

Agenda de Prioridades da Vigilância e Prevenção de Acidentes e Violências aprovada no I Seminário Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

Agenda of Priorities for the Surveillance and Prevention of Accidents and Violence approved by the I National Seminar on Noncommunicable Diseases and Conditions and Health Promotion

Marta Maria Alves da Silva

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF

Deborah Carvalho Malta

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF
Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG

Otaliba Libânio de Moraes Neto

Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF
Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO

Eugênia Maria Silveira Rodrigues

Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília-DF

Vilma Pinheiro Gawryszewski

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo-SP

Sônia Matos

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte-MG

Valter Chaves Costa

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF

Cynthia Gazal-Carvalho

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF

Adriana Miranda de Castro

Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF

Resumo

As taxas de mortalidade por causas externas – acidentes e violências – apresentam-se altas e crescentes desde a década de 80, disseminando-se, em algumas regiões do Brasil, à semelhança de doenças transmissíveis. O Ministério da Saúde tem se mobilizado para o enfrentamento do problema e, por intermédio da Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde, promoveu, em setembro de 2005, o I Seminário Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. No evento, aprovou-se a Agenda de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências. O documento define quatro eixos principais de atuação, cujos elementos são detalhados no presente artigo: I – Implantação da Vigilância e do Sistema de Informação de Acidentes e Violências; II – Gestão; III – Intervenção; e IV – Avaliação e apoio à pesquisa.

Palavras-chave: violência; acidentes; vigilância; política de saúde.

Summary

External causes mortality rates – accidents and violence – have been epidemically increasing since the eighties. The Brazilian Ministry of Health has launched some initiatives to face this problem, by its General Coordination of Noncommunicable Diseases and Conditions of the Health Surveillance Secretariat, organizing the I National Seminar on Noncommunicable Diseases and Conditions and Health Promotion in September 2005. During this event, an Agenda on Accidents and Violence Surveillance, Prevention, and Control was discussed and officially presented. This paper presents the agenda's four axes on which prevention activities were developed and organized: I – Accidents and Violence Surveillance and Information System Implementation; II – Management; III – Intervention; and IV – Research and evaluation support.

Key-words: violence; accidents; surveillance; health policy.

Endereço para correspondência:

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício-sede, 1º Andar, Sala 142, Brasília-DF. CEP: 70058-900
E-mail: marta.silva@saude.gov.br

Introdução

As causas externas – acidentes e violências – correspondem à terceira causa de óbito na população brasileira, preponderando entre homens jovens e negros.¹ As taxas de mortalidade por esses eventos apresentam-se altas e crescentes desde a década de 80, disseminando-se, em algumas regiões do Brasil, à semelhança de doenças transmissíveis.¹

O Ministério da Saúde, enquanto acompanha a crescente morbimortalidade por causas externas no País, mobiliza-se para, efetivamente, incluir a prevenção dos acidentes e violências em sua agenda e ampliar a compreensão da necessidade do enfrentamento desse problema, tradicionalmente restrito a outros setores, a exemplo do Transporte, Segurança e Justiça.

A Saúde não se propõe apenas a assumir a responsabilidade pela assistência e reabilitação das vítimas de acidentes e violências como também pela prevenção dos eventos, em uma perspectiva de promoção da saúde da população.

O objetivo deste artigo é apresentar a Agenda de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências, resultante de pacto firmado no I Seminário Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, realizado em setembro de 2005. A agenda reflete os esforços da Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGDANT/SVS/MS), em parceria com diferentes instituições, e corresponde às finalidades de sua estruturação, promovendo, também, a sustentabilidade de suas ações.

Metodologia

Em Brasília, entre os dias 20 e 22 de setembro de 2005, foi realizado o I Seminário Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, cujo objetivo consistiu em consolidar as áreas interessadas e pactuar uma Agenda Nacional de Prioridades em Doenças e Agravos Não Transmissíveis.

Participaram do seminário 200 técnicos indicados por Secretarias de Estado e Municipais de Saúde de todo o País, além de representantes de diversas áreas do Ministério da Saúde e instituições de ensino e pesquisa. Na ocasião, o Ministério da Saúde apresentou em sessão plenária, separadamente, uma proposta de agenda para a vigilância, prevenção e controle de

acidentes e violências, e outra para doenças crônicas. Os participantes do I Seminário distribuíram-se em 20 grupos temáticos, que discutiram e sugeriram questões para serem agregadas em ambas as agendas. A síntese do material revisto foi apresentada e aprovada em sessão plenária final.

