

NÚCLEO DE ATENÇÃO À VITIMA DE VIOLÊNCIA – 069/02

1 - Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

Objetivos:

- 1 – Identificar a partir de todos os pacientes atendidos no hospital, casos declarados ou suspeitos de violência, autores e vítimas.
- 2 – Mapear áreas de risco, causas mais freqüentes e perfil sócio-econômico como fator possível e determinante da violência.
- 3 – Divulgar a informação como forma de alerta e mobilização da comunidade local.
- 4 – Promover articulações com os setores afins (Secretaria de Transportes, Cultura, Educação, Esportes, Assistência Social, da Justiça e outros) em busca de possíveis soluções.
- 5 – Analisar o impacto quanto ao custo do atendimento hospitalar ao SUS, bem à sociedade.

2 - Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação.

Todos os pacientes que procuram o hospital em busca de assistência médica passam inicialmente pelo serviço de urgência e emergência (Pronto-Socorro) onde, ao preencher o formulário próprio, de atendimento, declaram o motivo que os levou até lá. Identificado como vítima de violência, emite-se uma segunda via com os dados são levantados pelos funcionários que atuam na recepção, através de perguntas sistematizadas.

Estas vias são recolhidas diariamente pelos profissionais do Núcleo, onde os dados são complementados num formulário específico, visando definir o perfil sócio econômico, área de risco, causas freqüentes. Também são analisados os registros médicos e transcritos para este formulário, formando assim o prontuário do paciente, vítima de violência.

Os dados acima trabalhados, tabulados e analisados geram informações fundamentais para subsidiar na definição de políticas públicas, que se pretende alcançar no governo local, com a participação dos setores afins e da sociedade civil organizada (Secretarias Municipais de Educação, Cultura, Assistência Social, Esportes, Associações de Bairros, Lideranças locais).

Preende-se oportunamente, estruturar uma equipe que possa atuar em campo (busca ativa), garantindo maior qualidade e fidelidade das informações acerca das ocorrências.

3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.

O Núcleo de Atenção à Víctima de Violência, enquanto projeto foi elaborado e implantado no Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya que, tão logo consolidado, a experiência deverá ser estendida para todos estes serviços da Secretaria Municipal da Saúde (trinta e três Pronto Socorros).

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

O hospital atende em torno de 600 pacientes/mês, vítimas de violência, sendo as principais causas, acidentes de transporte seguido de violência doméstica, esta última com predomínio de crianças e adolescentes e mulheres entre 19 e 49 anos. População-alvo: vítimas e seu núcleo familiar.

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recurso financeiro (locais, estaduais, federais, privadas)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

O custo do projeto enquanto na sua fase inicial de implantação e de estruturação do serviço, foi orçado em R\$ 400.000,00, recurso este para aquisição de equipamentos de tecnologia de informação (Micro computadores , impressoras, scanner, Software de Geo referenciamento e Geo processamento, mobiliários) no Orçamento Programa de 2002. Na fase seguinte o gasto deve ser somente com recursos humanos, treinamento e reciclagem, que o nível central juntamente com o Ministério da Saúde deve disponibilizar.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

A equipe em fase de estruturação conta atualmente com três profissionais fixos além da Coordenadora, mais os profissionais que atuam em parceria com o trabalho do Núcleo, uma enfermeira chefe do Pronto Socorro, funcionários da recepção que funciona 24 horas em revezamento, médicos que atendem e registram os dados relativos às ocorrências e diagnóstico, profissionais do setor de Psicologia Hospitalar que além de colher os dados juntos aos pacientes, atuam no acolhimento.

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

Atuam em parceria com o Núcleo o Setor de Ciências Sociais da UNIFESP, onde a sua participação se dá fundamentalmente na assessoria técnica, visando garantir a qualidade do levantamento dos dados e, análise dos mesmos. Conta também com a parceria da Sociedade Brasileira de Psicanálise, na supervisão junto à equipe e profissionais que atuam junto aos pacientes e discussão de casos.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

O envolvimento da comunidade se dá através de reuniões nos espaços do governo local, com a participação de lideranças locais. Quanto ao público alvo, encaminhado e acolhido pelos setores afins.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is) ?

