)	40 (4,8%)	105 (5,7%)	88 (6,2%)	73 (7,1%)	56 (7,3%)	26 (5,6%)	73 (10,5 %)	432 (6,0%)
4.º	Pedestre traum outr acid transp e NE	Agressão objeto cortante ou penetrante	Agressão disparo de arma de fogo de mão	Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc	Agressão objeto cortante ou penetrante	Agressão objeto cortante ou penetrante	Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	Pedestre traum outr acid transp e NE	Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc
	06 (5,1%)	40 (4,8%)	98 (5,3%)	68 (4,8%)	65 (6,4 %)	39 (5,1%)	25 (5,4%)	35 (5,0%)	380 (5,0%)
5.º	Ocup autom traum colis veíc trans pesad ônib	Motocicl traum colis automóv pickup caminhon	Motocicl traum colis automov pickup caminhon	Agressão disparo de arma de fogo de mão	Motocicl traum colis automóv pickup caminhon	Pedestre traum outr acid transp e NE	Agressão objeto cortante ou penetrante	Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc	Motocicl traum colis automóv pickup caminhon
	06 (5,1%)	39 (4,7%)	92 (5,0%)	53 (3,7%)	37 (3,6%)	38 (4,9%)	24 (5,2%)	29 (4,2%)	246 (3,4%)
Total	117(100%)	828 (100%)	1.835 (100%)	1.429 (100%)	1.023 (100%)	770 (100%)	463 (100%)	697 (100%)	7.162 (100%)

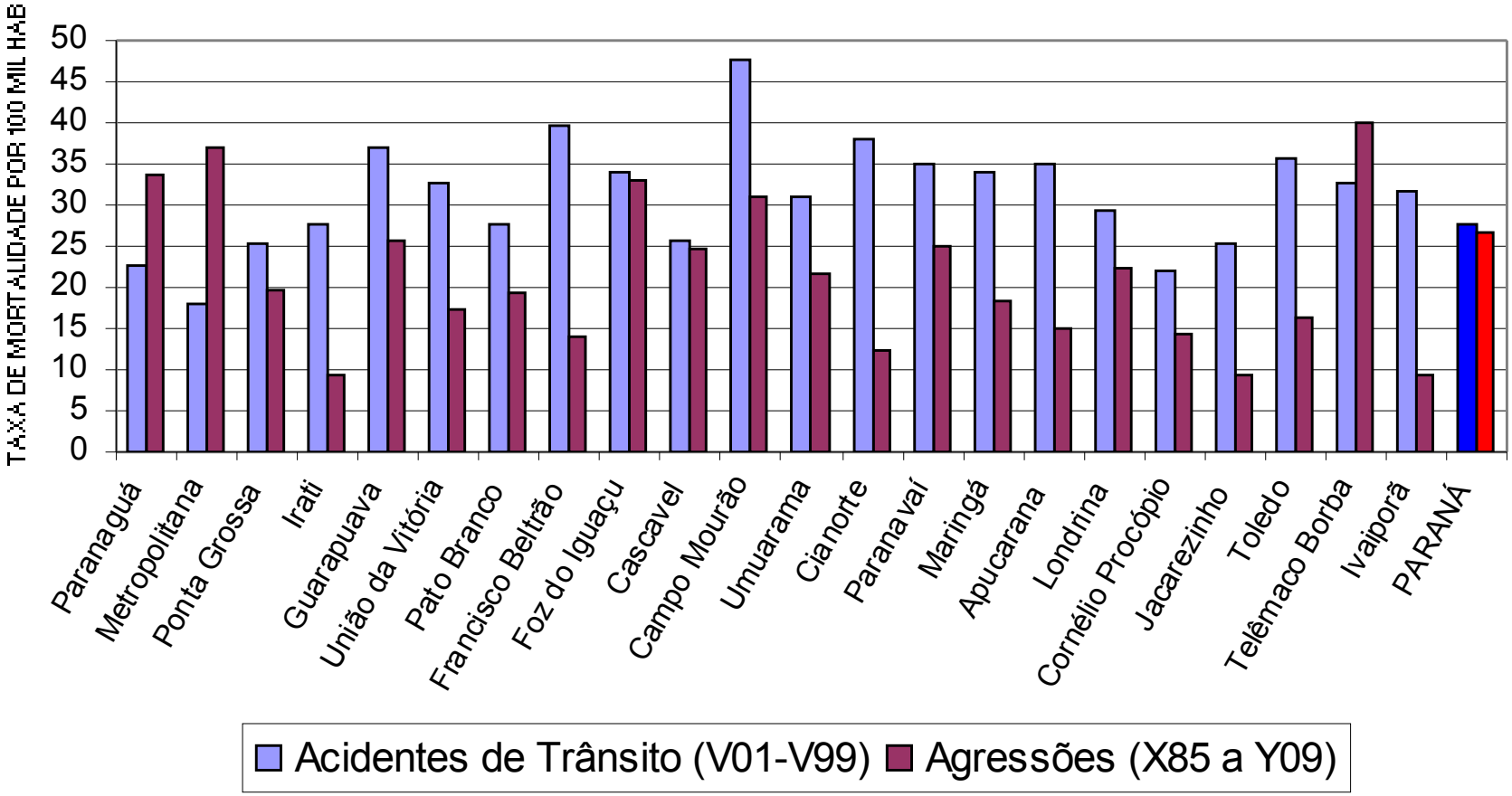
* CID-10

** Dados preliminares

Fonte: SIM-PR TABNET acesso em 07.08.2015

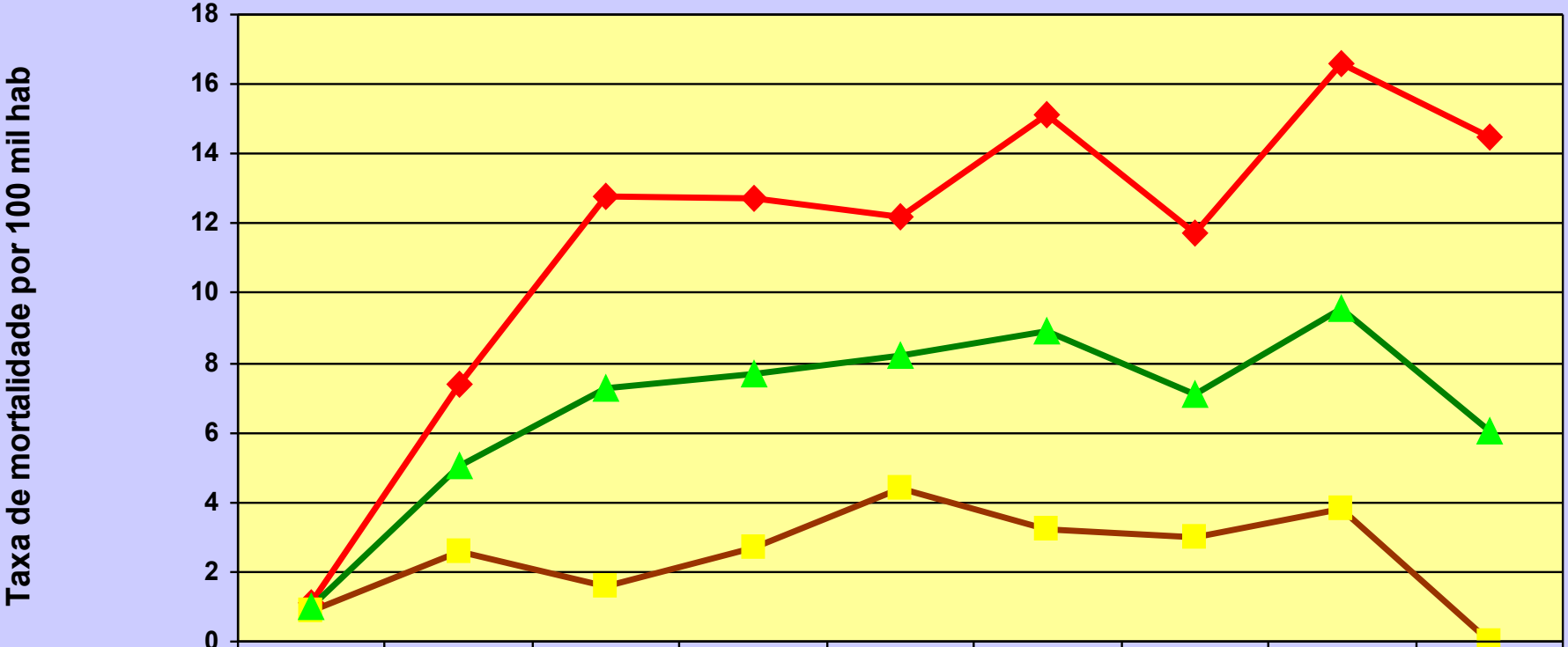
População IBGE, projeção da população do Brasil e UF por sexo e idade para o período de 2000-2030.

GRÁFICOXX. MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTE E AGRESSÕES POR REGIONAL DE SAÚDE. PARANÁ, 2014.



