Relatório de Monitoramento dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde no Paraná



Curitiba
Janeiro /2021

ADMINISTRAÇÃO

Carlos Alberto Gebrim Preto
Secretário Estadual de Saúde

Nestor Werner Junior
Diretor Geral

Maria Goretti David Lopes
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

Elaine Cristina Vieira de Oliveira
Coordenadora de Promoção da Saúde

Carla Koniecznіak Aguiar
Divisão de Promoção da Cultura de Paz e Ações Intersetoriais

Adriana Gomes Pinto, Merari Gomes de Souza, Tatiana Gomara Neves
Equipe Técnica da Divisão de Promoção da Cultura de Paz e Ações Intersetoriais

ELABORAÇÃO

Adriana Gomes Pinto - Enfermeira
Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família - Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas

Merari Gomes de Souza - Enfermeira
Mestre em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Paraná

Carla koniecznіak Aguiar - Assistente Social
Especialista em Saúde Pública - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

REVISÃO

Elaine Cristina Vieira de Oliveira - Nutricionista
Mestre em Alimentação e Nutrição pela Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO..... 4
2. METODOLOGIA..... 5
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 6
4. CONCLUSÃO..... 13
REFERÊNCIAS..... 14

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de relatório elaborado pela equipe técnica da Divisão de Promoção da Cultura de Paz e Ações Intersetoriais, da Coordenadoria de Promoção da Saúde (COPS), da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde (DAV), da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), com objetivo de apresentar os resultados do monitoramento dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (NPVPS) municipais, realizado no período de outubro a dezembro de 2020.

O NPVPS foi instituído pela Portaria GM/MS nº 936, de 19 de maio de 2004, como estratégia para estruturar a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, tendo como principal objetivo a garantia da execução de ações e estratégias de prevenção de violências e promoção da saúde e da cultura de paz, por meio da implantação e implementação de políticas públicas. Destacam-se as atribuições dos NPVPS, previstas na referida Portaria, a saber:

a) Elaborar o Plano Municipal de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde;

b) 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;

c) Qualificar e articular a rede de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência e desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde para segmentos populacionais mais vulneráveis;

d) Garantir a implantação e implementação da notificação de violência interpessoal e autoprovocada (Sinan), possibilitando melhoria da qualidade da informação e participação nas redes locais de atenção integral para populações estratégicas;

e) Estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas estratégicas;

f) Capacitar os profissionais, movimentos e conselhos sociais para o trabalho de prevenção da violência em parceria com os pólos de educação permanente locorregionais.

Assim, os NPVPS constituem-se como uma das estratégias da SESA para o enfrentamento das violências, sendo uma ação pactuada no Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, que tem como meta a implantação de 60 novos NPVPS municipais até o ano de 2023, bem como a implementação e fortalecimento dos já existentes.

A fim de conhecer o cenário do Estado em relação aos NPVPS, fomentar a implantação de novos núcleos, apoiar e fortalecer os já existentes, em julho de 2020 foi realizado um mapeamento inicial. E em outubro de 2020, a SESA recebeu solicitação do Ministério da Saúde (MS) para realização de rastreamento dos núcleos estaduais, municipais e acadêmicos. Diante disso, foi necessário reavaliar o processo de monitoramento para abordar questões mais específicas sobre a atuação dos núcleos municipais, bem como buscar informações dos municípios que não apresentam o NPVPS instituído.

