

Saúde & (é) Cultura de Paz

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeitura de Santo André

São Paulo

1. Identificação

Nome do projeto	Saúde & (é) Cultura de Paz
Nome da Instituição Proponente	Prefeitura Municipal de Santo André Secretaria da Saúde Departamento de Assistência à Saúde
Endereço:	Praça IV Centenário s/n Centro – Prédio Executivo 14.º andar - Santo André - 09015-080
Secretário da Saúde	Leonardo Carlos de Oliveira
Endereço eletrônico:	LColiveira@santoandre.sp.gov.br
Diretor da Vigilância a Saúde	Anderson Carlos Pereira
Endereço eletrônico:	ACPereira@santoandre.sp.gov.br
Responsável técnico pelo projeto	Debora Fernanda Vichessi
Endereço eletrônico:	DFVichessi@santoandre.sp.gov.br
Telefone:	(011) 4433 3055 ou 4433 3096
Nº. de fax:	(011) 4433 3029
Sítio Internet:	www.santoandre.sp.gov.br

2. Introdução

Este projeto da Secretaria de Saúde, da prefeitura de Santo André, do Departamento de Assistência à Saúde (DAS) em parceria com o Departamento de Vigilância à Saúde (DVS), visa fortalecer as ações de vigilância dos acidentes e violências, dando continuidade na organização de iniciativas integradas para o monitoramento e prevenção destes agravos não transmissíveis que ocorrem no município, sendo assim uma continuidade do Projeto Saúde & (é) Cultura de Paz de 2007, e tem como base para sua construção Projeto Saúde & (é) Cultura de Paz de 2008.

O Núcleo de Prevenção das Violências e Promoção à Saúde de Santo André implementado em 2007 com apoio do MS, vem organizando os serviços de Saúde para atenção e prevenção dos acidentes e violências fortalecendo a parceria com outras áreas como a Educação, Assistência Judiciária, Cultura e Lazer, Trânsito, Prevenção à Violência Urbana, e Inclusão Social, etc.

O objetivo deste projeto é dar continuidade em 2010 neste processo de adoção de condutas e procedimentos relativos à prevenção das violências e acidentes, contribuindo para a promoção da saúde, e organizar diagnóstico das violências e acidentes que vêm direcionando as políticas de saúde na cidade.

Visando sensibilizar a comunidade, para a necessidade de mudanças de valores e posturas, pautadas na construção coletiva de uma cultura de paz a partir do mapa da realidade de como ocorrem às violências e acidentes em Santo André.

Em conformidade com a Política de Promoção à Saúde e a Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, o trabalho que Santo André desenvolve em Rede para monitorar, atender e prevenir as violências, coordenado pela Secretaria de Saúde, em parceria com outras Secretarias e ONG's da cidade e região, foi lançado no ano de 2002 e se encontra em fase de aprimoramento das ações através da implementação da notificação e do banco de dados da violência doméstica e sexual (componente do Projeto Sentinela - apoio do MS) e de processos permanentes de avaliação do fluxo de atenção e formação dos/as profissionais que estão em locais de identificação da situação de violência.

Consideramos de suma importância dar continuidade no processo de fortalecimento e organização dos serviços já disponíveis para o atendimento específico às violências silenciadas, onde as maiores vítimas, são mulheres, crianças e adolescentes que encontramos em situação de violência física, emocional e sexual, agressões estas

em 80% cometidas por autores conhecidos do sexo masculino e ocorridas em espaço privado.

Já em conformidade com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, em relação às causas externas, nosso principal foco de atenção tem sido a juventude, por isto temos em ação o Plano Municipal de Saúde da Juventude e a Campanha Se Liga na Balada, de prevenção das violências e acidentes com enfoque na faixa etária de 20 a 29 anos, lançada 19 de outubro de 2007.

De acordo com o Projeto Sentinela 2007, realizado em parceria com o MS, a maioria dos casos envolvendo causas externas na cidade tem o seguinte perfil: sexo masculino, de 20 a 29 anos, cor parda e baixa escolaridade. O agressor é do sexo masculino e desconhecido em maior número. Nos acidentes de trânsito o perfil é jovem, masculino, motociclista e condutor.

3. Justificativa

A violência contra a mulher pode ser definida como uma relação de forças que convertem as diferenças entre os sexos em desigualdade. Consiste na maneira pela qual o homem exerce controle sobre a mulher, castigando-a e socializando-a dentro de uma categoria subordinada¹. Este tipo de violência pode trazer sérios danos à saúde física e mental, até mesmo sem que sejam percebidos.