Os pactos da Agenda de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências organizam-se em quatro eixos:

- I. **Implantação da Vigilância e do Sistema de Informação de Acidentes e Violências**, visando consolidar a estruturação do sistema de vigilância mediante o aperfeiçoamento e ampliação das atividades de monitoramento desses agravos, tanto para a população geral quanto para grupos populacionais mais vulneráveis.
- II. **Gestão**, com responsabilização, sustentabilidade, financiamento, educação permanente em saúde, regulamentação, participação e controle social, visando fortalecer a gestão do sistema de vigilância, sensibilizando gestores da Saúde e capacitando trabalhadores da área para a vigilância de acidentes e violências.
- III. **Intervenção**, via intersetorialidade, integralidade e interface com serviços de assistência, visando fortalecer parcerias intersetoriais e desencadear ações de prevenção de acidentes e violências e promoção da saúde.
- IV. **Avaliação e apoio à pesquisa**, para o desenvolvimento de tecnologias de vigilância mediante parcerias com instituições de ensino e pesquisa (centros colaboradores) e avaliação da efetividade das intervenções propostas.

Resultados

Apresentam-se, a seguir, os elementos de cada eixo pactuado no I Seminário, com os respectivos produtos definidos para curto e médio prazos – 2005/2006 e 2007/2008, respectivamente.

I - Implantação do Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências

1. Definição e implantação da Rede de Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinela.

A seleção de Municípios e serviços sentinela participantes da Rede baseou-se nos seguintes critérios: *ranking* da violência (Municípios com mais de

100.000 habitantes e piores índices de mortalidade por homicídios, acidentes de transporte e suicídios); experiências em curso nos Estados/Municípios; Matriz de Exploração Sexual da Secretaria Especial de Direitos Humanos; Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (Pair); Municípios prioritários da área técnica da Saúde da Mulher; Municípios com o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito implantado; decisão política; capacidade técnica; e sistemas de informações existentes.

A Saúde ocupa-se não só da assistência e reabilitação das vítimas de acidentes e violências, mas também de sua prevenção, em uma perspectiva de promoção da saúde.

A implantação do sistema de informações prioriza as violências contra mulheres, crianças, adolescentes, idosos, deficientes físicos e trabalhadores nos serviços sentinela dos Municípios selecionados, com capacitação das equipes para a identificação dos casos de violência e seu adequado encaminhamento. A rede de vigilância de acidentes e violências em serviços sentinela ainda deve se articular com as políticas de prevenção e atenção integral às vítimas, formando **redes de proteção**.

A análise dos dados relativos aos atendimentos realizados nos serviços deve ser definida quanto a conteúdo e periodicidade; e apresentada em relatórios, para divulgação e subsídio de planejamento e intervenção em saúde.

2. Implantação/implementação do Sistema de Informações de Acidentes e Violências – curto prazo.

Os principais produtos esperados para essa fase são o Sistema de Informações de Acidentes e Violências em Municípios prioritários e serviços sentinela e o Sistema de Informação Sentinela de Violências, ambos já implantados. Para tanto, realizam-se:

- discussões para o aprofundamento conceitual da metodologia de vigilância em serviços sentinela;
- integração de bancos de dados existentes, evitando a criação excessiva de novos sistemas;

- utilização dos sistemas de informações existentes, para implementar a vigilância de acidentes e violências [Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), do Sistema Único de Saúde (SUS); e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sob co-gestão da SVS/MS e do Departamento de Informática do SUS (Datasis/MS)];
 - elaboração de projeto-piloto para validação do sistema;
 - análise da viabilidade de unificação das informações, para utilizar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), sob co-gestão da SVS/MS e do Datasis/MS, em saúde do trabalhador; e
 - articulação e integração das diversas fontes de dados em parceria com a Segurança, Justiça, Transporte, Educação, Direitos Humanos, entre outros. Prevê-se, ainda nessa fase:
 - aquisição de equipamentos pelas Secretarias de Saúde ou outras instituições, após levantamento de necessidades;
 - seleção e disponibilidade aos serviços sentinela dos indicadores definidos pelo Comitê Temático Interdisciplinar de Violências da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), coordenada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);
 - definição de aplicativo para entrada de dados e fluxo de informação (TAB-DANT, aplicativo para extração de indicadores de doenças e agravos não transmissíveis), bem como elaboração de manual instrutivo;
 - implantação das fichas de notificação de acidentes e de notificação de violência sexual, doméstica ou outras violências;
 - implantação do projeto-piloto de Geoprocessamento de Acidentes de Trânsito (Geotrans) em Municípios; e
 - manutenção e aperfeiçoamento das atividades de monitoramento da morbimortalidade por violências.
- ## 3. Monitoramento dos fatores de risco de acidentes e violências.

