

Projeto

Estruturação do Núcleo de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde

Justificativa

O Município de Campinas, cuja população é de 1.044.454 habitantes tem como uma de suas principais causas de morbimortalidade aquelas decorrentes de acidentes e violências.

No quadro de mortalidade, constitui o grupo das causas externas, apesar de apresentar queda nos últimos 5 anos, (gráfico 1) acompanhando tendências estaduais, nacionais e mundiais fundamentalmente nas agressões (gráfico 2), continua como um importante problema de saúde pública. É superado em 2005 apenas por doenças cardiovasculares, tumores e doenças respiratórias. Quanto a sexo, existe uma predominância do sexo masculino nestas causas citadas acima, porém nas causas externas, esta relação é muito maior, apresentando 84% no sexo masculino e 16% no sexo feminino. Há proporção crescente de mortes nas 3 primeiras causas à medida que se avança nas faixas etárias, o que não se observa em causas externas onde os adultos jovens continuam liderando como a faixa etária mais acometida, demonstrando Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) e uma necessidade de políticas públicas urgentes para reverter o quadro.

Os dados de morbidade ainda que precários, vem onerando o Sistema Único de Saúde das cidades urbanizadas como Campinas, sede de região metropolitana, muitas vezes referência hospitalar para os municípios da região, pois sofre sobrecarga de atendimentos e segundo dados de Autorizações de Internação Hospitalar – AIH, em 2005 as internações por causa externa representaram 8,5% do total de internações.

Dentre as ocorrências atendidas pelo SAMU Campinas, as causas externas representaram 22 % do total de atendimentos pré-hospitalares em 2005, sendo que o maior número foram os decorrentes de acidentes de transporte, com 27 % de ocorrências. Destes, 44% foram ocasionados por acidentes envolvendo motociclistas.

Embora a frota de motocicletas seja de 11,6 % da frota geral, em 2005, a importância crescente dos acidentes envolvendo motocicletas preocupa os grandes

centros urbanos, como Campinas. Segundo a EMDEC – Secretaria de Transportes, a sua frota cresce em média, 9% ao ano em Campinas, e ainda que represente 18% dos acidentes de trânsito, há uma alta incidência de acidentes com vítimas, demandando os serviços de urgência e emergência, conforme dados do SAMU e dados do inquérito mais adiante.

Tendo em vista a proposta do Ministério da Saúde de implementar as portarias Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria MS/GM Nº 737/2001), Estruturação / implementação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (Portaria MS/GM Nº 936/2004) e Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria MS/GM Nº 687/2006), este projeto municipal vem aderir ao projeto nacional que tem como objetivo a atenção à saúde da população em situações de urgências, violências e outras causas externas com redução da morbimortalidade por acidentes, violências e outras causas externas, promovendo saúde e qualidade de vida.

A cidade de Campinas, ao longo dos anos, através de seus órgãos competentes, seja da esfera municipal, estadual ou nacional, além da participação de universidades e profissionais com atuação ativa, sempre esteve na vanguarda no que se refere ao atendimento às vítimas de trauma e violência.

Alguns fatos podem ser mencionados, através de ações pioneiras que foram desenvolvidas num histórico recente:

- Criação da Disciplina de Cirurgia do Trauma na Unicamp, chefiada pelo Prof. Dr. Mario Mantovani, em 1987, no mesmo ano em que era criada na USP;
- Residência médica em Cirurgia do Trauma na Unicamp desde 1990 (um dos quatro centros no país que teve esta especialidade reconhecida pelo MEC);
- Criação da primeira Liga do Trauma do Brasil, na Unicamp, em 1992;
- Implantação do Serviço de Cirurgia de Urgência e Trauma (SCUT) na PUC Campinas, em 1993;
- Criação do Departamento de Cirurgia do Trauma na Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas, em 1995;
- Criação do SAMU Campinas em 1996;
- Criação da Liga do Trauma da PUC Campinas, em 1998;
- Implementação de registro em banco de dados das necropsias realizadas no Instituto Médico Legal de Campinas a partir de 2000;