Fonte: TABOBWEB/SIM/DVDNT/CEPI/SVS/SESA

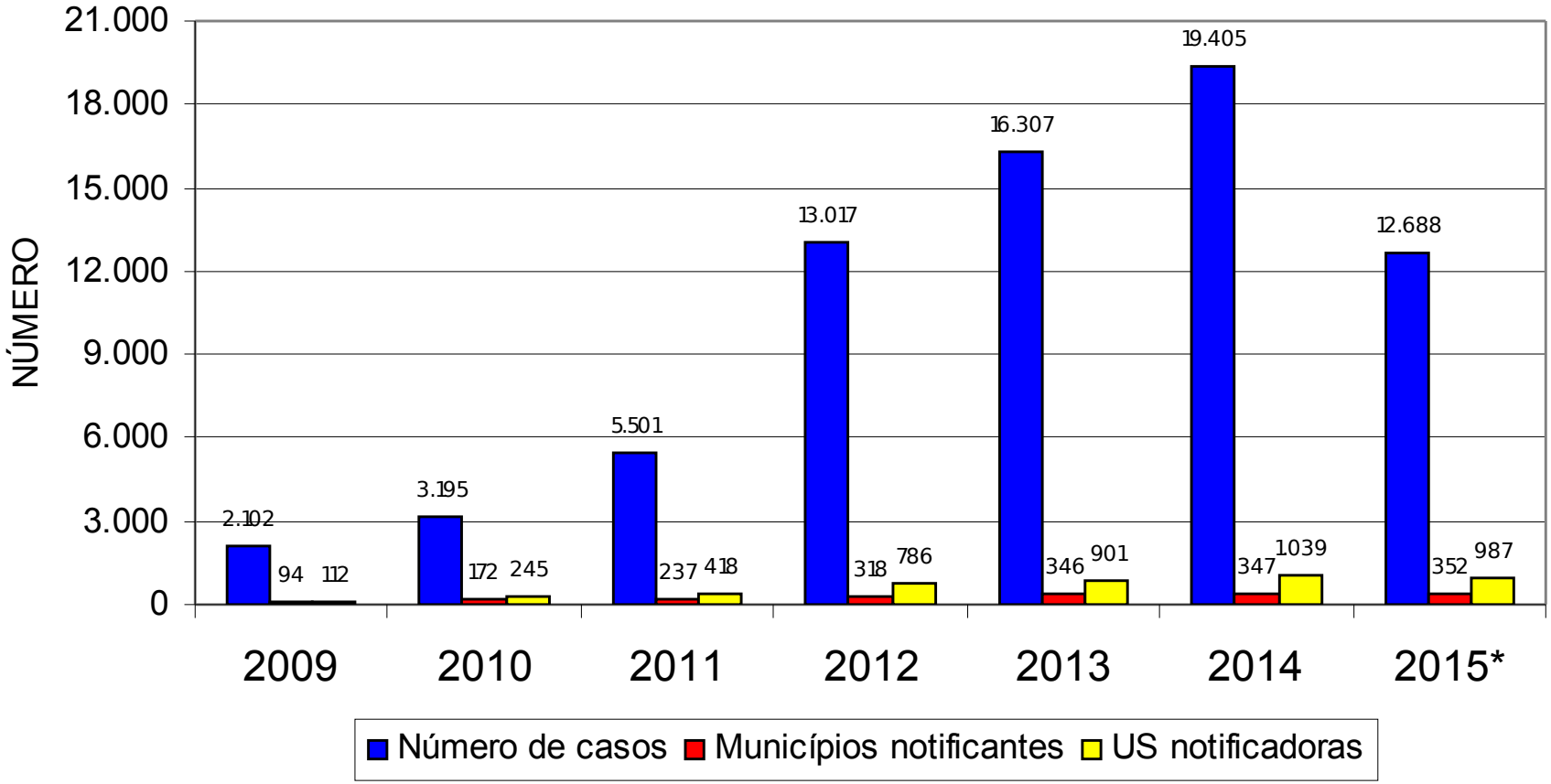
Mortalidade por Suicídio segundo Sexo e Faixa Etária. Paraná, 2013.



	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais
Masculino	1,1	7,4	12,8	12,7	12,2	15,1	11,7	16,6	14,5
Feminino	0,9	2,6	1,6	2,7	4,4	3,2	3	3,8	0
Total	1,02	5,07	7,28	7,67	8,2	8,9	7,1	9,55	6,01

Fonte: SIM-PR TABNET acesso em 13.08.2015.
População IBGE, projeção da população do Brasil e UF por sexo e idade para o período de 2000-2030.

GRÁFICO X - NÚMERO DE CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA, DE MUNICÍPIOS NOTIFICANTES E U.S. NOTIFICADORAS POR ANO. PARANÁ, 2009 A 2015*.

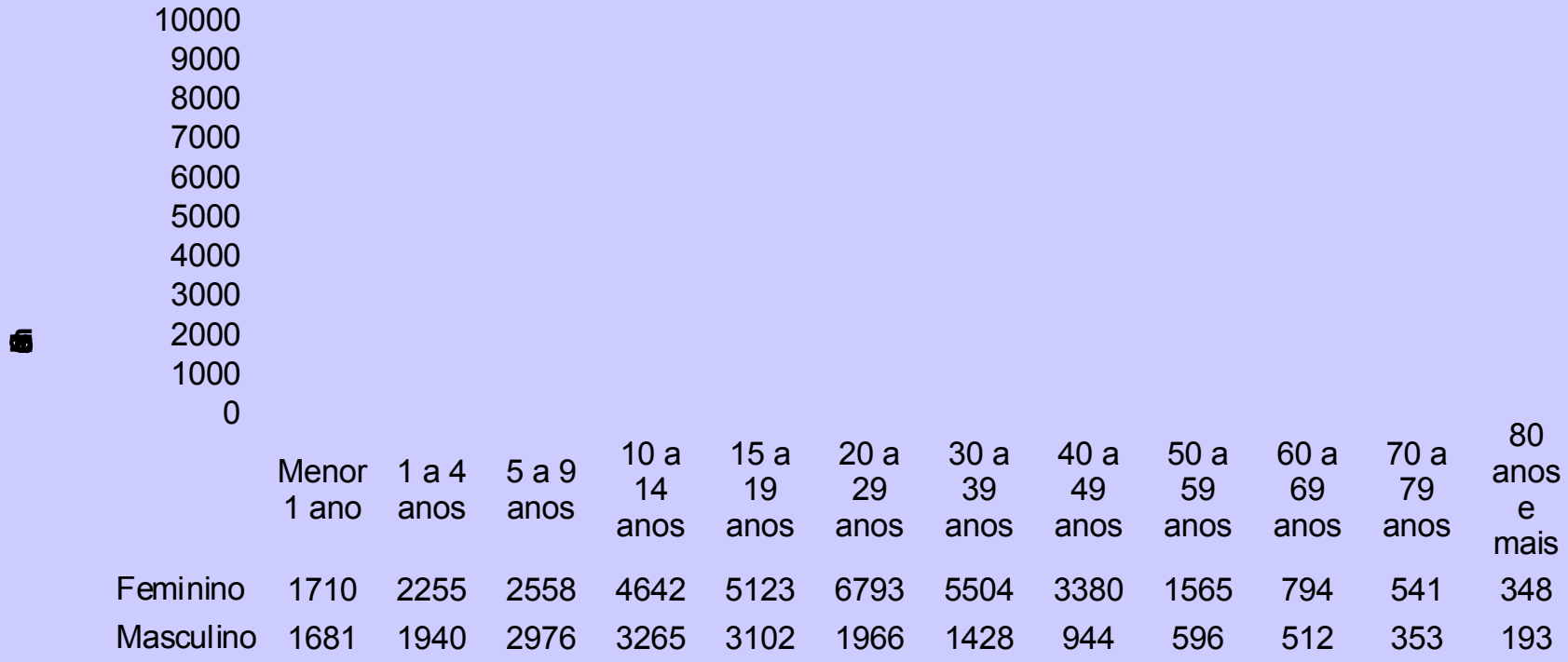


Fonte: SINAN NET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA

* 2015 até 02.10.2015

Notificações de Violências no SINAN-PR: de 2011 à 2014 – 54.229

Gráfico 1 - Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências segundo Sexo e Faixa Etária. Paraná, 2011-2014.



	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
Feminino	1710	2255	2558	4642	5123	6793	5504	3380	1565	794	541	348
Masculino	1681	1940	2976	3265	3102	1966	1428	944	596	512	353	193

Fonte: SINAN-PR - DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR

*Dados Preliminares (banco de 02.10.15)