2. METODOLOGIA

Como metodologia utilizada para o monitoramento, foi elaborado um questionário, na Plataforma “GoogleForm”, o qual foi estruturado da seguinte forma:

1. Contextualização: breve caracterização dos precedentes dos NPVPS;
2. Identificação: município, região de saúde responsável pelo preenchimento;
3. Cenário: caracterização das estratégias utilizadas pelos municípios para prevenção e enfrentamento das violências e promoção da cultura de paz, como existência de NPVPS, comissão de enfrentamento às violências, rede de proteção ou outras formas de organização;
4. Atuação dos NPVPS: formalização por meio de ato normativo, identificação das principais atividades desempenhadas, forma de funcionamento e frequência das reuniões, composição, compartilhamento da coordenação e órgãos e secretarias envolvidos, Plano Municipal de Prevenção de Violências instituído e sua execução, existência de articulação intersetorial, projetos desenvolvidos na comunidade e segmentos populacionais mais vulneráveis, parcerias para o desenvolvimento de estudos e pesquisas, realização de

eventos, desenvolvimento de materiais educativos, programas em mídias sociais, capacitações e cursos para profissionais, movimentos e conselhos sociais; e

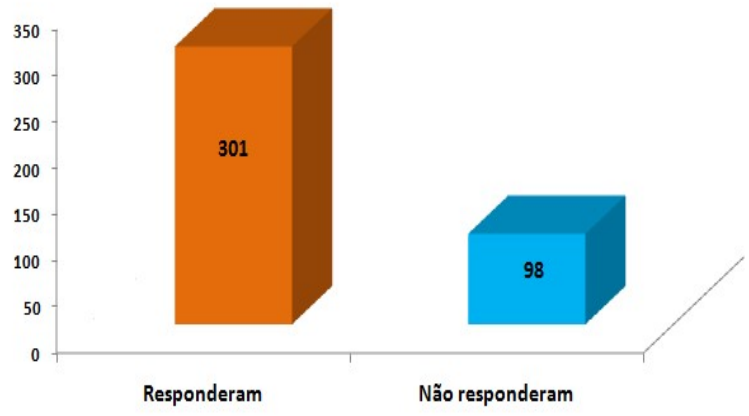
5. Vigilância das violências: identificação das instituições que realizam a notificação de violência interpessoal e autoprovocada, existência de pactuação formalizada instituindo a notificação no âmbito intersetorial e descrição de demais informações pertinentes à vigilância das violências.

Após elaboração e validação da ferramenta de monitoramento foi disponibilizado, via email, o *link* para preenchimento do questionário, às 22 Regionais de Saúde (RS) do Estado no dia 26/10/2020, com orientações para envio aos municípios de abrangência, sendo estipulado prazo para o preenchimento. Entretanto, com o monitoramento do preenchimento do questionário e diante da necessidade de obter o maior número de repostas dos municípios, foi prorrogado a data por mais duas vezes, sendo a data final definida para o dia 18/11/2020.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 399 municípios do Estado do Paraná, 75% responderam o questionário de monitoramento, conforme indicado no Gráfico 01.

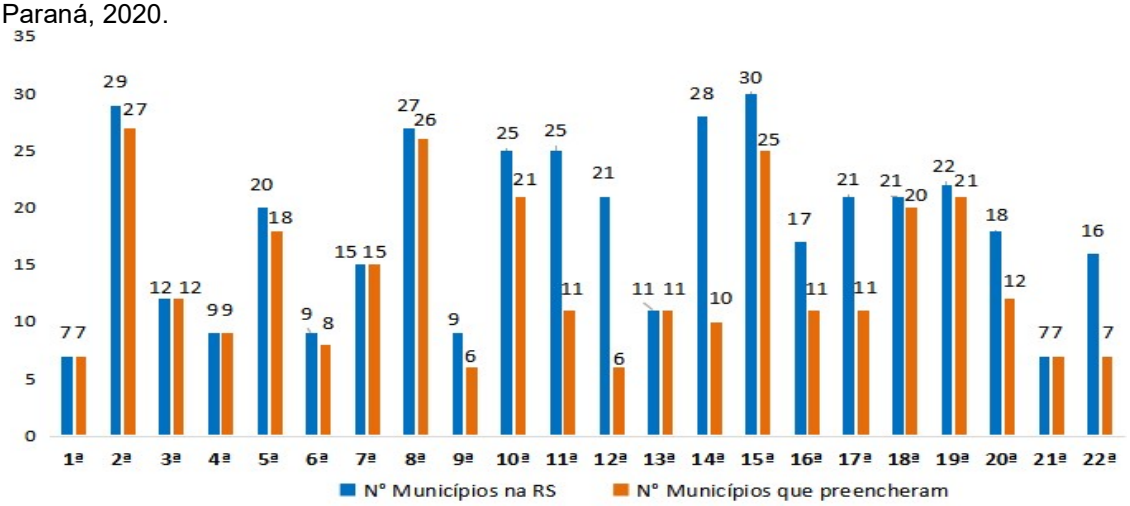
Gráfico 01 - Quantidade de municípios em relação ao preenchimento do questionário de monitoramento, Paraná, 2020.



Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

Os municípios pertencentes a todas as regiões de saúde participaram do monitoramento, sendo que 100% dos municípios da 1°, 3°, 4°, 7°, 13° e 21°RS responderam o questionário (Gráfico 02).

Gráfico 02. Quantidade de municípios que responderam o formulário por Região de Saúde, Paraná, 2020.

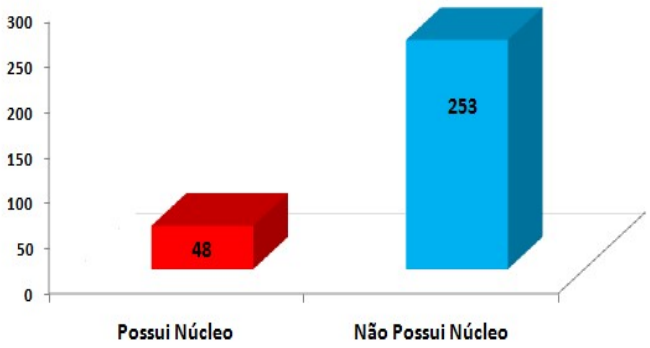


Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

A expressiva participação dos municípios indica envolvimento e compromisso nesse processo de monitoramento. Porém, para melhor caracterização do perfil dos NPVPS e de outras estratégias existentes nos territórios, é importante que os 98 municípios que não responderam ao monitoramento inicial, participem desse processo a fim de permitir a avaliação da execução das políticas públicas, bem como subsidiar o planejamento de intervenções necessárias para cada local.

Dos 301 municípios que responderam o formulário, 48 (16%) relataram que possuem NPVPS e 253 (84%) não possuem NPVPS (Gráfico 03).

Gráfico 03. Quantidade de municípios em relação à existência de NPVPS, Paraná, 2020.



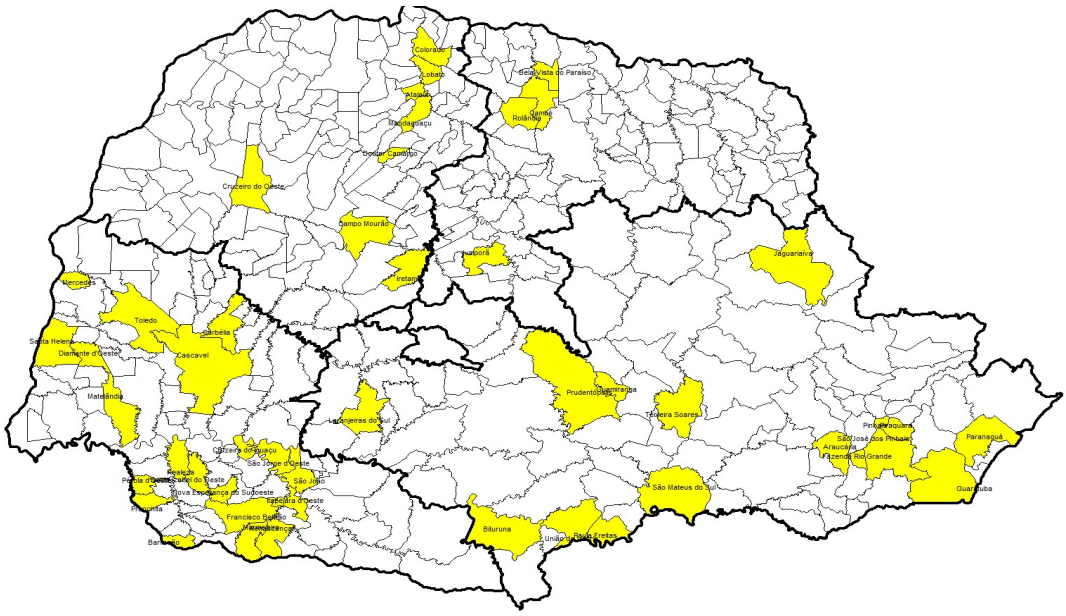
Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