- Implementação da classificação por risco no Pronto Socorro do Hospital Municipal “Dr. Mário Gatti” em 2001, modelo já adotado por vários hospitais no Brasil;
- Implantação do Grupo de Urgências Cirúrgicas e Trauma do Hospital Municipal “Dr. Mário Gatti” em 2002;
- Implementação do Comitê Gestor Municipal de Urgências e Emergências em 2003;
- Integração da universidade com hospital municipal, SAMU, Corpo de Bombeiros e concessionárias (Autoban, Rodovias das Colinas e Renovias) nas aulas de alunos de graduação em Medicina da Unicamp, a partir de 2004;
- Publicação do Livro Suporte Básico e Avançado de Vida no Trauma, com a participação de acadêmicos de diversas Ligas do Trauma do Brasil, sob coordenação do Prof. Dr. Mario Mantovani, em 2005;
- Seminário envolvendo a sociedade, Secretaria Municipal de Transportes e a Empresa Municipal de Desenvolvimento de Campinas S.A. (EMDEC), com apoio e ampla divulgação da mídia local, denominado Trânsito em Debate, em 2005.
- Semana Municipal do Trânsito na Unicamp em 2006

Com relação a **vigilância de acidentes e violências**, relatamos iniciativas abaixo:

- Implantação do Projeto Iluminar Campinas em 2001. Trata-se de uma rede de proteção e prevenção às vítimas de violência sexual. Este projeto foi premiado pela Fundação Getúlio Vargas no ciclo de Premiações 2005 do Programa Gestão Pública e Cidadania com a experiência inovadora;
- Notificação de violência doméstica e de exploração sexual contra crianças e adolescentes desde 2005 ;
- Implantação do SISNOV – sistema de notificação de violência em Campinas em 2005. Trata-se de um sistema de informação via WEB, de notificação de casos de violência sexual e de violência doméstica contra crianças e adolescentes, contando hoje já com cerca de 450 notificações em setembro de 2006;
- Inclusão do tema de violência sexual no currículo da graduação de Medicina, disciplina de Medicina Legal desde 2005;

- Inclusão de treinamento sobre violência sexual no curriculum de formação da Guarda Municipal Metropolitana desde 2003;
- Capacitação de profissionais nas outras Secretarias Municipais de Saúde do Estado de São Paulo para a implantação da vigilância de violência sexual e doméstica desde 2005;
- Capacitação da Rede Social de São Paulo de outubro a dezembro 2005;
- Instituição da notificação compulsória de acidentes com motocicletas com a Lei municipal 12.049, em 2004;
- Criação do Programa “A Vida sobre Duas Rodas: Reduzindo Riscos e Danos” regulamentando em Decreto Municipal nº 15.399, a vigilância de acidentes com motociclistas e a notificação compulsória em unidades sentinelas sob coordenação conjunta da Secretaria de Saúde e de Transportes em 2006. Resultado de oficina realizada onde participaram, a Secretaria de Saúde, Secretaria de Transportes – Empresa de Desenvolvimento de Campinas - EMDEC, Fundacentro, Câmara de Vereadores.

Em junho de 2006 com a participação da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) da Secretaria Municipal de Saúde no curso de acidentes e violências como um dos municípios prioritários, Campinas aderiu a participação do inquérito nacional para avaliar tendências, considerado importante passo na implantação e implementação da Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinela. A partir de então, temos agregado mais setores no município, constituindo-se grupos de trabalho intra e intersetorial, da Saúde com demais instituições.

Resultados preliminares e parciais do inquérito de acidentes e violências de setembro em Campinas apontaram em primeiro lugar, as quedas acidentais seguidos de acidentes de transporte como categoria estruturada. Destes, os acidentes de motocicleta predominaram sobre os causados por automóvel, o que veio reforçar a importância de se intervir nesta categoria em Campinas.

Além disto, desde 1989, o SIM – Sistema de Informação de Mortalidade implantado na Secretaria de Saúde em parceria com o Departamento de Medicina Preventiva e Social da FCM da Unicamp, analisa dados de mortalidade, perfil e tendências desagregado por área de abrangência dos Centros de Saúde, com a publicação de boletins periódicos enfocando temas. Publicação impressa e

eletrônica na página da secretaria de saúde (www.campinas.sp.gov.br/saude). Os dados de mortalidade são atualizados mensalmente, estão no Tabet Campinas e disponíveis na mesma página.