- A concepção original ainda se mantém.

- A iniciativa foi da própria direção do Hospital, no início de 2001, a qual de posse do diagnóstico local acerca da violência, teve a iniciativa de fazer "algo mais", além de cuidar estritamente do " caso médico" e de administrar o hospital.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou prática?

- Definição do instrumento de coleta de dados.
- Procedimento de coleta de dados
- Mecanismos de envolvimento e de sensibilização dos profissionais que atuam junto aos pacientes.
- Apresentação dos dados à comunidade com a participação de setores do governo local.
- Participação em eventos como Fórum Metropolitano de São Paulo contra violência.

Não houve até o presente momento, mudança significativas, mantendo-se conforme o escopo definido no projeto inicial.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

As dificuldades para obter recursos humanos vem sendo o principal obstáculo para a consolidação definitiva do projeto. O Hospital por ser um espaço dentro do setor público enfrenta dificuldades na contratação de profissionais, fundamental para a sua consolidação, como exemplo citaremos os profissionais da área de assistência e de tecnologia de informação.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

Ver dados no arquivo xls, anexoado .

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

Diagnóstico preciso para definição de políticas públicas com foco na área de prevenção da violência e suas consequências.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

Oportunidade de subsidiar na definição de políticas públicas de intervenção e prevenção na área da violência, utilizando-se de dados coletados junto ao paciente / familiar, diretamente envolvido com o problema.

Permite também articulação e integração com o Programa de Saúde da Família, em especial a participação de Agentes Comunitários que vivem e conhecem a realidade local.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

Constatou-se através dos dados do Núcleo que a violência não tem classe social. No entanto, a necessidade de resgate da auto-estima e da cidadania, certamente se dá na classe menos favorecida, onde o desemprego e o baixo salário faz parte do cotidiano.

Trabalho intenso voltado para esta população, na área de profissionalização, assessoria para formação de cooperativas, trazer para participação a classe empresarial e comercial local, na qualificação e absorção de desta mão de obra, talvez possa ser um caminho a ser trilhado.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

- Violência não é caso exclusivo de polícia, temos que tratá-la multi-setorialmente, multiprofissionalmente e com a participação e controle sociais.

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

- Esta é a primeira vez que se participa do Programa.

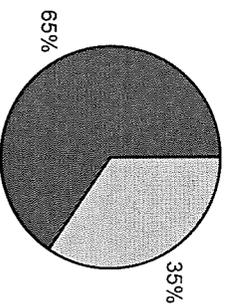
18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

Se não deficiência, mas dificuldades encontradas atualmente se dão em função da estrutura ainda precária para a consolidação do Núcleo:

- Morosidade na aquisição de equipamentos de informática;
- Equipe formada ainda parcialmente.

Tabela do número de ocorrências por sexo
Período: janeiro a março / 2002

Descrição da Ocorrência	Sexo		TOTAL	
	Feminino	Masculino	N	%
Acidente de Transporte	102	336	438	31,5
Espancamento / Agressão	172	182	354	25,5
Atropelamento	74	141	215	15,5
F.A.F.	16	87	103	7,4
Outros	35	60	95	6,8
Queda de outro nível	12	34	46	3,3
F.A.B.	14	26	40	2,9
Tentativa de suicídio	14	20	34	2,4
Envenenamento	12	4	16	1,2
Queda do mesmo nível	4	9	13	0,9
Estupro	10	1	11	0,8
Tentativa de estupro	7	0	7	0,5
Queimadura química	3	3	6	0,4
Mordedura	2	3	5	0,4
Queimadura térmica	1	2	3	0,2
Afogamento / submersão	1	1	2	0,1
Asfixia	1	0	1	0,1
Queimadura elétrica	0	1	1	0,1
TOTAL	480	910	1390	100,0