Os NPVPS existentes estão distribuídos em 16 regiões de saúde do Paraná (Figura 1), com maior concentração na região oeste, sendo que outras 06 regiões de saúde (13°, 14°, 16°, 18°, 19° e 21°) não possuem NPVPS instituídos.

Os núcleos de prevenção da violência e promoção da saúde têm o papel fundamental de articular e executar estratégias de prevenção das violências a partir da integração dos diversos atores do território, sendo necessário que os técnicos das 22 RS e dos municípios, tanto os que atuam na vigilância quanto na atenção à saúde, promovam discussão ampliada desse processo, a fim de sensibilizar gestores e profissionais sobre a importância da estratégia de enfrentamento e viabilização da implantação de novos núcleos.

Destaca-se que a Política de Promoção da Saúde menciona em uma das suas linhas prioritária as ações especifica na prevenção da violência, a promoção e ao estímulo à cultura de paz e de direitos humanos, bem como a implantação de espaços de fomento da temática, sensibilização, fortalecimento de vinculo e empoderamento, gestão participativa, pautado no eixo discursivo a humanização como oposição à violência de todas as formas (BRASIL, 2018; GALHEIRO, 2008).

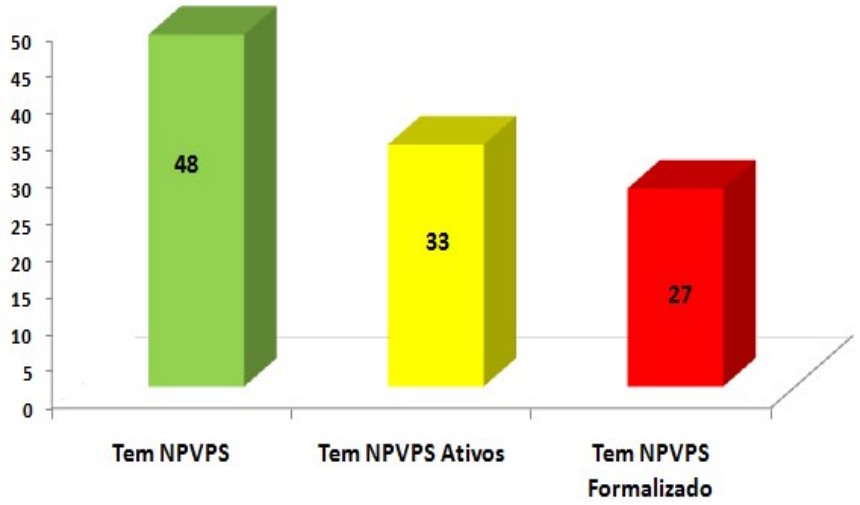
Figura 01. Distribuição dos NPVPS nos Municípios por Região de Saúde, Paraná, 2020.



Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

Dos 48 municípios quem possuem NPVPS, 33 (69%) municípios relataram que os núcleos estão ativos e 27 (56%) estão formalizados (Gráfico 4). Para que a estratégia possa cumprir seu papel com efetividade, é importante a estruturação e formalização desses espaços, de modo a institucionalizá-los e assim, permitir a continuidade do trabalho na prevenção das violências e promoção da cultura de paz. Ademais, as pactuações formalizadas podem viabilizar repasses financeiros para implantação e implementação dos NPVPS.