Para o conhecimento da prevalência de fatores de risco em escolares, realiza-se a 1ª Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE), em parceria com a Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição da Secretaria de Atenção à Saúde (CGPAN/SAS/MS) e o Ministério da Educação.

Divulga-se a análise dos dados da Pesquisa Nacional de Fatores de Risco – Módulo de Violências, realizada no ano de 2003, resultante de parceria entre o Instituto Nacional de Câncer/MS, a SVS/MS e a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde (ENSP/Fiocruz/MS). Ênfase é dada à análise sobre violências e uso abusivo de bebida alcoólica para, juntamente com os dados da PENSE, servir de subsídio à prevenção e fortalecer o planejamento de ações a serem desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde e demais órgãos e instituições que trabalham com a prevenção de violências nos níveis local, estadual, regional e nacional.

4. Apoio aos Estados e Municípios na estruturação de áreas técnicas encarregadas da vigilância de violências, para consolidação do Sistema de Informações de Acidentes e Violências, cujos relatórios de análise dos dados devem subsidiar políticas e estratégias para o enfrentamento do problema.

II - Gestão

1. Expansão da implementação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências e Implantação da Política Nacional de Promoção da Saúde no âmbito do SUS, nas três esferas de governo.

Para a consecução do pacto pela gestão do Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências, planeja-se:

- promoção de maior agilidade no repasse de recursos aos Municípios;
- avaliação dos critérios de seleção para outros Municípios que não as capitais;
- estruturação do Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria MS/GM nº 1.190, de 14 de julho de 2005), com definição e pacto da Agenda de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências no âmbito do Ministério da Saúde;
- realização do Seminário Nacional de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde com gestores estaduais e municipais e representantes de outras instituições, com o objetivo de aprovar uma agenda de trabalho para vigilância, prevenção e controle de DANT e promoção da saúde; e
- divulgação da Agenda entre todos os atores-participantes do processo sanitário (gestores, trabalhadores de saúde e usuários), com o propósito

de mobilizar a sociedade para o enfrentamento das violências, cuja morbimortalidade espera-se reduzir.

2. Divulgação e participação na Campanha Nacional do Desarmamento.

Prevê-se articulação, apoio e participação do Ministério da Saúde na Campanha Nacional do Desarmamento, bem como sua participação no Comitê Interministerial para o Desarmamento, com produção de análise de situação de saúde sobre violências por arma de fogo, subsidiando políticas de desarmamento.

3. Ampliação, implementação e fortalecimento da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde.

Prevê-se implantação dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, conforme Portaria MS/GM nº 936, de 19 de maio de 2004. Sua integração realiza-se mediante estratégias de mobilização e comunicação, entre as quais está a implantação de um *website* desenvolvido pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. A viabilização de incentivo financeiro à implantação dos núcleos segue critérios epidemiológicos e prioridades sociais, com ações de monitoramento, avaliação e disseminação dos resultados alcançados.

Concomitantemente, elaboram-se planos estaduais e municipais de prevenção da violência e promoção da saúde, com a construção de uma agenda de trabalho para implementação de políticas e ações intersetoriais, em articulação com redes sociais.

4. Definição e implantação de indicadores de monitoramento de gestão da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, para acompanhamento dos núcleos, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

5. Articulação, participação e contribuição nas ações de enfrentamento do abuso, exploração e turismo sexual, em parceria com organizações não governamentais e governamentais (Justiça, Turismo, Direitos Humanos e Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres).

6. Estímulo à gestão participativa da sociedade civil organizada e não organizada no desenvolvimento e na implantação dos planos de prevenção da violência e promoção da saúde nas três esferas de governo.

7. Apoio técnico e de suporte a Estados e Municípios (Secretarias de Saúde e outras instituições que

trabalham com a prevenção da violência) no processo de implantação dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde.

8. Elaboração de documentos e material técnico de apoio às ações dos núcleos.
9. Educação permanente em saúde e capacitação, com qualificação da gestão para o trabalho de vigilância, prevenção e controle de violências e promoção da saúde, inserindo a temática sobre morbimortalidade por causas externas nas discussões e no conteúdo do processo de educação no SUS, em articulação com os Pólos de Educação Permanente loco-regionais.