Feminino
 Masculino

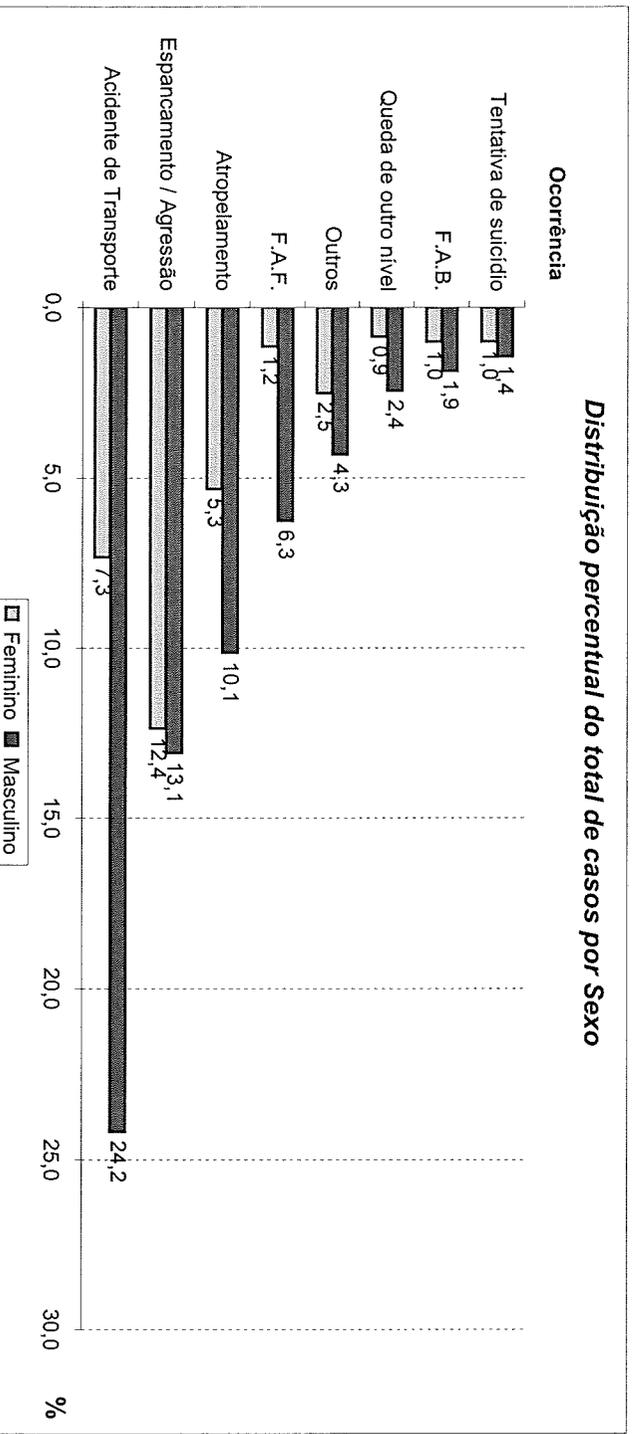


Tabela do número de ocorrências por faixa etária
Período: janeiro a março / 2002

Faixa Etária	Descrição da Ocorrência											TOTAL
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 49	50 a 59	60 a 69	70 ou +			
Acidente de Transporte	3	27	17	17	67	212	93	8	7	4	438	
Espancamento / Agressão	2	8	19	55	119	123	20	2	6	354		
Atropelamento	0	35	20	32	55	43	12	8	10	215		
F.A.F.	0	4	4	36	27	28	4	0	0	103		
Outros	4	9	5	14	32	25	3	2	1	95		
Queda de outro nível	7	5	1	9	9	11	3	0	1	46		
F.A.B.	0	1	1	2	11	18	5	1	1	40		
Tentativa de suicídio	0	0	0	5	14	10	2	3	0	34		
Envenenamento	1	1	1	3	6	3	1	0	0	16		
Queda do mesmo nível	0	0	0	2	4	4	2	1	1	13		
Estupro	0	1	0	2	4	4	0	0	0	11		
Tentativa de estupro	0	3	0	0	1	3	0	0	0	7		
Queimadura química	0	1	1	1	3	0	0	0	0	6		
Mordedura	0	0	1	1	2	1	0	0	0	5		
Queimadura térmica	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3		
Afogamento / submersão	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2		
Asfixia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
Queimadura elétrica	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
N	17	62	38	148	327	248	43	13	16	1390		
%	1,2	4,5	2,7	10,6	23,5	17,8	3,1	0,9	1,2	100,0		