Notificações de Violências, PR, 2011 à 2014: 65,0% no Sexo Feminino

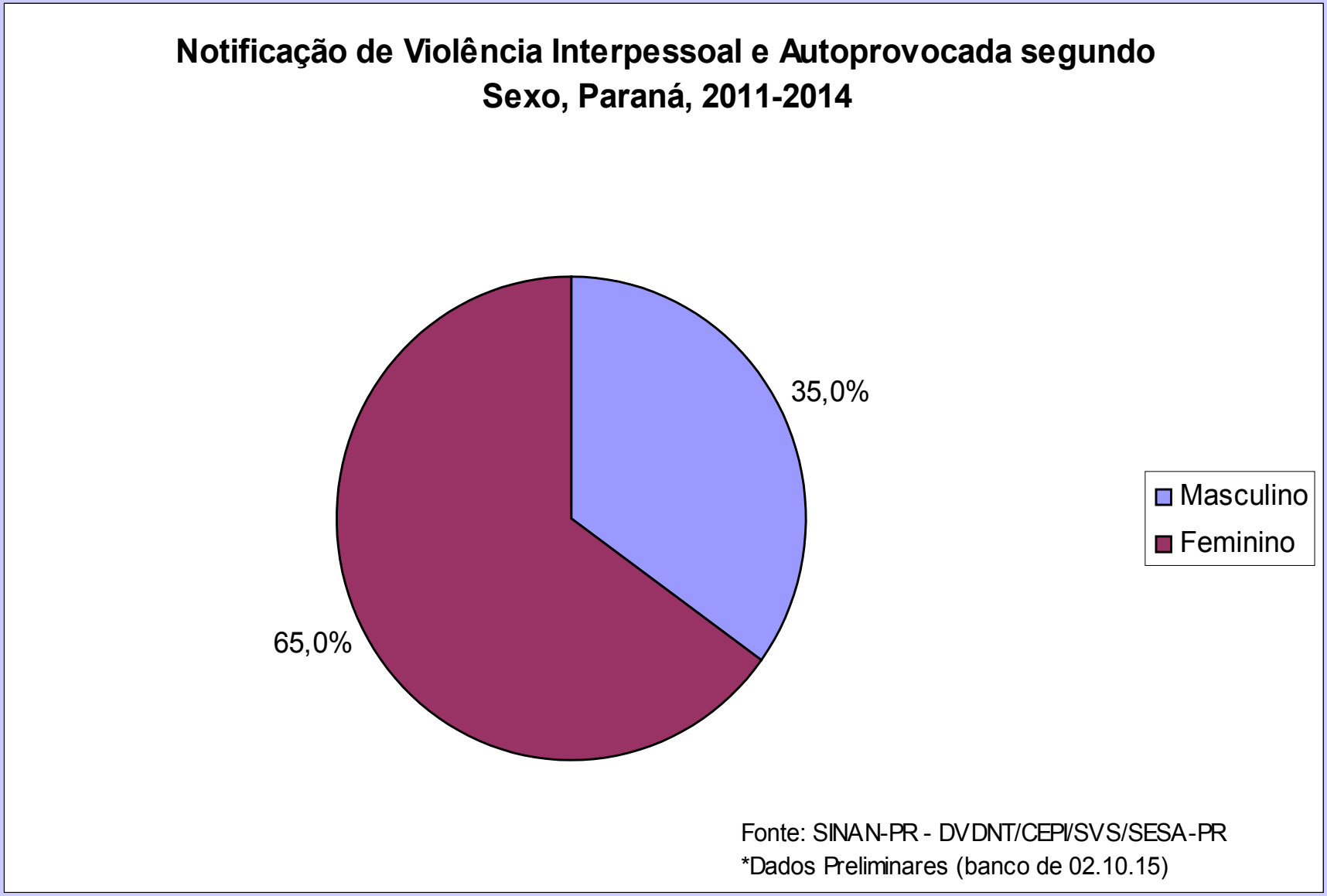
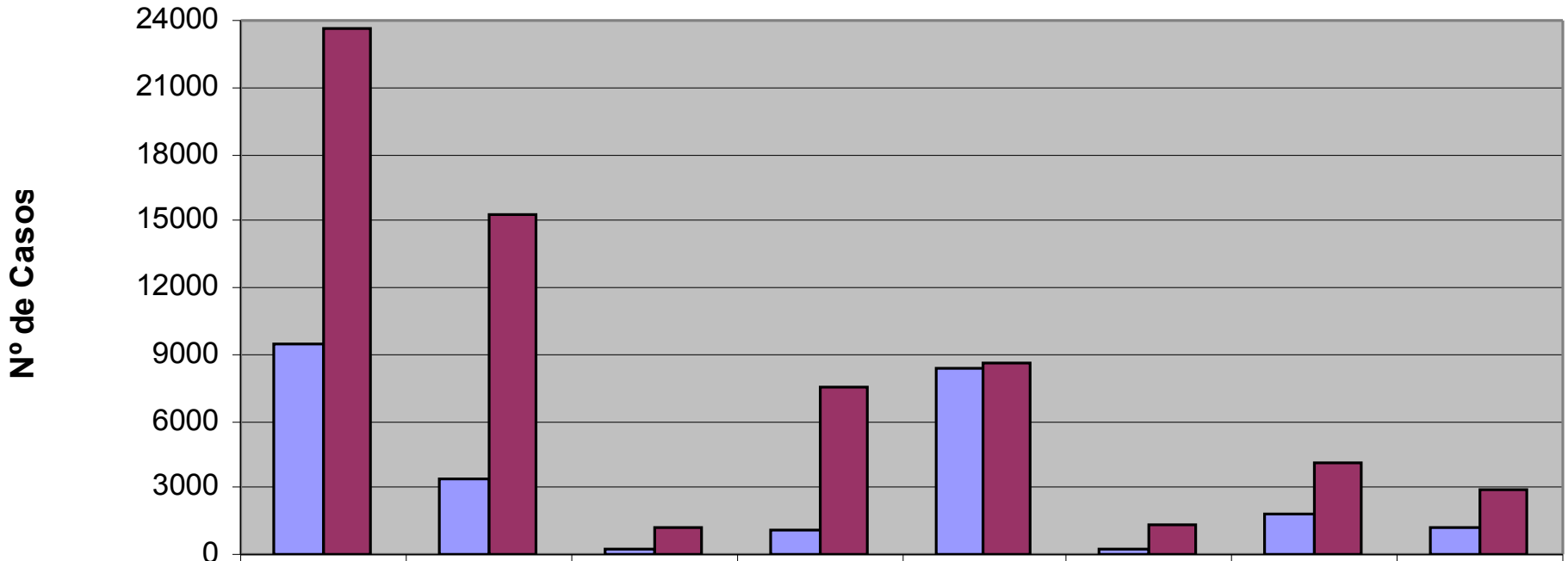


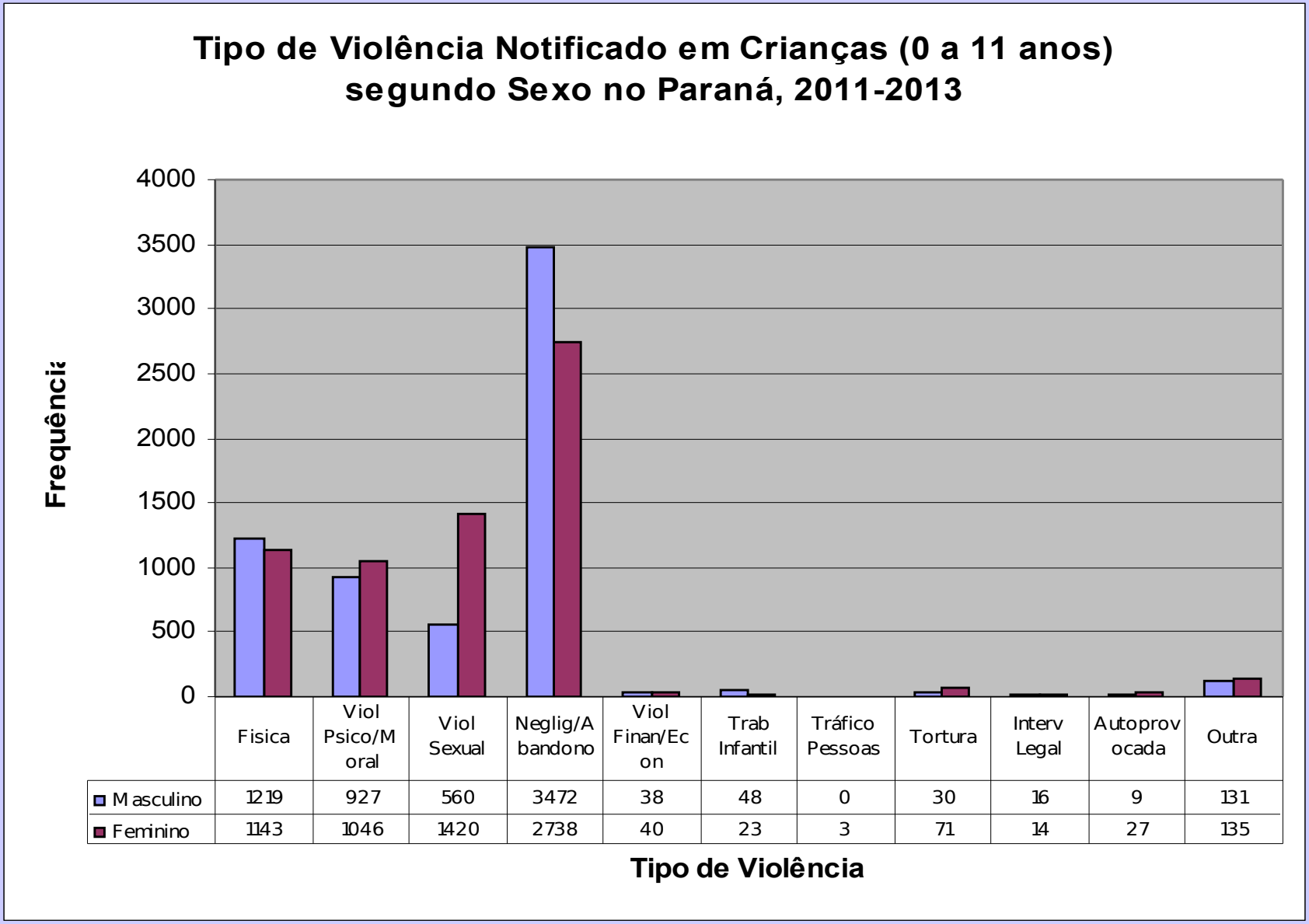
Gráfico 2 - Notificação de Violência Doméstica, Sexual e Outras segundo Tipo de Violência e Sexo. Paraná, 2011-2014



	Física	Psico / Moral	Tortura	Sexual	Neglig. / Aband.	Financ. / Econ.	Autoprovocada	Outras
Masculino	9473	3382	201	1095	8331	236	1876	1201
Feminino	23687	15316	1255	7492	8608	1303	4114	2928