Prevê-se, simultaneamente, a sensibilização de gestores, trabalhadores de saúde, usuários, representantes dos movimentos sociais e instâncias de controle social, em articulação com os Pólos de Educação Permanente loco-regionais e instituições formadoras, sobre a importância da identificação de situações de maus-tratos e violências e sua notificação pelos serviços sentinela.
10. Sensibilização e capacitação dos gestores e trabalhadores de saúde, com supervisão permanente, apoio e amparo legal para os profissionais que atendem pessoas em situação de violência.
11. Padronização do enfoque da pessoa em situação ou risco de violência (vítimas, agressores e contexto), ampliando a discussão sobre a atenção ao agressor e englobando, por exemplo, a realização de trabalho educativo com a família e de grupo terapêutico com o agressor, além de estímulo à estruturação de serviços de referência para vítimas e autores de violências.
12. Articulação de serviços que prestem atendimento a pessoas que tentam o suicídio, com sensibilização de gestores e trabalhadores de saúde sobre a importância da identificação, condutas e encaminhamento de pessoas em situações de violência intra-familiar ou sexual.
13. Capacitação de gestores e trabalhadores de saúde dos Estados e Municípios para a análise de dados de violências, mediante a realização de:
 - dois cursos de especialização em vigilância de DANT (420 h), em parceria com instituições de ensino e pesquisa;
 - dois cursos de vigilância de DANT de curta duração (80 h);
 - três cursos de vigilância de lesões [adaptados de material dos Centers for Disease Control and Pre-

vention (CDC), dos Estados Unidos da América] (40H); e

- curso a distância sobre prevenção de violências, em parceria com o Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde (Claves/ENSP/Fiocruz/MS).
14. Disseminação da cultura de paz.
 15. Regulamentação, com participação do Ministério da Saúde, do Comitê Interministerial de Regulamentação da Propaganda de Bebida Alcoólica, juntamente com o Conselho Nacional de Trânsito (Contran) do Departamento Nacional de Trânsito (Denatran), o Ministério das Cidades (MCidades) e a Câmara Técnica de Saúde e Meio Ambiente; e
 16. Participação do Ministério da Saúde, juntamente com o Ministério da Justiça, no inquérito de vitimização.

III - Intervenção – curto prazo

1. Implantação e expansão do Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito: Mobilizando a Sociedade. A implantação ocorre em cinco capitais, em articulação com os Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde: Recife-PE; Belo Horizonte-MG; Goiânia-GO; Curitiba-PR; e São Paulo-SP. A expansão do Projeto, entre os anos de 2005 e 2006, alcança outras 11 capitais: Palmas-TO; Porto Velho-RO; Boa Vista-RR; Teresina-PI; Salvador-BA; Campo Grande-MS; Cuiabá-MT; Florianópolis-SC; Fortaleza-CE; Rio de Janeiro-RJ; e Brasília-DF. Para 2007, planeja-se maior expansão do Projeto, com o objetivo de cobrir todas as capitais do País, divulgação de informações em relatórios e publicações, na expectativa de ver reduzida a morbimortalidade por acidentes de trânsito.
2. Realização de campanha nacional de mídia de prevenção de acidentes de trânsito em parceria com o Denatran/MCidades.
3. Publicação de estudos, pesquisas e análises de situação sobre morbimortalidade por violências segundo variáveis e fatores de risco definidos, visando à implantação de ações de prevenção da violência e de intervenção em situações de violência.
4. Articulação e desenvolvimento de políticas permanentes de comunicação e de mídia, subsidiadas pelas análises de situação de saúde, com a divulgação do problema de violência para populações

com maior grau de vulnerabilidade. Para tanto, planeja-se:

- produção e a divulgação de mapas e publicações;
 - material instrucional e educativo nas três esferas de governo;
 - informação da mídia pelas Secretarias de Saúde sobre aspectos epidemiológicos e sociais do trânsito (o conteúdo da campanha deve ser adequado à promoção de comportamentos saudáveis no trânsito, enfocando grandes problemas – pedestres/atropelamentos, motocicletas, bicicletas);
 - sensibilização e ampliação de parcerias com os diversos meios de comunicação, buscando a divulgação de ações positivas e ações de prevenção de violências – incentivo a mudanças de pautas nos programas jornalísticos, de estímulo ao jornalismo responsável, à democratização da comunicação e à divulgação de informações corretas e oportunas; e
 - criação de um manual para profissionais de mídia.
5. Articulação das ações de prevenção da violência e promoção da saúde com as políticas de integração regional, prioritariamente nos Municípios de fronteiras e em áreas de alto risco para violência.
 6. Mapeamento e mobilização de recursos das redes familiares, comunitárias e sociais disponíveis (locais e regionais) para ações de enfrentamento da violência.
 7. Ampliação das parcerias governamentais com a sociedade civil organizada – o terceiro setor – e a iniciativa privada. Para tanto, prevê-se:
 - estabelecimento de planos de ação de prevenção das violências e promoção da saúde (projetos de cultura e lazer, geração de renda);
 - estabelecimento de políticas junto aos setores da Assistência Social e do Trabalho, para a criação de espaços de convivência e oportunidades de desenvolvimento cultural na comunidade do trabalho; e
 - favorecimento à construção de espaços educativos sobre a cultura da paz, juntamente com a política de segurança.
 8. Articulação com a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde na definição de protocolos, sistemas de referência e contra-referência para pessoas em situação ou risco de violência.
 9. Articulação e promoção de ações com outros setores (Segurança, Justiça, Delegacias, Conselhos Tutelares, Promotorias, Trânsito, Direitos Humanos,

entre outros), visando garantir a integralidade na assistência e na promoção da saúde das vítimas de violências.

10. Articulação e promoção de ações junto às Secretarias de Estado e Municipais de Saúde, visando garantir assistência integral e humanizada às vítimas de violências, com participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), além do Conselho Nacional de Saúde.
11. Realização de fóruns para articulação e participação no processo de discussão e implantação das ações dos sistemas de informações e demais atividades da Política Nacional de Urgências e do atendimento pré-hospitalar do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) para as vítimas de violências e acidentes.
12. Articulação junto a outros setores governamentais e não governamentais, visando redirecionar recursos e estratégias intersetoriais no trabalho em parceria, no âmbito da construção dos Planos Diretores Democráticos e da Agenda 21, em consonância com a ótica da saúde e a promoção da qualidade de vida.
13. Articulação entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para envolver escolas nos trabalhos de prevenção das violências. Nesse sentido, promover-se-á:
 - sensibilização de docentes sobre o tema;
 - desenvolvimento de ações de mobilização das comunidades escolares para prevenção das violências; e
 - introdução nos currículos universitários de temas transversais, disciplinas e cursos específicos voltados à assistência de pessoas em situação de risco ou vítimas de violência.

IV - Avaliação e apoio à pesquisa

1. Apoio à pesquisa, por intermédio do desenvolvimento de parcerias com os seguintes centros colaboradores: Claves/ENSP/Fiocruz/MS; Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Universidade Federal de Pernambuco; Universidade do Estado de Pernambuco; Escola de Saúde Pública do Ceará; Universidade de Brasília; Universidade Federal do Amazonas; Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo; Universidade Federal do Rio de Janeiro; e

Universidade Federal de Minas Gerais. Implantação de outras parcerias, também com instituições de ensino e pesquisa, considerando-se sua distribuição regional.

2. Monitoramento e avaliação do desenvolvimento dos planos estaduais e municipais de prevenção às violências.
3. Definição de experiências da Rede Nacional de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde, a serem avaliadas pelas seguintes instituições de ensino e pesquisa componentes da Rede: Claves/ENSP/Fiocruz/MS; Universidade Federal de Pernambuco; Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo; e Universidade de Brasília.
4. Inventário de experiências brasileiras de prevenção de violências por arma de fogo, desenvolvidas por setores governamentais, não-governamentais e privados; e posterior avaliação de duas dessas experiências, em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), OPAS, Ministério da Justiça e Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. A avaliação dessas experiências permite sua replicação e adequação, devendo ser completada em médio prazo.
5. Realização de pesquisas e análises de situação sobre morbimortalidade por acidentes e violências segundo variáveis definidas e fatores de risco ou de proteção, visando à implantação de ações de prevenção e intervenção no enfrentamento do problema. Prevê-se o repasse das informações sobre a situação de saúde para a mídia e outras instituições afins, visando alimentar campanhas de mobilização, prevenção e conscientização da população, além de contribuir para a construção de uma cultura da paz.
6. Avaliação, realizada em parceria com o Claves/ENSP/Fiocruz/MS, do Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito: Mobilizando a Sociedade, implantado em cinco capitais do País, entre os anos de 2003 e 2004.
7. Estudo de avaliação dos custos decorrentes de acidentes de trânsito terrestres no Brasil (assistência à saúde, previdenciária, seguros, manutenção de rodovias, etc), realizada em parceria com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, vinculado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (Ipea/MPOG), Denatran/MCidades, polícias rodoviárias e Corpos de Bombeiros.