A organização de fluxos de informação entre os diversos setores que trabalham a questão de acidentes e violências com a criação de um sistema e uma rede de informação possibilitará conhecer a magnitude, gravidade e o perfil de morbimortalidade por acidentes e violências, particularmente das violências sexual e doméstica. Também permitirá análises de situação e de tendência, identificando fatores de risco e de proteção. A partir destas informações propõe-se a implementação de estratégias e ações de enfrentamento das violências e de promoção da cultura da paz.

Objetivo Geral

Implantar e implementar as ações de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências e Promoção da Saúde através da estruturação do Núcleo de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, visando a redução da morbimortalidade por Acidentes e Violência e a promoção da cultura de paz e da qualidade de vida tendo o sistema de informação como importante ferramenta integradora entre as instituições envolvidas.

Objetivos específicos

- Implantar/Implementar a vigilância epidemiológica de causas externas (acidentes e violências), com destaque para:
 - **Vigilância e prevenção de maus tratos contra criança e adolescentes;**
 - **Vigilância e prevenção de violência sexual e/ou doméstica;**
 - **Vigilância e prevenção de homicídios, destacando-se os causados por arma de fogo;**
 - **Vigilância e prevenção de acidentes de trânsitos incluindo os acidentes com motocicletas;**
 - **Vigilância e acompanhamento de traumas graves (acidentes e violências) atendidos em sala de urgência nos 3 Hospitais e nos 3 PAS ou transportados pelo SAMU, bombeiros ou concessionárias.**

- Implantar/implementar o monitoramento da morbimortalidade por Acidentes e Violências;
- Implantar o Sistema de Informação de Acidentes e Violências com base no VIVA e integrar ao Sistema de Notificação de Violências – SISNOV
- Agregar ao Núcleo, projetos implantados de georreferenciamento de causas externas – acidentes e violências, com destaque para:
 - Georreferenciamento de acidentes de trânsito;
 - Georreferenciamento de homicídios.

Metas e/ou Indicadores

Metas:

1. Implementar serviços sentinela em violência sexual nos 3 PA s.
2. Implantar serviços sentinelas em 100% dos serviços de urgência e emergência em 1 ano.
3. Implantar a notificação de acidentes e violências, sendo que por motocicletas é obrigatória, a partir de 1 de janeiro de 2007.
4. Realizar 5 capacitações na rede de serviços incluindo as Vigilâncias Regionais;
5. Realizar I Encontro Municipal de Prevenção de Acidentes e Violências e Promoção da Saúde em 2007.
6. Iniciar em 2007 o desenvolvimento de um sistema complementar de dados ao VIVA que visa atender a rede de informações nas várias etapas do processo com definição de informações a serem agregados junto à coordenadoria de informática da Secretaria de Saúde com o Comitê Gestor de Urgência e Emergência.
7. Implementar indicadores de monitoramento e de avaliação deste projeto (RIPSA):
 - 6.1. Indicadores de mortalidade:
 - Mortalidade proporcional por grupos de causas
 - Mortalidade proporcional por causas externas segundo tipo de causa externa
 - Taxa de mortalidade por causa externa
 - Taxa de mortalidade por acidentes de transporte
 - Taxa de mortalidade de motociclistas traumatizados em acidente de transporte
 - Taxa de mortalidade por agressões

-Mortalidade proporcional por lesões provocadas por armas de fogo entre as causas externas

-Taxa de mortalidade por lesões provocadas por arma de fogo

6.2. Morbidade por lesões decorrentes de causas externas:

-Proporção de internações hospitalares (SUS) por grupos de causas

-Proporção de internações hospitalares (SUS) por lesões segundo o tipo de causa externa

-Taxa de internações hospitalares por lesões decorrentes de causas externas

-Taxa de internações hospitalares por lesões provocadas por armas de fogo

-Taxa de internações hospitalares por lesões provocadas por acidentes de transporte

-Taxa de internações hospitalares por lesões provocadas por acidentes de motociclistas

-Taxa de internações hospitalares por lesões provocadas por traumas graves

-Média de permanência hospitalar das lesões graves.

6.3. Recursos/Custo hospitalar:

-Gasto médio (SUS) proporcional por internação hospitalar por lesões decorrentes de causas externas;

-Gasto médio (SUS) proporcional por internação hospitalar por lesões decorrentes de acidentes de transporte terrestre.