Fonte: SINAN-PR - DVDNT/CEPI/SVS/SESA

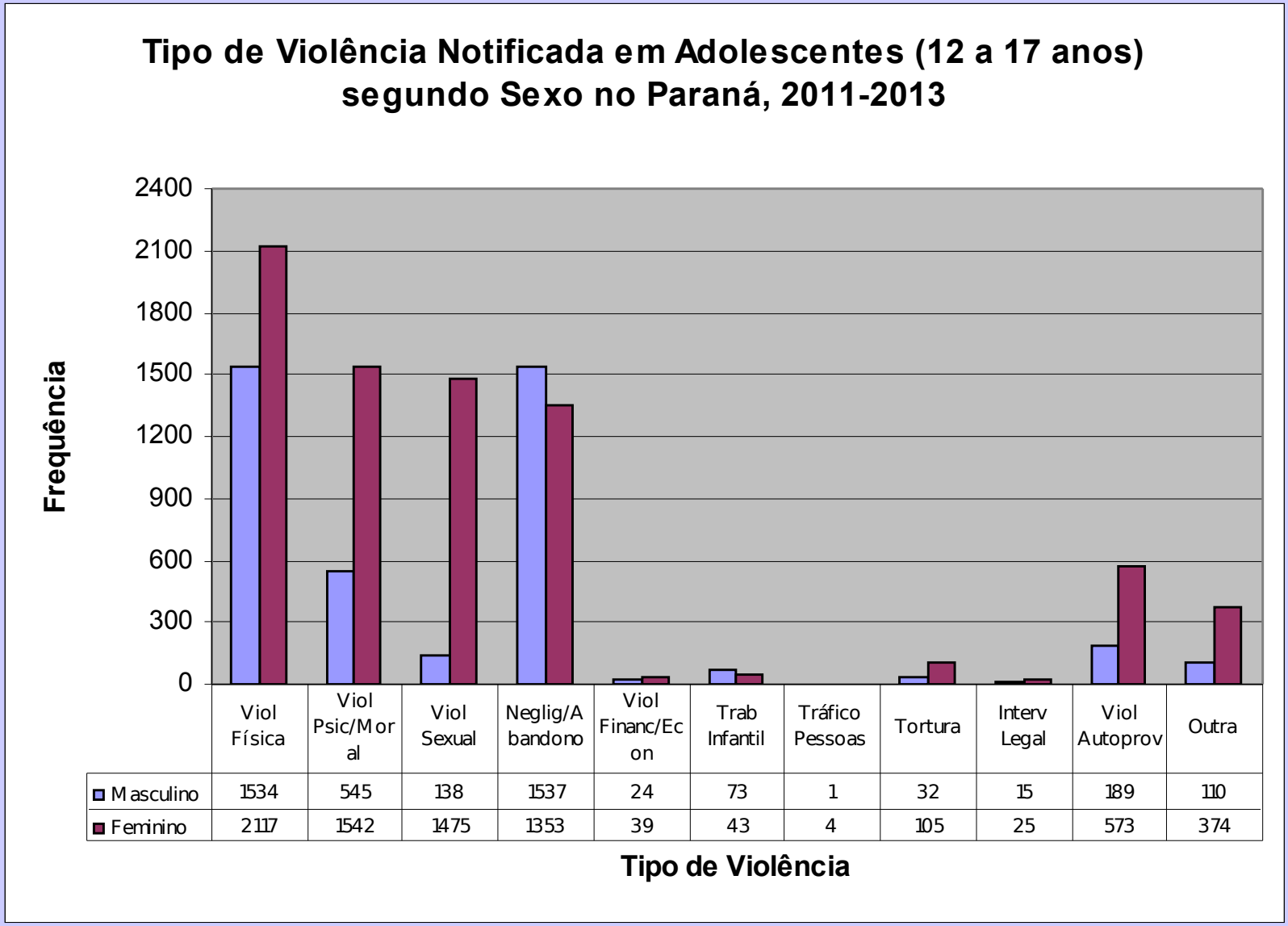
Notificações de Violências, PR, 2011 à 2013: Crianças



	Fisica	Viol Psico/Moral	Viol Sexual	Neglig/Abandono	Viol Finan/Econ	Trab Infantil	Tráfico Pessoas	Tortura	Interv Legal	Autoprovocada	Outra
Masculino	1219	927	560	3472	38	48	0	30	16	9	131
Feminino	1143	1046	1420	2738	40	23	3	71	14	27	135

Fonte: SINAN-PR – DVDNT/CEPI/SVS/SESA-

Notificações de Violências, PR, 2011 à 2013: Adolescentes

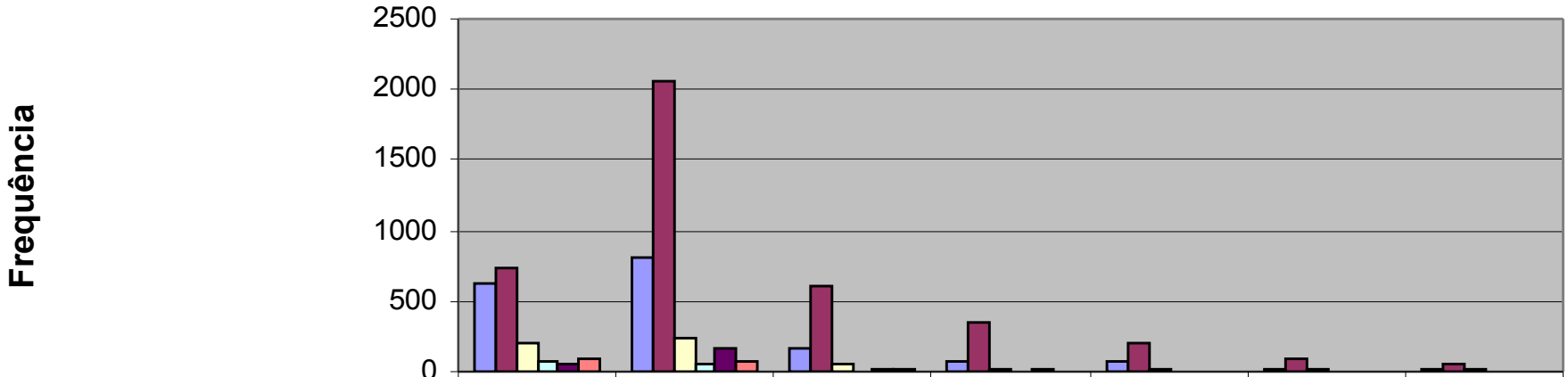


	Viol Física	Viol Psic/Moral	Viol Sexual	Neglig/Abandono	Viol Financ/Econ	Trab Infantil	Tráfico Pessoas	Tortura	Interv Legal	Viol Autoprov	Outra
Masculino	1534	545	138	1537	24	73	1	32	15	189	110
Feminino	2117	1542	1475	1353	39	43	4	105	25	573	374

Fonte: SINAN-PR – DVDNT/CEPI/SVS/SESA-

Notificações de Violências, PR, 2011 à 2014: Violências Sexuais

Gráfico 3 - Notificação de Violência Sexual no Sexo Feminino segundo Tipos e Faixa Etária. Paraná, 2011-2014



	0 a 9 anos	10 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 anos e mais
Assédio Sexual	631	804	164	77	65	22	12
Estupro	744	2052	604	345	202	93	50
Atentado Violento ao Pudor	208	236	60	26	26	11	12
Pornografia Infantil	74	63					
Exploração Sexual	51	168	14	13	7	4	2
Outras Violências Sexuais	100	72	16	6	6	1	1