Discussão

A Agenda de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências, aprovada no I Seminário Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, reflete esforços recentes da área da Saúde no enfrentamento dos acidentes e violências, em uma perspectiva dinâmica e de ampliação entre setores. Por se tratar de eventos de etiologia complexa, a proposta consiste no trabalho integrado, que considera a articulação de conhecimentos e experiências de diferentes áreas e instituições, governamentais e não governamentais, assim como da própria sociedade civil. Dessa forma, o Estado busca atribuir novo significado a seu papel, empenhado no fortalecimento democrático de sua estrutura com participação social crescente.

Um exemplo dessas iniciativas mais amplas, estruturadas pelo Ministério da Saúde, é a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, publicada em Portaria Ministerial datada de 2001, resultante de trabalho iniciado em 1998, desenvolvido por especialistas na área de acidentes e violências, gestores e profissionais de serviços de saúde.²

O Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito,² inicialmente implantado em cinco capitais brasileiras, expandiu-se para outras onze, ainda em 2006.

Acidentes e violências são eventos de etiologia complexa, cujo enfrentamento exige a articulação de conhecimento e experiência de diferentes áreas e instituições.

O apoio à estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, que já acontecia entre 2001 e 2003, foi aprovado, oficialmente, com a publicação de Portaria Ministerial em 2004.³ Atualmente, a Rede é constituída por 62 núcleos de prevenção da violência, distribuídos nas cinco macrorregiões brasileiras, estruturados em Secretarias de Estado e Municipais de Saúde, instituições acadêmicas e organizações não governamentais.⁴ A responsabilidade pela constituição dessa rede, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde a princípio, foi transferida, ainda em 2004, à Coordenação

nação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde, mantendo-se no âmbito do Ministério. É mister lembrar que a estruturação da CGDANT/SVS/MS se iniciou em 2000 e se consolidou em 2003, sempre com o objetivo de desenvolver a vigilância de DANT, incluindo acidentes e violências, em todas as esferas do Sistema Único de Saúde, em todas as unidades da Federação.⁵

Por intermédio da SVS, o Ministério da Saúde organizou, em junho de 2005, a I Oficina Nacional da Rede de Prevenção de Violências, fortalecendo sua estrutura e capacidade de articulação. Em fevereiro de 2006, a SVS/MS organizou uma nova oficina, desta feita, especificamente com representantes de núcleos acadêmicos e tendo por objetivo principal promover o conhecimento mútuo das atividades realizadas entre seus participantes, bem como a incorporação de novos desses núcleos à Rede.

Em março de 2006, a SVS/MS promoveu o Seminário Temático de Vigilância de Acidentes e Violência em Serviços Sentinela, do qual participaram

representantes municipais, estaduais, acadêmicos e de organizações não governamentais das cinco macrorregiões do País. As discussões focalizaram, ademais da implantação da vigilância de morbimortalidade por acidentes e violências em serviços selecionados (serviços sentinela), o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito e sua expansão. Naquela oportunidade, promoveu-se o lançamento oficial do *website* da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde – www.redepazbrasil.ufms.br –, resultado de parceria do Ministério da Saúde com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.⁴

As iniciativas relatadas por estes autores satisfazem vários elementos dos quatro principais eixos da agenda de vigilância de acidentes e violências. Sua inserção em um processo de trabalho dinâmico requer, para sua implantação e aperfeiçoamento constantes, a colaboração de diferentes setores, instituições e, finalmente, da própria sociedade civil, cuja qualidade de vida e saúde é seu objeto principal.

Referências bibliográficas

1. Secretaria de Vigilância em Saúde. Análise da morte violenta segundo raça/cor: acidentes por transporte terrestre e análise da tendência da morte violenta: acidentes por transporte terrestre. In: Saúde Brasil, 2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Dispõe sobre a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Diário Oficial da União, Brasília, 18 maio 2001. Seção 1e.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 936, de 19 de maio de 2004. 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. Diário Oficial da União nº 96, Brasília, 20 maio 2004d. Seção 1.
4. Ministério da Saúde, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde [monografia na Internet] [Acesso 15 maio 2006]. Disponível em: <http://www.redepazbrasil.ufms.br>
5. Brasil. Decreto-Lei nº 4.726, de 9 de junho de 2003. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jun. 2003. Seção 1.