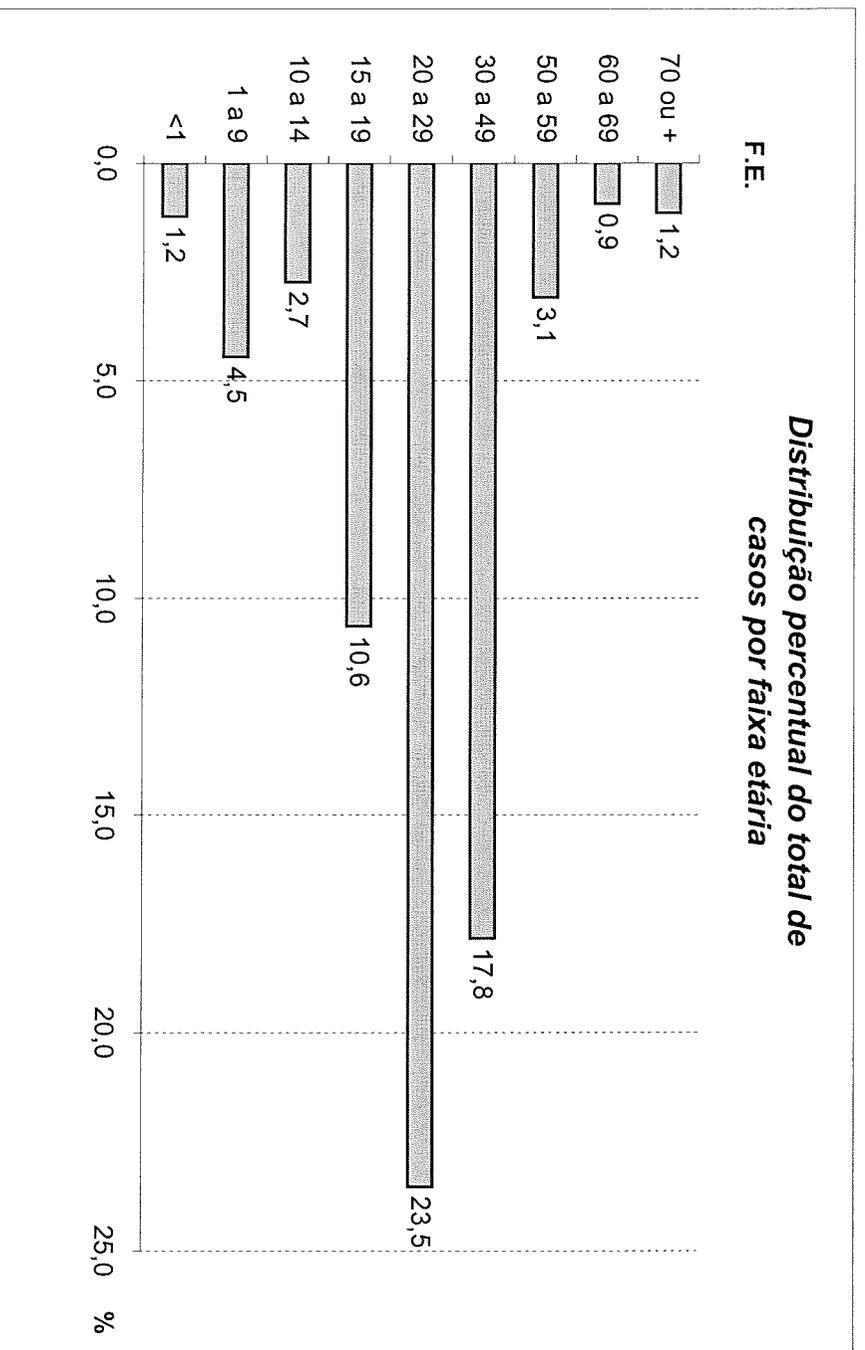


Tabela e gráfico do número de ocorrências na Própria Moradia por Sexo
Período: janeiro e março / 2002