Faixa Etária

Fonte: SINAN-PR - DVDNT/CEPI/SVS/SESA

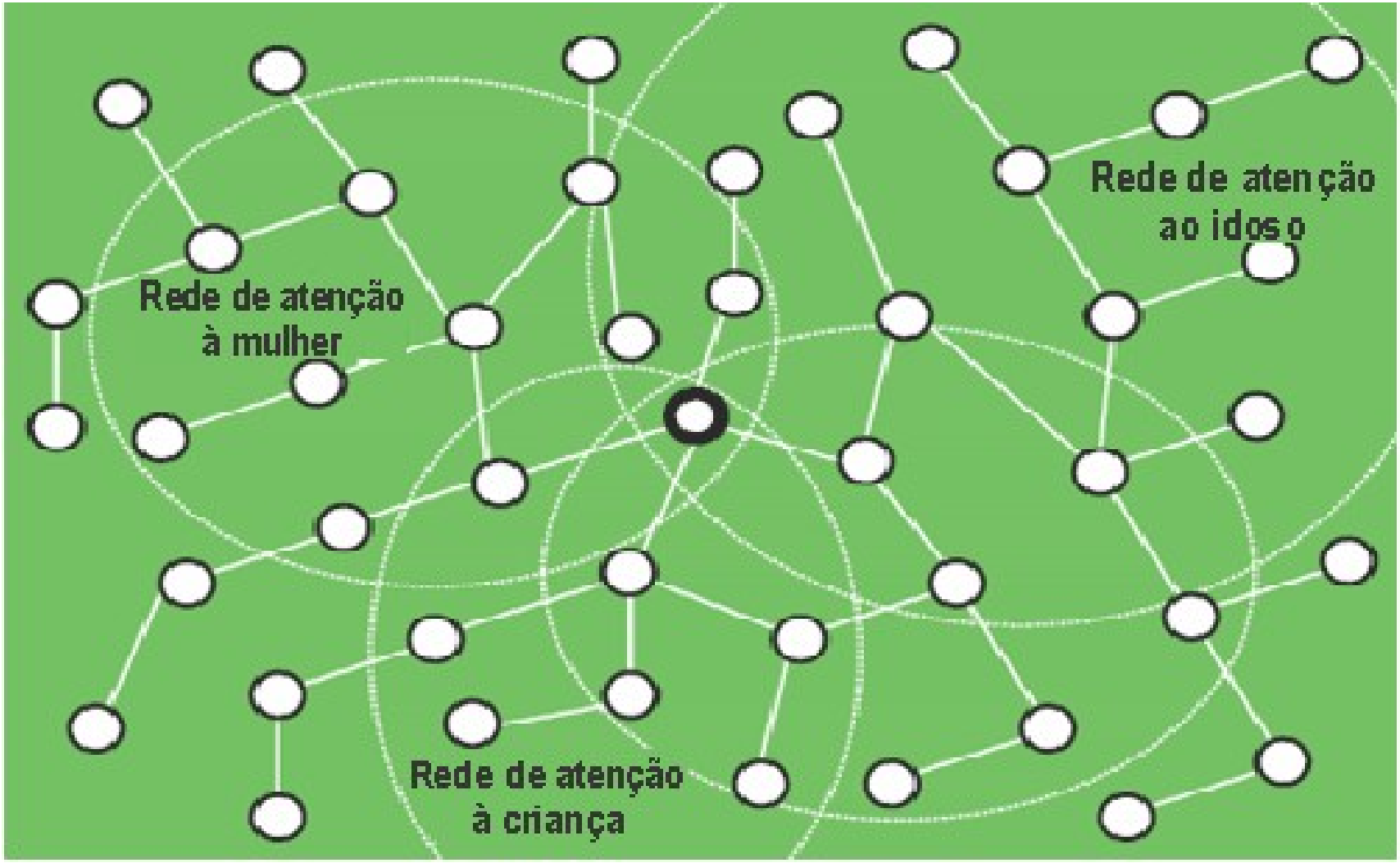
TECENDO REDES

**"Nenhum de nós é tão bom,
e tão inteligente quanto
todos nós....."
(Marilyn Ferguson)**

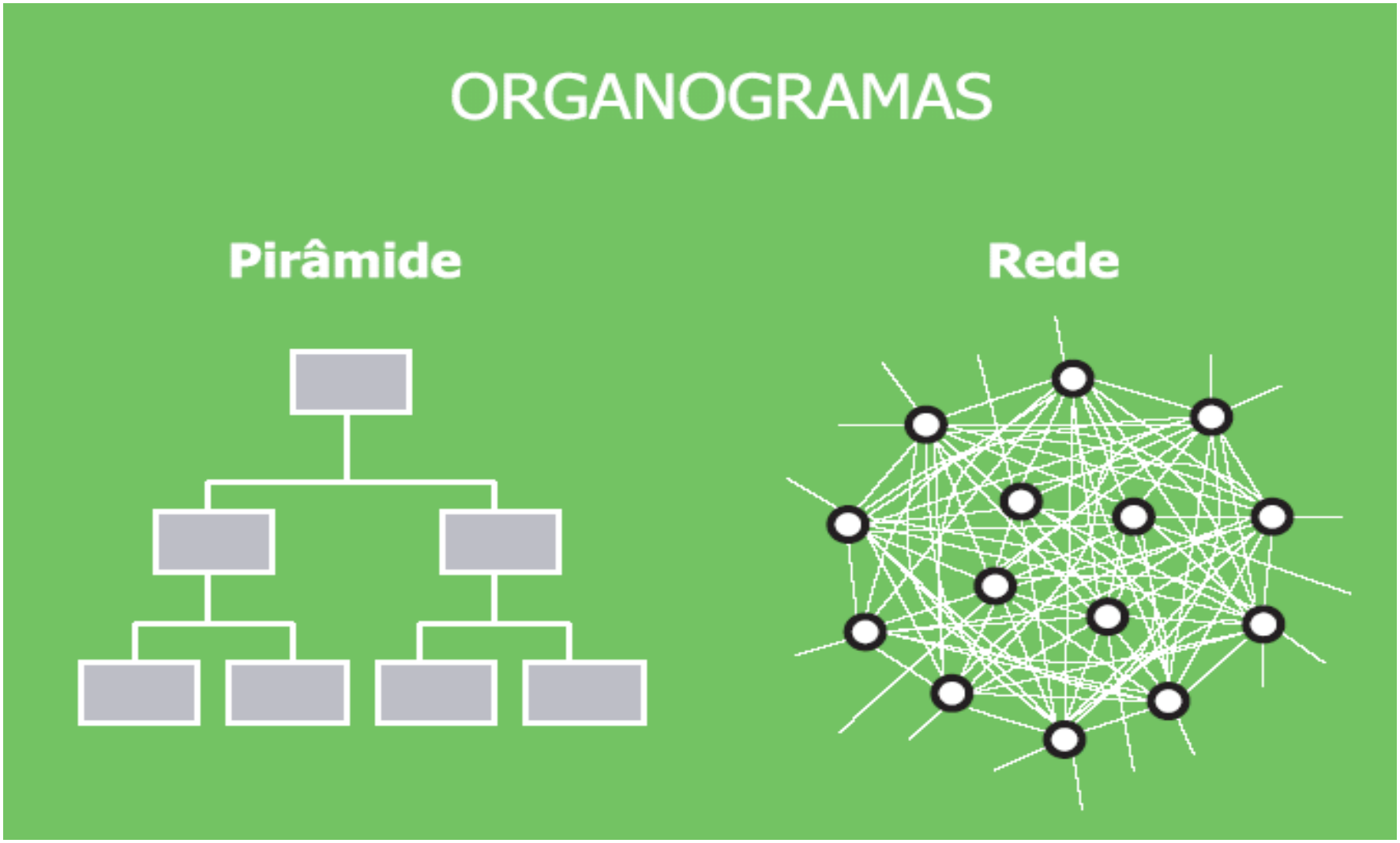
A estratégia mais reconhecida no mundo contemporâneo para atuar de forma eficaz nos casos de proteção infantil e juvenil e de atenção a violência contra a mulher, bem como de prevenção das diversas formas de violência é o TRABALHO EM REDES.

(BRASIL, 2011 - "Êxitos na Prevenção da Violência")

MULTIDIMENSIONALIDADE DE REDES QUE SE INTERPENETRAM



REPRESENTAÇÃO HIERÁRQUICA (VERTICAL) E REPRESENTAÇÃO DE REDE (HORIZONTAL)




SAÚDE
Postos de Saúde/ESF
Ambulatórios/emergências
Serviços de referências para violência, saúde mental e terapia familiar
Programas de saúde sexual e reprodutiva
JUSTIÇA E SEGURANÇA
Delegacia da mulher, idosos, etc.
Programa de proteção a vítimas e testemunha; Defensorias públicas; Promotorias criminais e promotorias da infância e juventude
Conselhos tutelares; Conselhos do idoso; Conselhos da condição feminina; Conselhos da criança e adolescente; ONGs
Assistência jurídica e proteção
Emprego, moradia e apoio emergencial
Informação/promoção de direitos
ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO
Moradias protegidas; Órgãos de assistência social; Programas emergenciais: cesta básica, renda mínima e etc.
SESC, SENAI, SESI e outras entidades de capacitação/reinserção profissional; Programas de emprego: SINE e DRTs
Capacitação profissional e reinserção
EDUCAÇÃO
PSE (MS/MEC); Programas visando permanência na escola; Programas de revisão curricular e pedagógica para promoção da educação não discriminatória; Programas visando detecção precoce e apoio a famílias em situação de violência; Programas comunitários para orientação e prevenção.

Figura 1 – Exemplo de rede intrassetorial de saúde dialogando com o setor saúde no território



Fonte: BRASIL, 2010

Articulações no setor Saúde - Intrasetorialidade

- Saúde da Mulher: Rede de Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em situação de Violência Doméstica ou Sexual
- Saúde da Criança e do Adolescente e Jovem: Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência
- Saúde do(a) Idoso(a)
- Saúde Mental
- Saúde do Homem
- Saúde do(a) Trabalhador(a)
- Saúde Bucal
- Saúde da Pessoa com Deficiência







Articulações no setor Saúde - Intrasetorialidade

- Vigilância em Saúde: DST/AIDS, DEVEP/Sinan e Cievs
- Atenção primária (básica)/ Estratégia Saúde da Família
- Gestão Participativa: Política de Saúde para a População do Campo, Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT)
- Outras.