-Gasto médio (SUS) proporcional por internação hospitalar por lesões decorrentes de traumas graves (incluído)

6.4. Utilização do SAMU:

-Taxa de Utilização do atendimento pré-hospitalar

6.5. Segurança Pública:

-Taxa de crimes violentos não letais contra a pessoa.

6.6. Segurança Viária:

-Frota de motocicletas em relação ao total de veículos automotores

Plano de Ação – Estratégias e Ações:

a) Implementação de Programa Iluminar e o Projeto Vida sobre Duas Rodas;

- b) Consolidar o sistema de informação em rede online (SISNOV) integrado ao VIVA, como importante ferramenta integradora entre as diversas instituições que fazem parte desta rede de prevenção e proteção;
- c) Mapeamento dos recursos locais para a prevenção dos acidentes e violências e promoção da saúde;
- d) Estruturar a Vigilância de Acidentes e Violências na Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) em conjunto com o Comitê Gestor de Urgência e Emergência;
- e) Implantar a Rede de Serviços Sentinela em Acidentes e Violências nos 3 Hospitais – HC UNICAMP, Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro, Hospital Municipal Dr Mário Gatti, nos 3 Pas – PA Anchieta, PA Ouro Verde e PA São José, IML, SAMU;
- f) Realização de análises de situação de saúde referentes aos acidentes e violências;
- g) 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;
- h) Realização e participação em oficinas, seminários e outros eventos sobre vigilância, prevenção e controle de violências e acidentes;
- i) Elaboração e edição de materiais educativos (cartilhas, cartazes, folders, outros) e publicações;
- j) Aquisição de equipamentos e mobiliário para estruturação dos núcleos e serviços sentinela em acidentes e violências;
- k) Contratação de consultorias e assessorias específicas visando implantar e implementar as ações de vigilância, prevenção e controle de acidentes e violências;

Parcerias e Setores ou Instituições Envolvidas
--

Coordenação conjunta da vigilância de acidentes e violências:

-Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) – Secretaria Municipal de Saúde - SMS

-Coordenadoria da Mulher do Gabinete do Prefeito

-Comitê Gestor de Urgência e Emergência da SMS

Coordenação do projeto violências doméstica e sexual:

- Comitê Intersetorial e Interinstitucional SISNOV – ILUMINAR CAMPINAS

Gestão do SISNOV:

-Coordenadoria de Informática e de Informação do Departamento de Planejamento e Gestão da SMS

Desenvolvimento de programas informatizados:

-Departamento de Planejamento e Gestão da SMS: retaguarda para digitação

-Setor de Informática da PUC Campinas.

Serviço Sentinela no Atendimento às Mulheres vítimas de violência sexual:

-Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) da Unicamp

Integrantes da rede de proteção da violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes:

-CRAISA

-Conselho de direito da criança e adolescentes

-Conselhos Tutelares

-Guarda Municipal

-Delegacia da Mulher

- Instituto Médico Legal – IML

Serviços sentinelas para acidentes e violências, incluindo violência sexual e doméstica com a realização de atendimento e notificações:

-Hospital Municipal Dr Mário Gatti: É referência para violência sexual contra o homem;

-Hospital das Clínicas da Unicamp: Unidade de Emergência Referenciada e Pronto Socorro Infantil que é referência para violência sexual contra crianças e adolescentes;

-Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro da PUC Campinas: Pronto Socorro: Referência apenas para violência doméstica;

-Pronto Atendimento Padre Anchieta da SMS;

-Pronto Atendimento Ouro Verde da SMS;

-Pronto Atendimento São José da SMS.

Coordenação do projeto de acidentes e violências na Unicamp com coleta:

-Disciplina de Cirurgia do Trauma da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp;

-Liga do Trauma da Unicamp.

Coordenação do projeto de acidentes e violências na PUC Campinas

-Serviço de Cirurgia de Urgências do Trauma da PUC Campinas;

-Liga do Trauma da PUC Campinas.