Descrição da Ocorrência	Sexo		TOTAL	
	Feminino	Masculino	N	%
Espancamento / Agressão	78	47	125	49,6
Outros	15	28	43	17,1
F.A.F.	4	12	16	6,3
F.A.B.	8	7	15	6,0
Tentativa de suicídio	7	8	15	6,0
Queda de outro nível	4	9	13	5,2
Envenenamento	7	3	10	4,0
Tentativa de estupro	4	0	4	1,6
Afogamento / submersão	1	1	2	0,8
Queda Do mesmo nível	2	0	2	0,8
Queimadura química	1	1	2	0,8
Queimadura térmica	0	2	2	0,8
Asfixia	1	0	1	0,4
Estupro	1	0	1	0,4
Mordedura	0	1	1	0,4
TOTAL	133	119	252	100,0

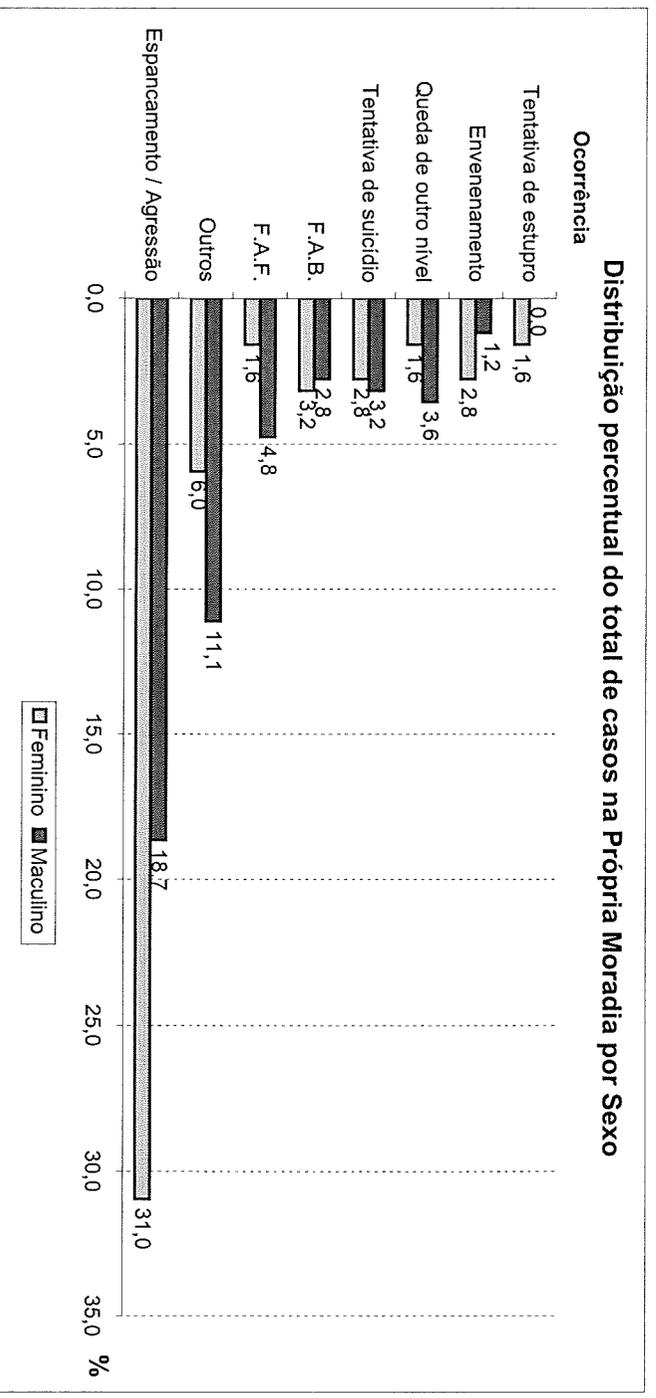
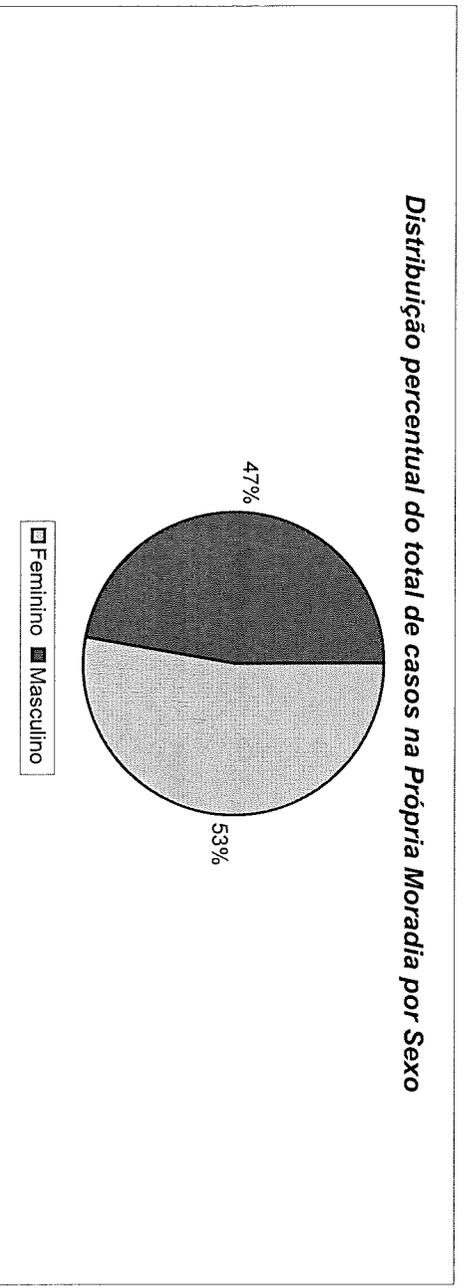