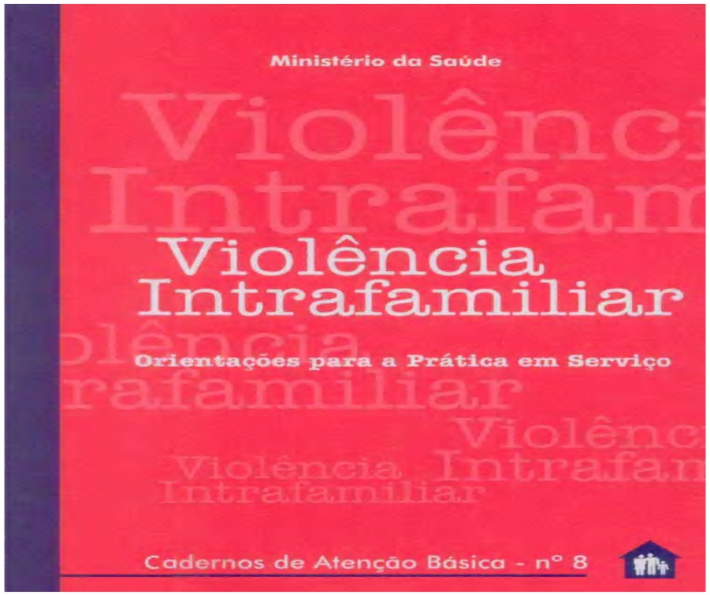
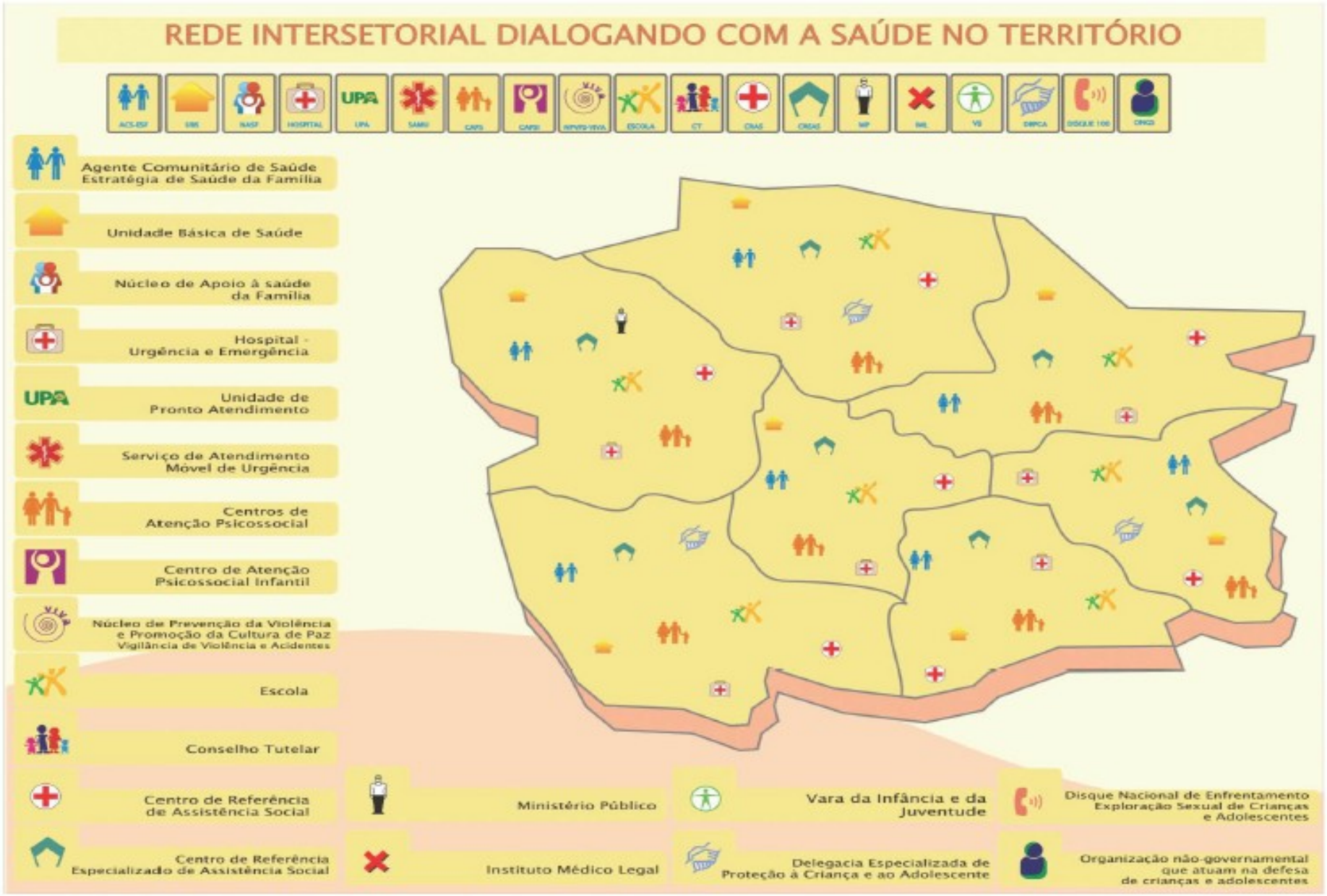


Figura 2 – Exemplo de rede intersetorial dialogando com a saúde no território



Fonte: BRASIL, 2010

REDES DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL

MULTIPROFISSIONAL, INTERDISCIPLINAR, INTRA E INTERSETORIAL



Quadro – Estruturação da Rede Intrassetorial e Intersetorial

Passos	Estruturação da Rede Intrassetorial e Intersetorial – Passo a Passo
Diagnóstico da situação	1. Mapear todos os serviços governamentais e não governamentais que atuam no cuidado integral, na promoção, defesa e proteção dos direitos de crianças e adolescentes no território, inclusive serviços de atendimento ao agressor, bem como os serviços regionalizados, quando for o caso.
	2. Identificar no município os serviços que se constituem como "porta de entrada" ou primeiro atendimento para atenção integral à criança, aos adolescentes, às adolescentes e suas famílias em situação de violências.
	3. Caracterizar os serviços/instituições que realizam o atendimento de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências (composição da equipe multiprofissinal; existência de protocolos e fluxos de atendimento, articulação em rede – intra e intersetorial –, tipo de atendimento prestado; endereço, telefones, e-mail, horário de atendimento entre outros).
Mobilização social e *Advocacy*	4. Pactuar com os gestores locais (distritais, municipais e estaduais) que compõem a rede de cuidado e de proteção social a priorização da atenção integral de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violências.
	5. Formalizar em atos normativos (leis, decretos, portarias, planos de ação, protocolo de intenção, carta compromisso e outros).
	6. Construir alianças estratégicas com Conselhos Tutelares e de Direitos; associações comunitárias; meios de comunicação; Ministério Público, Segurança Pública; Poderes Legislativo e Judiciário dentre outros.
Capacitação permanente e formação continuada	7. Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde dos três níveis de atenção em linha de cuidado, nas dimensões do acolhimento, atendimento (diagnóstico, tratamento e cuidados), notificação e seguimento do caso na rede de cuidado e de proteção social.
	8. Articular com os serviços de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes para a inclusão de conteúdo da atenção integral à saúde na formação continuada para profissionais e gestores.
	9. Articular com as instituições de ensino e pesquisa para a inserção do tema da prevenção de violências e a promoção da cultura de paz nas disciplinas dos cursos de saúde, assistência social e educação, bem como nas pesquisas.

Quadro – Estruturação da Rede Intrassetorial e Intersetorial

Planejamento e gestão	10. Instituir grupo de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências, para articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede.
	11. Planejar as ações de atenção integral à saúde da criança em situação de violências em linha de cuidado, a partir do serviço, para o percurso interno e externo.
	12. Elaborar protocolos de acolhimento e atendimento humanizados (abordando os aspectos técnicos e éticos) para o serviço de saúde e da rede intersetorial, definindo corresponsabilidades, áreas de abrangência, fluxos do atendimento e seguimento para a rede, normativas específicas, podendo ser utilizados ou adaptados os protocolos existentes.
	13. Adotar estratégias de acompanhamento e apoio técnico e psicossocial às equipes de saúde que atendem crianças e adolescentes envolvidos em situações de violência e estimular que a rede intersetorial também siga essas estratégias.
	14. Implantar/implementar o sistema Vigilância de Violências e Acidentes (Viva. Contínuo).
	15. Divulgar para a sociedade os serviços com endereço completo e os horários de atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violências.

Fonte: BRASIL, 2010

GESTÃO DE REDES

A gestão em rede envolve:

Um processo contínuo de circulação de informações

Mudanças na cultura das instituições públicas

Participação dos sujeitos - usuários e mobilização social

Capacitação permanente dos gestores e profissionais;

Divulgação dos resultados e transparência dos procedimentos de gestão

NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

OBJETO DE NOTIFICAÇÃO

Caso suspeito ou confirmado

Homens e Mulheres em todos os ciclos de vida

- doméstica (intrafamiliar)
- sexual
- autoprovocada
- tráfico de pessoas
- trabalho escravo
- trabalho infantil
- intervenção legal

Violência comunitária (extrafamiliar)

Situações previstas na legislação:

Crianças, Adolescentes, Mulheres e Pessoas idosas

Reforçando as Referências Legais
Notificação compulsória

- Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e Adolescente
- Lei no 10.778/2003 - Notificação de Violência contra Mulher
- Lei nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso, modificada pela *Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011*
- Portaria GM n.º 777, em 28 de abril de 2004 – Saúde do Trabalhador / Acidentes de Trabalho
- Portaria Nº 1.271, de 06 de Junho de 2014 - Violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação compulsória. E inclui Violência Sexual e Tentativa de Suicídio na lista de notificação imediata (em até 24 horas pelo município).

Vigilância/Notificação

Dispositivo disparador de processos – instrumento de gestão:

- Dar visibilidade ao problema
- Articulação intra-setorial
- Organização dos serviços de saúde
- Articulação intersetorial
- Formação de redes de atenção e proteção

REDES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, ATENÇÃO E PROTEÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS – ÂMBITO LOCAL

Ações que atuem sobre:

- Tratamento e Reabilitação
- Prevenção
- Promoção da saúde

Integrar as REDES



NÚCLEOS DE PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE E CULTURA DE PAZ



Estruturação da Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde

Portaria MS/GM nº 936 de 19/05/2004

Objetivos:

- Promover a gestão do conhecimento no desenvolvimento de pesquisas, formulação de indicadores, disseminação de conhecimentos e práticas bem-sucedidas e criativas;

- Implementar a troca de experiências de gestão e formulações de políticas públicas intersetorias e intra-setoriais;

- Fomentar o intercâmbio das práticas de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência e segmentos populacionais sob risco;

- Acompanhar o desenvolvimento das ações do Plano Nacional de Prevenção das Violência e Promoção da Saúde (e a Vigilância de Violências e Acidentes) nas três esferas de governo.