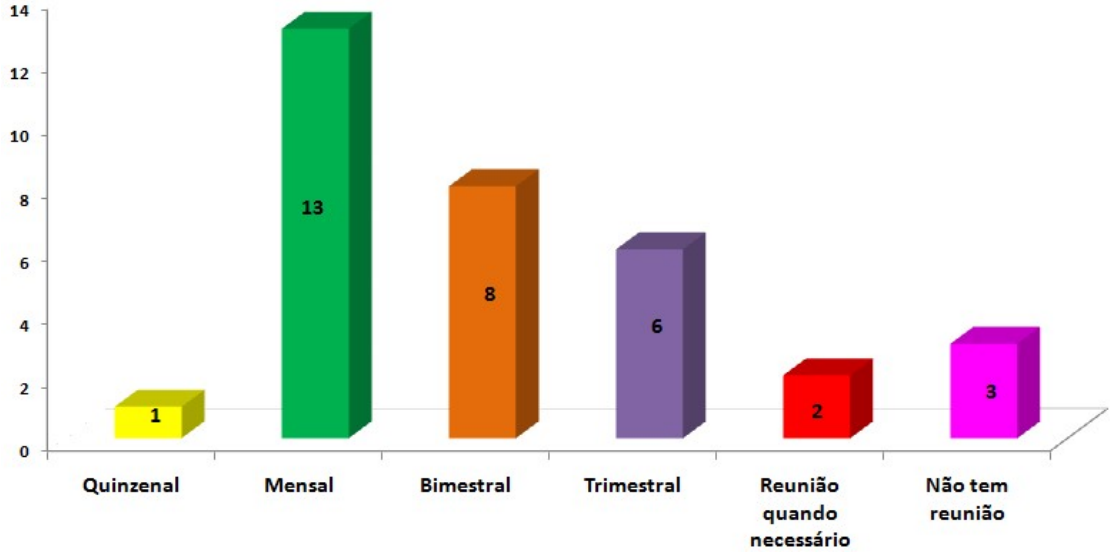
Gráfico 04. Situação dos NPVPS, segundo formalização e funcionamento, Paraná, 2020.



Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

Quanto ao funcionamento dos NPVPS, dos 33 municípios que responderam estarem ativos, 28 realizam reuniões periódicas, 02 alegaram que as reuniões ocorrem quando necessário e 03 relataram não realizar reuniões. No entanto, os municípios com núcleos ativos e com reuniões periódicas programadas, afirmaram que suspenderam as reuniões em 2020 devido à situação de pandemia de COVID-19 (Gráfico 05). Recomenda-se a manutenção da agenda de reuniões mesmo nesse momento de pandemia, podendo lançar mão do uso de ferramentas virtuais disponíveis, de modo a seguir as medidas de prevenção e precaução contra a COVID-19. A realização dos encontros mesmo que à distância é uma maneira de manter vínculo e articulação entre os membros do NPVPS, possibilitando o acompanhamento da situação local e a execução de intervenções oportunas nos territórios.