Coordenação do projeto de acidentes e violências no Hospital Mário Gatti:

- Grupo de Urgências Cirúrgicas e Trauma

Atendimento pré-hospitalar e notificante de vítimas de acidentes e violências:

-SAMU da SMS

Parceiros no Programa Vida sobre Duas Rodas:

-Secretaria Municipal de Transportes: Empresa de Desenvolvimento de Campinas – EMDEC

– Fundacentro

Parceiros na Vigilância de Homicídios ou tentativas de homicídios por armas de fogo:

- Polícia Militar de Campinas;

- Coordenadoria de Informática e Informação ;

-Departamento de Medicina Preventiva e Social da FCM.

Parceiro na Vigilância de Acidentes e Violências:

-Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas: Departamento de Cirurgia do Trauma.

Comunicação e divulgação:

-Assessoria de Imprensa da SMS.

Parcerias e Retaguardas Institucionais:

-CG DANT MS

-CVE DANT SES SP

Recursos

A utilização do recurso será conforme segue:

- CAPITAL: material permanente
- 1 Servidor Web , processador Intel Xeon (L2 de 2 MB, 3.0GHz, 800MHz) com sistema operacional Windows 2003 Small Business Server, com memória de 2GB DDR2 400MHZ, disco rígido de 160 GB, 7.200rpm SATA com unidade DVD RW, monitor de 17” CRT, placa de rede 10 100 1000com teclado e mouse – valor de R\$ 7.800,00

- 8 Microcomputadores, processador Intel Pentium (L2 de 2MB, 3.0 GHz, 800MHz), com Windows XP professional, com memória de 512 MB DDR2 533MHz, gravador de DVD, drive de disquete, Monitor de 17" CRT com placa de vídeo de 32MB, placa de rede 10 100 com teclado e mouse – valor unitário R\$ 2.800,00 – total de R\$ 22.400,00
- 8 mesas para microcomputador, plana acabamento em fórmica melamínica impermeável texturizada, bordas com proteção em fita de pvc, suporte para teclado retrátil com trilho e roldanas giratórias (instalado sob o tampo da mesa), estrutura em aço de 5x3cm com pintura eletrostática epoxi e ponteiros com acabamento em polipropileno medida da mesa 1,00x0,60x0,75 – valor unitário R\$ 240,00 – total R\$ 1.920,00
- 8 impressoras a jato de tinta com resolução de 600 x 600 dpi (preto) e 600 x 300 (cores), velocidade de até 05 páginas (ppm) em preto e 02 páginas (ppm) a cores, resolução fotográfica, utilização de 02 cartuchos sendo 01 preto e 01 colorido. impressão em papel. - Valor unitário R\$ 600,00
- 8 estabilizadores : botão liga/desliga: diretamente no equipamento; tomadas: 2 pólos e terra, padrão nema 5/15; quantidade de tomadas: 4 (quatro), mínimo; comprimento do cabo: 1,80m (um metro e oitenta centímetros), mínimo; proteção: contra sobrecorrente – valor unitário R\$ 50,00 – total R\$ 400,00
- 8 cadeiras fixas empilháveis, assento e encosto com estrutura em madeira compensada moldada anatomicamente com almofadas em espuma laminada com densidade de 28kg/m3 para o assento e 23kg/m3 para encosto, borda do assento arredondada revestida em vinil – valor unitário R\$ 80,00 – R\$640,00

CUSTEIO:

Treinamentos, capacitações – R\$ 4.040,00

Consultorias – R\$ 8.000,00

Contrapartida do município

Recursos Humanos, Suporte de Informática, Insumos para computação, Impressos, Infraestrutura e apoio para treinamentos e capacitações.

Neste projeto estão contempladas parcerias com outros setores da Prefeitura Municipal de Campinas, das Universidades (UNICAMP e PUC de Campinas) e outros órgãos governamentais e não governamentais que participarão com recursos adicionais.