Tabela do número de ocorrências na Própria Moradia por Faixa Etária
Período: janeiro a março / 2002

Descrição Ocorrência	Faixa Etária										TOTAL									
	< 1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 49	50 a 59	60 a 69	70 ou +											
Afogamento / submersão	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2									
Astúxia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1									
Envenenamento	1	0	1	1	4	2	1	0	0	0	10									
Espancamento / Agressão	1	3	9	15	39	45	9	0	4	0	125									
Estupro	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1									
F.A.B.	0	0	1	1	4	7	0	1	1	1	15									
F.A.F.	0	2	0	0	5	2	0	0	0	0	16									
Mordedura	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1									
Outros	2	15	1	5	11	6	0	0	0	0	43									
Queda de outro nível	4	2	0	1	1	5	0	0	0	0	13									
Queda do mesmo nível	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2									
Queimadura química	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2									
Queimadura térmica	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2									
Tentativa de estupro	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	4									
Tentativa de suicídio	0	0	0	2	4	5	1	3	0	0	15									
TOTAL	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%								
	8	3,2	24	9,5	14	5,6	35	13,9	70	27,8	77	30,6	13	5,2	5	2,0	6	2,4	252	100,0

Distribuição percentual do total de casos na própria moradia por Faixa Etária

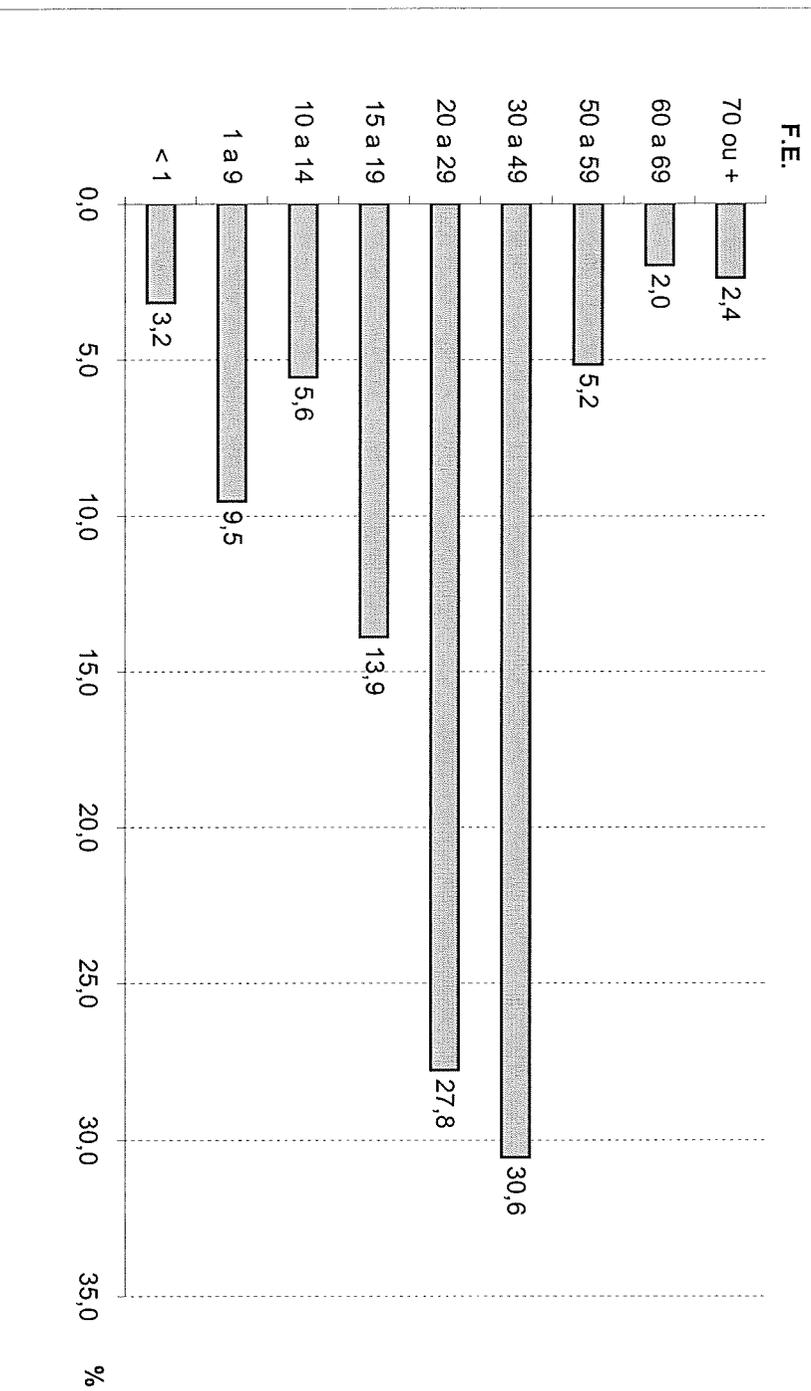
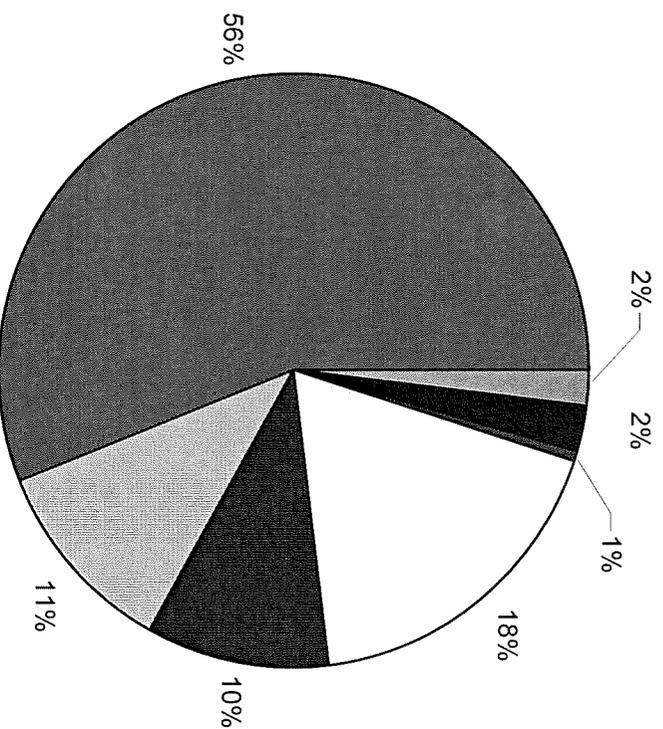