- Intercambiar as formas de participação da sociedade civil, ONG's e comunidades no desenvolvimento do Plano PVPS;

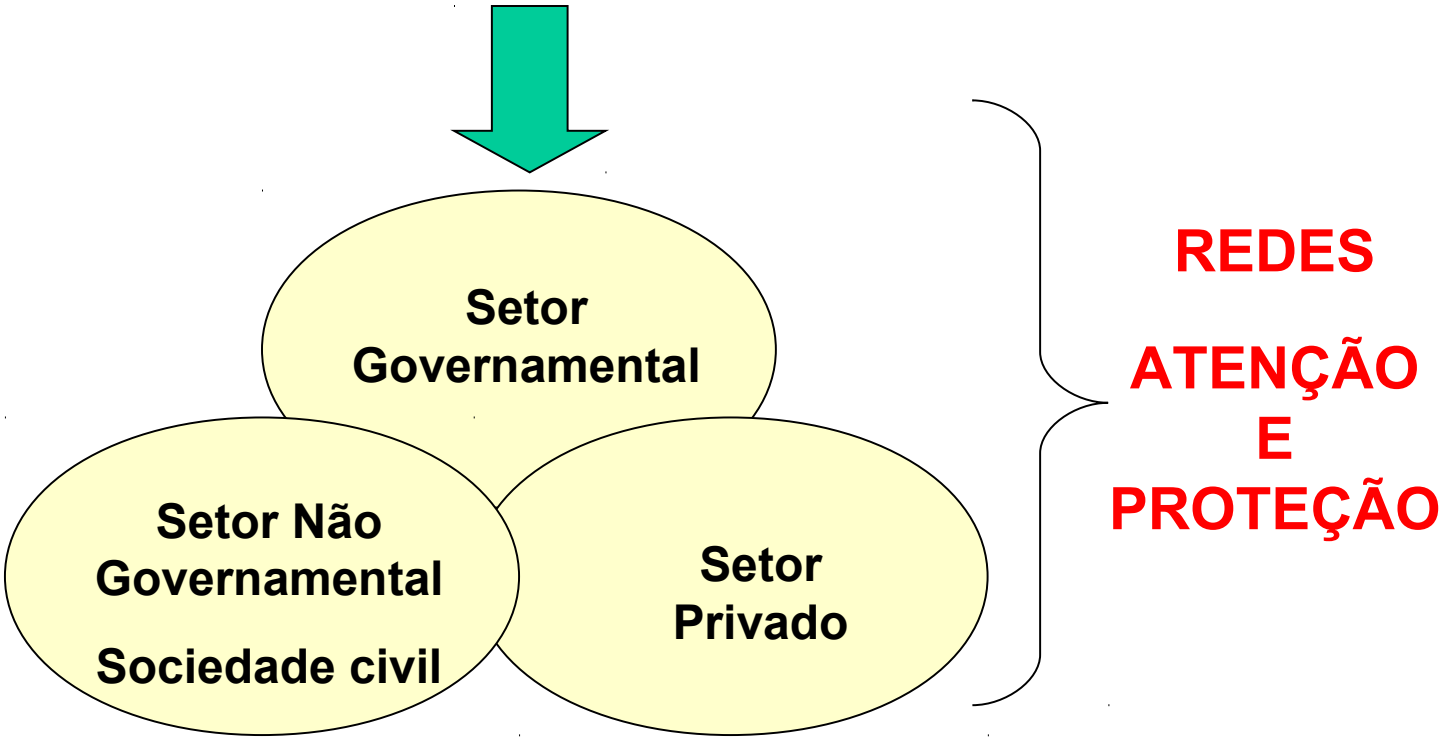
DOS NÚCLEOS DE PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Os núcleos estaduais e municipais têm basicamente o compromisso de assessorar, articular e qualificar as ações definidas pela Rede; além de qualificar a gestão pública com indicadores epidemiológicos e análise da situação de saúde relativa à morbimortalidade das causas externas e aos fatores de risco para as violências, para o trabalho de prevenção da violência e promoção da saúde.



Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde

NÚCLEO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E CULTURA DA PAZ - Portaria MS/GM nº 936 de 19/05/2004



OBJETIVOS DOS NÚCLEOS MUNICIPAIS

a) Articular as políticas públicas no âmbito municipal com vistas ao enfrentamento dos diversos tipos de violência;

b) Fortalecer a Vigilância e Prevenção das Violências e Promoção da Saúde nos âmbitos estadual e municipal.;

c) Fornecer subsídios para elaboração de políticas públicas para o enfrentamento, atenção e prevenção de violências e a promoção de uma cultura da paz.



REDES DE ATENÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL

MULTIPROFISSIONAL, INTERDISCIPLINAR, INTRA E INTERSETORIAL



ATRIBUIÇÕES DOS NÚCLEOS MUNICIPAIS

a) Apoiar a implantação e implementação da Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) nos níveis municipais e regionais, especialmente a *Notificação de Violência Doméstica, Sexual e Outras* nos serviços de saúde através do SINAN-Net (VIVA Contínua), possibilitando melhoria da qualidade da informação;

b) qualificar a gestão municipal com indicadores epidemiológicos e análise da situação de saúde relativa à morbimortalidade das causas externas e aos fatores de risco para as violências para o trabalho de prevenção da violência e promoção da saúde;

c) promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo a prevenção da violência e a promoção da saúde, especialmente voltada a populações vulneráveis às diferentes formas de violência;



ATRIBUIÇÕES DOS NÚCLEOS MUNICIPAIS

d) acompanhar, monitorar e promover a elaboração e/ou articulação de ações no desenvolvimento dos diferentes planos municipais relacionados à Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, a exemplo do *Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Contra Crianças e Adolescentes*, do *Plano Municipal de Enfrentamento da Violência Sexual e/ou Doméstica contra a Mulher*; *Plano de Ação para o Enfretamento da Violência Contra a Pessoa Idosa, Projeto Municipal de Redução de Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito, Plano Municipal de Saúde, Plano Municipal de Assistência Social, entre outros;*

e) estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas estratégicas;

f) estimular e/ou promover a capacitação dos profissionais, movimentos e conselhos sociais para o trabalho de prevenção da violência; e

g) identificar, mapear e divulgar, no âmbito do município, os serviços públicos e ONG que prestam assistência às pessoas vítimas de violência.



POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO

- Reuniões intrasetoriais na SMS: envolvendo áreas técnicas (Saúde da Mulher, do Homem, da Criança e Adolescentes, do Idoso, do Trabalhador, Epidemio, DST/AIDS, Serviços) e gestores;
- Reuniões intersetoriais no Município: envolvendo diferentes políticas (Saúde, Educação, Assistência Social, Mulheres, Idosos, Infância e Adolescência, Segurança Públicas), instituições e parceiros estratégicos (Promotoria, Conselho Tutelar, Instituição de Ensino Superior, Hospital, ONG's, Regional de Saúde), entre outros;
- Construir uma Agenda de Trabalho;
- Conhecer parceiros: apresentação das instituições;
- Mapeamento de Serviços, Programas e Ocorrências: dados de das instituições, notificação, registros de ocorrências/atendimentos, etc.
- Capacitação setorial e intersetorial: para atendimento, notificação e trabalho em rede.



PRINCIPAIS AÇÕES – SVS/SESA

- ✓ **Repasse financeiro** às Secretarias Municipais de Saúde, **monitoramento** e **apoio técnico** para a implantação e implementação dos Núcleos Municipais de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde e suas respectivas ações;
- ✓ **Criação** e **implementação** do *Núcleo Estadual Intersetorial de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde e Cultura da Paz;*
- ✓ Apoio técnico para a **implementação de ações de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes**, incluindo aí a *Notificação de Violência Doméstica, Sexual e Outras Violências Interpessoais e Autoprovocadas* no SINAN-Net; e
- ✓ **Monitoramento** das ações de vigilância, prevenção e redução das violências realizadas nos municípios do Paraná, coordenadas pelas Secretarias Municipais de Saúde.

MUNICIPIOS COM RECURSOS REPASSADOS PELO MS em 2011

PORTARIA 2.970, de 14.12.2011 - Repasse financeiro para implantaçao, implementação e fortalecimento de Projetos de Vigilância e Prevenção de Violência e Acidentes 2011/2012

- **48 municípios contemplados no Paraná**

Para:

Ações de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, com ênfase nas Violências Doméstica e Sexual (critérios: municípios que realizaram notificação por meio do SINAN)

Ações de Vigilância e Prevenção de Lesões e Mortes no Trânsito e Promoção da Paz no Trânsito (critérios: municípios com 50.000 ou mais habitantes e que estejam integrados ao Sistema Nacional de Trânsito)

MUNICIPIOS COM RECURSOS REPASSADOS PELO MS em 2012

PORTARIA 2.802, de 06.12.2012 - Repasse financeiro para implantaçao, implementação e fortalecimento de Projetos de Vigilância e Prevenção de Violência e Acidentes 2012/2013

- **85 municípios contemplados no Paraná**

Para:

Ações de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, com ênfase nas Violências Doméstica e Sexual (critérios: municípios que realizaram notificação por meio do SINAN)

Ações de Vigilância e Prevenção de Lesões e Mortes no Trânsito e Promoção da Paz no Trânsito (critérios: municípios com 50.000 ou mais habitantes e que estejam integrados ao Sistema Nacional de Trânsito)

INCENTIVO PARA ESTRUTURAÇÃO DE NÚCLEOS DE PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PARANÁ – SESA

- **RESOLUÇÃO SESA Nº 177/2012**

(19 municípios do Paraná)

-**RESOLUÇÃO SESA Nº 230/2013**

(32 municípios do Paraná)