Campinas, 13 de outubro de 2006

Naoko Y J da Silveira

médica sanitaria

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Salma Regina R Balista

enfermeira sanitaria

Coordenadora da Vigilância em Saúde

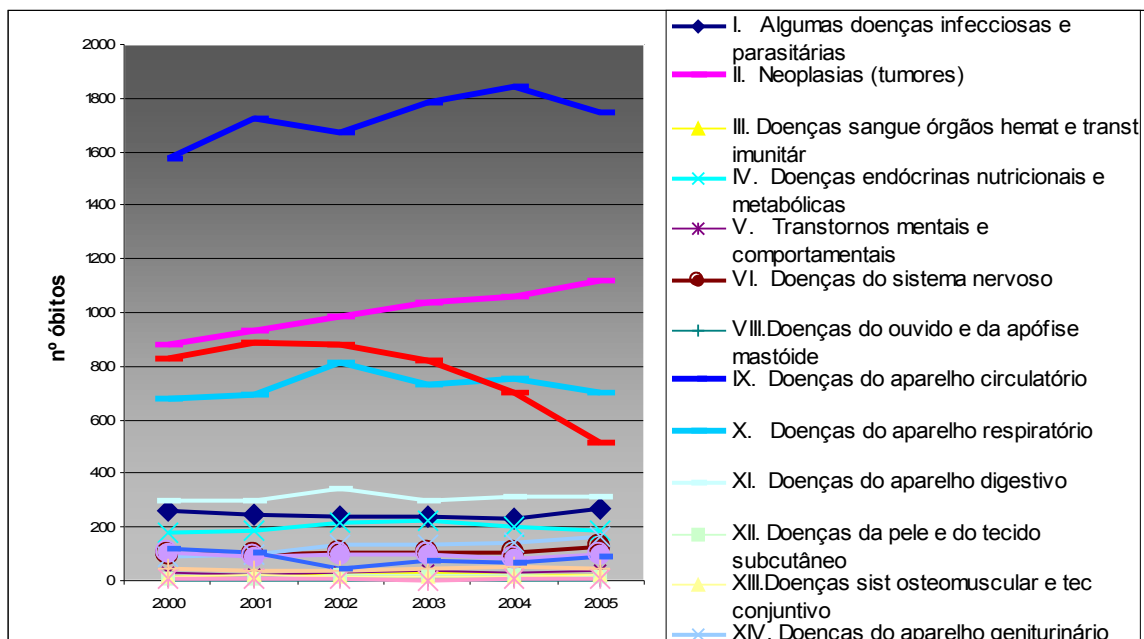
José Francisco Kerr Saraiva

médico cardiologista

Secretário de Saúde de Campinas

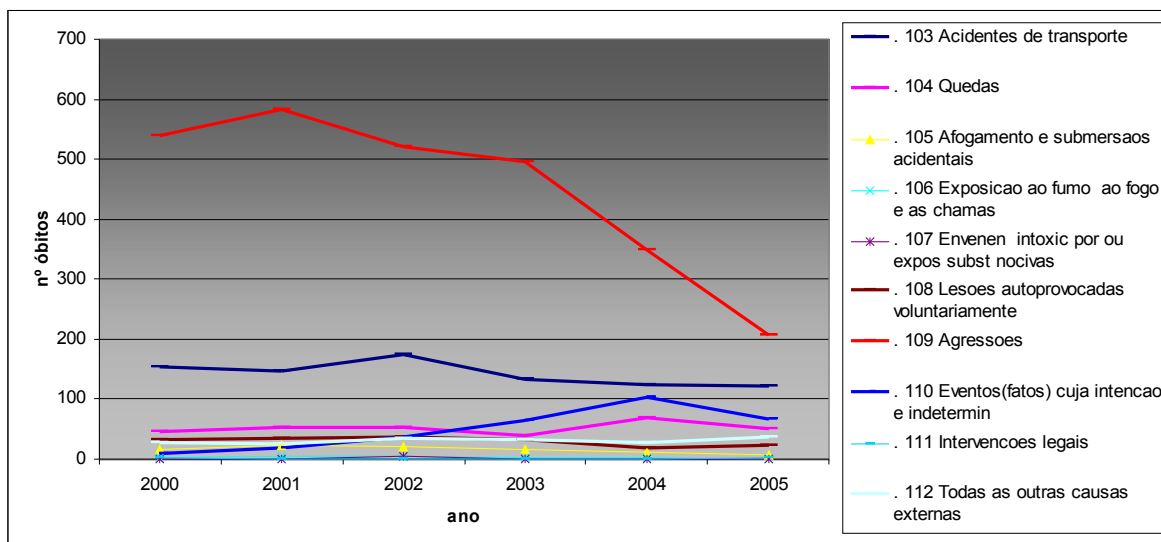
Anexos

Gráfico 1 – Mortalidade por grupos de causas em Campinas de 2000 a 2005



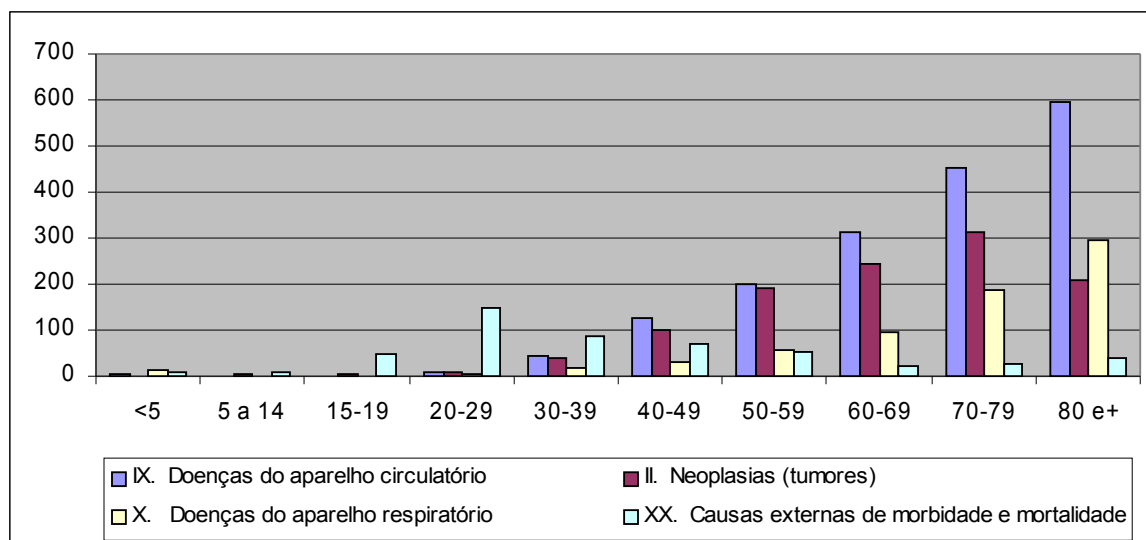
Fonte: SIM-Tabnet Campinas

Gráfico 2 – Mortalidade (ver) por causa externa em Campinas de 2000 a 2005



Fonte: SIM-Tabnet Campinas

Gráfico 3 – Mortalidade por faixa etária em Campinas de 2000 a 2005



Fonte: SIM-Tabnet Campinas

Tabela 1 – Notificação de Violência por Tipo de Violência e Unidade Notificante

UNIDADE / SERVIÇO	Tipos de Violência					NOTIFICAÇÕES
	FÍSICA	SEXUAL	PSICOLÓGICA	NEGLIGÊNCIA	FATAL	
PA Padre Anchieta	2	1	1	5	0	5
Craisa	1	1	0	0	0	1
Hospital Dr. Mario Gatti	24	18	16	18	0	52
CS Florence	1	1	1	1	0	1
CAISM - Unicamp	84	210	60	0	0	210
Pronto Socorro Infantil HC UNICAMP	32	32	14	26	0	92
CEAMO - Centro de Ref. e Apoio à Mulher	30	41	39	7	0	42
DELEGACIA DA MULHER	0	1	1	0	0	1
CRAS NORTE	1	0	1	0	0	1
Guarda Municipal de Campinas	20	4	21	11	0	29
IML Campinas	12	27	11	3	3	27
Total	207	336	165	71	3	461

FONTE: SISNOV Campinas 01/06/05 a 13/10/06

Referências:

- Indicadores RIPSA
- Boletim de Mortalidade julho- agosto de 2005 . Secretaria de Saúde de Campinas e Departamento de Medicina Preventiva e Social da FCM- Unicamp. Campinas, SP, 2006
- Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por acidentes e violências – Portaria MS/GM Nº 737/2001, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. - 2ª. ed.- Brasília:Editora do MS, 2005
- Projeto de Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito: mobilizando a sociedade e promovendo a saúde. – 2ª. ed.revista. – Brasília: MS, 2002.
- Tabnet Campinas www.campinas.sp.gov.br/saude, Campinas 2006
- DATASUS MS , www.datasus.gov.br, Brasília, 2006