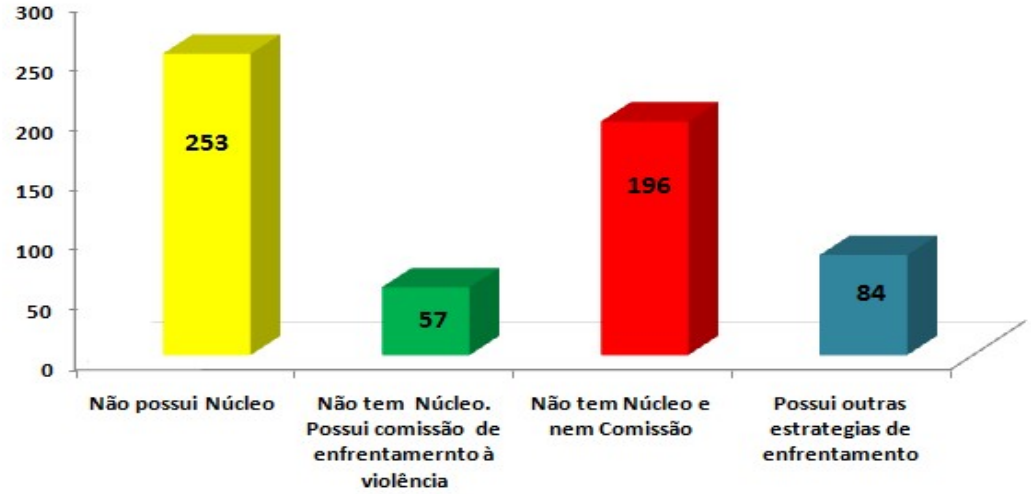
Gráfico 05. Número de municípios segundo periodicidade de reuniões dos NPVPS, Paraná, 2020.



Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

Por outro lado, dos 253 municípios que não possuem NPVPS, 57 (22%) relataram ter comissão de enfrentamento à violência, 196 municípios afirmaram não possuir NPVPS e nem comissão de enfrentamento às violências, sendo que 84 citaram a existência de outras estratégias para prevenção e enfrentamento das violências (Gráfico 06).

Gráfico 06. Número de municípios segundo estratégia de enfrentamento das violências e promoção da saúde no território, Paraná, 2020.



Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

Os núcleos, grupos de trabalho, comissões regionais e municipais, entre outros, são espaços democráticos para gestão participativa das políticas públicas e planejamento de ações conjuntas capazes de causar impactos nas realidades locais. Contudo, se essas estratégias ocorrerem de forma fragmentada e isolada, os resultados podem ser pouco efetivos e ou limitados, ocasionando desmotivação e desmobilização das equipes, bem como prejuízos na manutenção das ações que vendo sendo executadas.

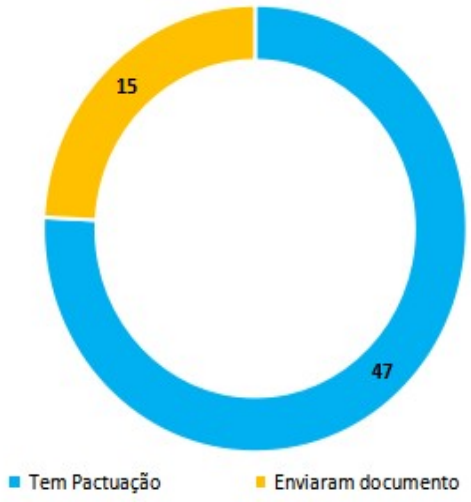
É necessário compreender o real papel dos NPVPS, uma vez que são espaços estratégicos para analisar e discutir indicadores epidemiológicos de violência e acidentes, identificando seus fatores de risco e realizar o planejamento de ações de prevenção e enfrentamento das violências para promoção da saúde e da cultura de paz.

Quando estruturados, os NPVPS fazem a articulação da rede intersetorial, executando ações coordenadas e ampliadas, com possibilidade de parcerias (núcleos acadêmicos, equipamentos públicos do território, organizações governamentais e não governamentais), permitindo o trabalho conjunto, o que potencializa o alcance e a efetividade das ações.

Em relação à vigilância das violências e à notificação de violência interpessoal e autoprovocada, identificou-se que alguns setores realizam esta atividade no município, sendo eles: saúde (296), educação (131), assistência social (174), conselho tutelar (173) e outros, tais como: Igrejas, Casa da Mulher Brasileira, Ministério Público, Núcleo de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude, Segurança Pública - polícia militar, delegacia e polícia civil, sendo que 47 municípios responderam que a ação de notificação de violência interpessoal e autoprovocada é pactuada no território, e destes 33% anexaram documento comprobatório (Gráfico 7).