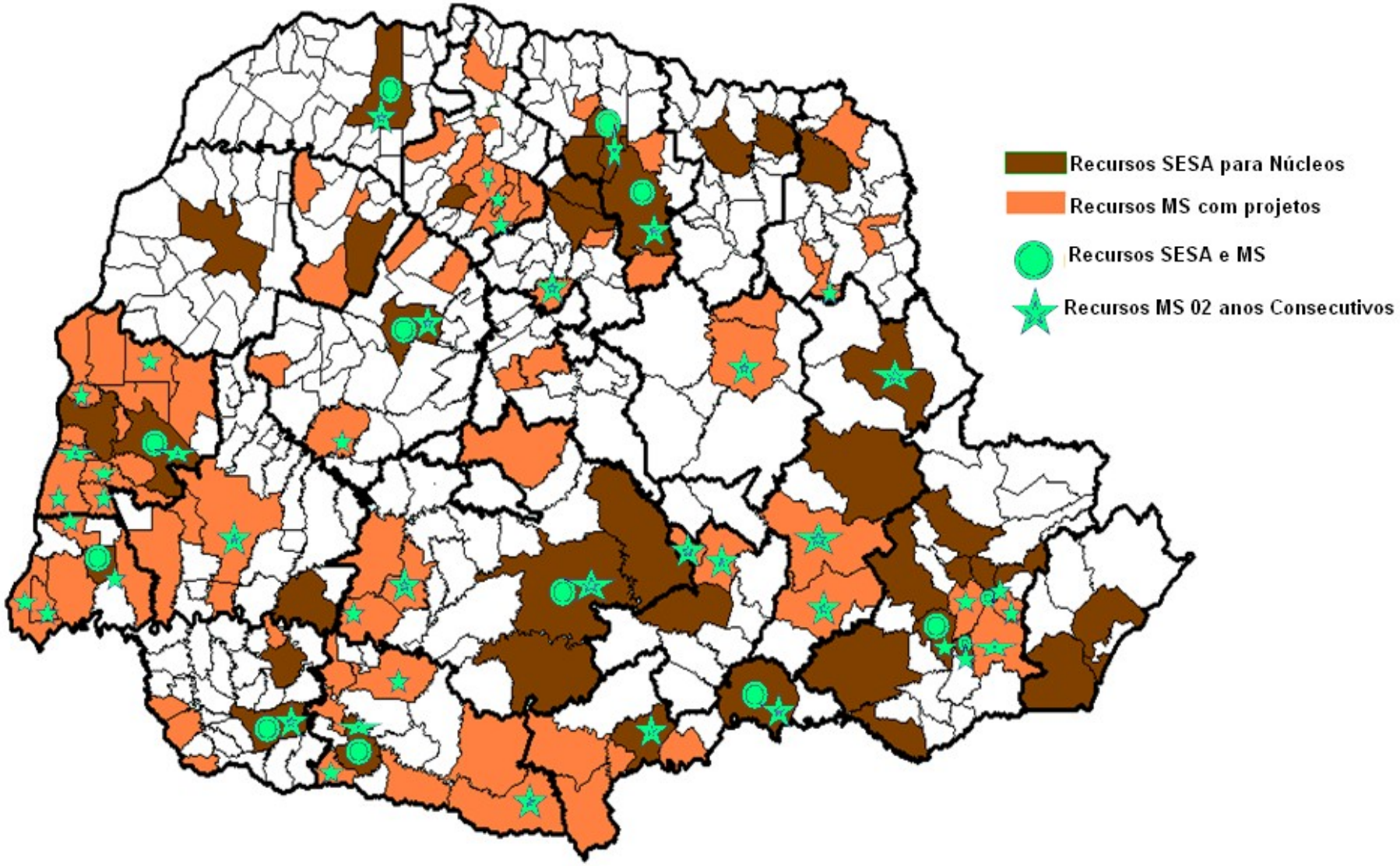
- **RESOLUÇÃO SESA Nº 790/2014**

(96 municípios do Paraná – 4 sem adesão)

- **RESOLUÇÃO SESA Nº 618/2015 – NOVA PROPOSTA!!...**

(28 municípios do Paraná – 10 sem adesão)

Municípios do Paraná com Recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para ações em 2012 e 2013 e pela SESA em 2012 e 2013 para ações da Vigilância e Prevenção de Violências/Estruturação de Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde



SESA/SVS/CEPI/DVDANT (25/04/2013)

Núcleo Estadual Intersetorial de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde e da Cultura da Paz – Núcleo da Paz:

Uma possível referência para a implementação do Núcleo Municipal

Criação do Núcleo da Paz através de Decreto Estadual nº 11.042, de 14 de maio de 2014.

OBJETIVOS DO NÚCLEO ESTADUAL

a) Articular as políticas públicas intersetoriais, a partir da lógica da prevenção da violência e promoção da saúde, no âmbito estadual e regional com vistas ao enfrentamento e prevenção dos diversos tipos de violência;

b) Monitorar e apoiar o funcionamento dos Núcleos Municipais de Prevenção às Violências e Promoção das Saúde;

c) Fortalecer a Vigilância e Prevenção das Violências e Promoção da Saúde e a rede intersetorial de Atenção às Pessoas em Situação de Violências nos âmbitos estadual, regional e municipais;

d) Promover a qualificação da gestão com indicadores epidemiológicos e análise da situação de saúde relativa à morbimortalidade das causas externas e aos fatores de risco para as violências, para o trabalho de prevenção da violência e promoção da saúde e da cultura da paz.

DA COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO

O Núcleo será composto por representantes de cada órgão ou entidade abaixo relacionados:

- Secretaria de Estado da Saúde – SESA (representantes da SVS, SAS e SGS);
- Secretaria de Estado da Educação – SEED;
- Secretaria de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social – SEDS;
- Secretaria de Estado da Segurança Pública – SESP;
- Secretaria de Estado da Justiça – SEJU;
- Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior – SETI;
- Conselho Estadual de Saúde – CES-PR;
- Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS-PR;
- Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA-PR;
- Conselho Estadual dos Direitos do Idoso – CEDI-PR;
- Conselho Estadual dos Direitos da Mulher – CEDM-PR.

DA COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO

- CONVIDADOS:
- Associação dos Conselheiros e ex-Conselheiros Tutelares do Estado do Paraná.
- OAB-PR;
- Representantes de Instituição de Ensino Superior;
- Representantes da Sociedade Civil Organizada.
- E de outras instituições, que poderão ser chamadas a participar como convidadas, p. ex.: Ministério Público, Ministério da Saúde, Juizados, outras Secretarias de Estado, outros Conselhos de Políticas Públicas, Secretarias Municipais, COSEMS-PR, Comissões ou Fóruns de Enfrentamento às Violências, Conselhos e Associações de categorias profissionais, especialistas da área, entre outros.

DAS REUNIÕES E FUNCIONAMENTO

- A coordenação do Núcleo - sob responsabilidade da Secretaria Estadual da Saúde – SESA;
- O Núcleo Estadual deverá promover reuniões intrasetoriais (da área de saúde) e reuniões intersetoriais (envolvendo todos os representantes institucionais);
- Poder-se-á formar grupos de trabalho temático, tantos quantos forem necessários para determinados objetivos;
- Reuniões do grupo de trabalho ao menos uma vez por mês;
- Definição de Regimento Interno - definição de periodicidade da reunião ordinária, locais e horários das reuniões, formas de convocação de reuniões extraordinárias, funções dos membros do Núcleo e seu funcionamento.

PROMOÇÃO À SAÚDE

"...o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente... Assim, a promoção à saúde não é responsabilidade exclusiva do setor da saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global." (MS, 1993)



Promoção da Saúde nos Serviços de Saúde

Promoção da Saúde é essencial para o enfrentamento dos desafios globais da saúde pública de forma efetiva: todas as políticas e programas de saúde têm que incorporar componentes de promoção da saúde para dar conta dos problemas de saúde e das iniquidades relacionadas a saúde.

Estratégias

- Empoderamento dos indivíduos – "Educação em Saúde" (*Health Literacy*) e Comportamento Saudável;
- Empoderamento da comunidade;
- Fortalecimento dos sistemas de saúde;
- Construção de parcerias e ação intersetorial; e
- Construção de capacidade para a promoção da saúde.

(7ª. Conferência Mundial de Promoção da Saúde – Nairobi, 2009)



Política Nacional de Promoção da Saúde

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

Temas Prioritários:

I. Formação e educação permanente

II. Alimentação adequada e saudável

III. Práticas corporais e atividades físicas

IV. Enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados

V. Enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas

VI. Promoção da mobilidade segura

VII. Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos

VIII. Promoção do desenvolvimento sustentável

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

Eixos operacionais:

1.Territorialização
2.Articulação e cooperação intra e inter setorial
3.Rede de Atenção à Saúde
4.Participação e controle social
5.Gestão
6.Educação e Formação
7.Vigilância, Monitoramento e Avaliação
8.Produção e disseminação do conhecimento
9.Comunicação Social e Mídia

Incentivo à Cultura da Paz

• A violência hoje é responsável por uma das principais causas de internação e mortes no Brasil, representando um grave problema na saúde pública. A Cultura de Paz, se configura como uma estratégia no enfrentamento à violência em todas as suas formas. O objetivo é contribuir para uma sociedade mais harmônica, integrada e com mais qualidade de vida.

•A Cultura da Paz aponta como fundamental a adesão aos princípios de respeito à vida. São exemplos, dignidade, justiça, democracia, tolerância, solidariedade, pluralismo, diversidade cultural e entendimento em todos os níveis da sociedade e entre as nações.



Prevenção à Violência e Promoção da Saúde

Diz respeito às pessoas e sua relação com o outro e com o meio (questão ambiental).

As propostas preventivas devem ser destinadas não apenas a prevenir a violência, o abuso de drogas, mas a resgatar toda uma dimensão humana desrespeitada.

Tarefa difícil e complexa aquela de restabelecer sentidos para a vida social, desenvolvendo valores e normas éticas baseadas no respeito à pessoa e às suas diferenças. O foco = pessoa.

Prevenção à Violência e Promoção da Saúde

Ao eleger a valorização da vida e a qualidade de vida como diretrizes para o desenvolvimento de ações preventivas considera-se que o problema da violência é amplo e não se restringe a uma causa ou motivação.

Exige planejamento: conhecimento histórico e cultural da clientela – importância da Epidemiologia das Violências.

Prevenção à Violência e Promoção da Saúde

Para que os programas preventivos reforcem eficazmente os aspectos protetores eles terão que atuar, ou seja, operar com quatro áreas:

- Educação;
- Saúde;
- Assistência Social;
- Mobilização Social

MUITO OBRIGADO!

Emerson Luiz Peres
emersonperes@sesa.pr.gov.br
Fones: 41 3330-4566 3330-4545

- E-mail: nucleodapaz@sesa.pr.gov.br