Tabela do número de ocorrências por local da ocorrência
Período: janeiro a março / 2002

Local Ocorrência	Área de comércio		Em outra moradia		Local de trabalho		Na moradia própria		Não informado		Outros		Via pública / estrada		TOTAL
	comércio	/ serviços	moradia	Trabalho	moradia	informado	Outros	pública / estrada	TOTAL						
Acidente de transporte	3	5	0	0	12	22	2	394	438						
Afogamento / submersão	0	0	0	0	2	0	0	0	2						
Asfixia	0	0	0	0	1	0	0	0	1						
Atropelamento	1	0	0	0	14	14	3	183	215						
Envenenamento	1	1	0	0	10	3	1	0	16						
Espancamento / Agressão	12	17	5	5	125	27	94	74	354						
Estupro	1	1	0	0	1	1	1	6	11						
F.A.B.	2	1	1	0	15	2	10	10	40						
F.A.F.	3	2	1	1	16	22	14	45	103						
Mordedura	0	0	1	1	1	0	3	0	5						
Outros	2	4	0	0	17	26	10	36	95						
Queda de outro nível	1	0	2	2	13	6	4	20	46						
Queda do mesmo nível	0	0	0	0	2	3	3	5	13						
Queimadura elétrica	0	0	0	0	0	1	0	0	1						
Queimadura química	1	0	0	0	2	2	1	0	6						
Queimadura térmica	0	0	0	0	4	1	0	0	3						
Tentativa de estupro	0	1	0	0	2	2	0	0	7						
Tentativa de suicídio	0	2	0	0	15	6	3	8	34						
TOTAL	27	34	9	252	138	149	781	1390							

Distribuição percentual do total de casos por Local da Ocorrência



- Área de comércio / serviços
- Em outra moradia
- Local de Trabalho
- Na própria moradia
- Não informado
- Outros
- Via pública / estrada

Tabela do número de Ocorrências por Tipo

Descrição Ocorrência	Período: Janeiro a Março / 2002			TOTAL	
	Mês JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	n	%
Acidente de transporte	90	213	135	438	31,5
Espancamento / Agressão	139	121	94	354	25,5
Atropelamento	60	83	72	215	15,5
F.A.F.	31	26	46	103	7,4
Outros	48	36	11	95	6,8
Queda de outro nível	21	16	9	46	3,3
F.A.B.	10	17	13	40	2,9
Tentativa de suicídio	12	13	9	34	2,4
Envenenamento	4	2	10	16	1,2
Queda do mesmo nível	1	10	2	13	0,9
Estupro	6	5	0	11	0,8
Tentativa de estupro	2	5	0	7	0,5
Queimadura química	4	2	0	6	0,4
Mordedura	1	2	0	3	0,2
Queimadura térmica	2	1	0	3	0,2
Afogamento / submersão	1	1	0	2	0,1
Asfixia	1	0	0	1	0,1
Queimadura elétrica	1	0	0	1	0,1
	434	553	403	1390	100,0