Alguns municípios citaram serviços da rede como instituição notificante (a exemplo de igreja), entretanto essa instituição não está elencada pelo MS para executar esta ação. Segundo o MS (2016), as instituições da rede intersetorial que podem executar a notificação são: estabelecimento de ensino, conselho tutelar, unidade da assistência social, centro especializado de atendimento à mulher e unidades de saúde indígena, e estas são incluídas na ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada (BRASIL, 2016).

Gráfico 07. Número de municípios segundo pactuação na rede intersetorial de notificação de violência interpessoal e autoprovocada e envio de documento de pactuação, Paraná, 2020.



Fonte: SESA/DAV/COPS/Divisão de Promoção da Cultura de Paz. Data: Janeiro, 2021.

A implantação e implementação da notificação de violência interpessoal e autoprovocada na rede intersetorial é uma atividade recomendada pelo Ministério da Saúde, de acordo com o Instrutivo de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (2016), sendo necessário desenvolver um trabalho articulado e transversal envolvendo toda a rede de atenção intersetorial com essa finalidade. É importante ressaltar que não existe uma legislação clara que institua a obrigatoriedade da notificação de violência interpessoal e autoprovocada pela rede intersetorial.

Destaca-se que a pactuação e implantação da estratégia de vigilância das violências na rede intersetorial, requer planejamento, considerando a realidade e público específico e investimento na qualificação dos profissionais da rede intersetorial, tendo em vista a necessidade de qualificação técnica para a notificação de violência interpessoal e autoprovocada e produção de informações epidemiológicas robustas e de qualidade.

4. CONCLUSÃO

Considerando que a violência é um fenômeno complexo, multicausal, de grandes dimensões, e que gera prejuízos individuais, coletivos, sociais e econômicos, é necessário desenvolver ações coordenadas, articuladas e com envolvimento da rede intersetorial para adoção de medidas que evitem sua ocorrência, além de ações de promoção da saúde e cultura de paz.

Considerando a relevância do NPVPS como espaço para fomentar a promoção da saúde é necessário que as RS em parceria com os municípios estabeleçam agenda para abordar a temática definindo processos de implantação de novos NPVPS e implementação dos já existentes, conforme recomendado pelo MS e pelo Estado. Ressalta-se também a necessidade de pactuação de fluxos intersetoriais e processos de trabalho resolutivos, agregando todos os recursos disponíveis no território, visto que a promoção da saúde e a prevenção da violência não são responsabilidade exclusiva do setor saúde, levando em consideração a complexidade que envolve a atenção e o cuidado em rede, bem como a singularidade do processo de trabalho intersetorial.

A notificação da violência interpessoal e autoprovocada é uma das ações de vigilância epidemiológica, e a execução na rede intersetorial é um processo em construção, o qual deve ser pactuado, avaliando a realidade local, interesse dos gestores, capacitação e qualificação dos profissionais e demais parceiros, respeitando as normas e legislações vigentes.

Mesmo com a limitação da não adesão de todos os municípios do Paraná ao monitoramento, foi possível a partir das informações disponibilizadas, avaliar a situação atual dos NPVPS, bem como reunir subsídios para a discussão de estratégias para implantação de novos núcleos e implementação dos já existentes.

A atenção e o cuidado às pessoas em situação de violência devem envolver os profissionais de todos os equipamentos do território, abordando todas as dimensões, o trabalho interdisciplinar, gestores dos serviços de saúde e da rede, a comunidade, usuários e todas as áreas afins, para fortalecer a rede de proteção social e a construção de políticas públicas de enfrentamento da violência e seus determinantes sócio-históricos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIVA: instrutivo de notificação de violência Interpessoal e autoprovocada**. [recurso eletrônico]. 2ª Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 936**. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a implantação e implementação de núcleos de prevenção à violência em Estados e Municípios. Brasília, 2004.

GALHEIGO, S. M. **Apontamentos para se Pensar Ações de Prevenção à Violência pelo Setor Saúde. Saúde** Soc. São Paulo, v.17, n.3, p.181-189. São Paulo, 2008.