O abuso sexual é considerado uma violência de gênero que corporifica a sexualidade que é exercida como forma de poder. Acredita-se que em nossa sociedade, o abuso sexual possa ser tão comum quanto o grau de supremacia masculina existente².

Entre as conseqüências da violência sexual, a gravidez se destaca pela complexidade das reações psicológicas, sociais e médicas que determina. É encarada como segunda violência, intolerável para a maioria das mulheres³.

Como estamos tratando de uma questão complexa da sociedade, das relações intrafamiliares, a violência de gênero está inteiramente relacionada à relação de poder, e

¹ PIMENTEL, s.; Schritzmeyer, A.L.P.; Pandjarian, V. – Estupro: crime ou “cortesia”? – abordagem sociojurídica de gênero. Porto Alegre, SAFE, 1998. 288p.

SAFFIOTI, h.i.b.& ÂLMEIDA S.S. – Violência de gênero: poder e importância. Rio de Janeiro, Revinter, 1995. 218p.

² SCHUMUEL, E.& SCKER, J.G. – Violence against women: the physician's role. Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol., 80:239-45, 1998.

quem sofre também com esta problemática são as crianças e adolescentes. Há que sensibilizar e orientar os/as profissionais das diversas áreas já citadas, para atendimento adequado, bem como divulgar as mulheres que os serviços estão organizados para acolhê-las e orientá-las devidamente nestes casos.

Já o Plano de Promoção à Saúde da Juventude, da Secretaria Municipal de Saúde, lançado em novembro de 2006 no município de Santo André, aponta que a investigação dos aspectos demográficos, sociais, culturais e econômicos que contemple segmentos específicos da população, tem como objetivo contribuir para o estabelecimento de políticas voltadas às suas reais demandas.

Com este propósito pretende-se construir uma reflexão sobre as especificidades da população jovem do município, principalmente por se tratar de um segmento da sociedade que requer especial atenção. Um segmento intermediário entre a criança e o adulto, o/a jovem tem características próprias. Somando adolescentes e jovens na faixa etária de 10 a 24 anos, supõe aproximadamente em nossa América Latina uns 30% da população.

A adolescência e a juventude na realidade têm limites pouco definidos. Definimos o grupo de adolescente entre 10 e 19 anos por razões estatísticas, mas na realidade sabemos que a adolescência como processo, começa muitas vezes antes dos 10 anos e não termina aos 19 anos. O início define-se biologicamente no começo do processo de maturação sexual (puberdade), e a definição da “finalização” é sociológica, ou seja, o adolescente passa a ser adulto no momento que consegue sua independência do núcleo familiar, basicamente definido por uma independência do tipo econômica.

Convém destacar que, se de um lado é essa população quem pressiona a economia para a criação de novos postos de trabalho, por outro lado esse é o contingente populacional mais vulnerável⁴ – onde a falta de perspectivas muito tem colaborado para a inserção dos mesmos na marginalidade.

A cidade de Santo André tem hoje uma população de 668.049 habitantes deste 27,3 são jovens, que podem ser divididos em jovens - adolescentes; na faixa de 10 a 15 anos (10,3%) e jovens adultos na faixa de 16 a 24 anos (17,0%). O censo demográfico

³ FAÚNDES, A.; OLIVEIRA, G.; ANDALAF NETO, J.A.; LOPEZ, J.R.C. – II Fórum Interprofissional sobre o atendimento ao aborto previsto por lei. *Femina*, 26:134-8, 1998.

⁴ Entendendo que vulnerabilidade pode ser: social, programática e individual. É a síntese conceitual e prática das dimensões sociais, político-institucionais e comportamentais associadas às diferentes susceptibilidades de indivíduos, grupos populacionais e até mesmo nações à agravos e/ou adoecimentos (Ayres, 1996) – Contribuição do texto de Nivaldo Carneiro – SS - 2006.

do IBGE em 2000 constatou a presença 176.903 mil jovens de 10 a 24 anos no município de Santo André, ou seja, 27% de sua população é formada por jovens.

Os acidentes e violências apresentam-se como um grande problema de ordem social e individual. Responsável por uma boa parte dos óbitos na cidade, as chamadas “causas externas” - homicídios, suicídios e acidentes gerais e no trânsito - representam dois terços das mortes ocorridas entre jovens em 2005 no município. Cabe destacar os acidentes de trânsito nesse quadro de violência urbana, muitos envolvendo motos, sem uso de capacetes. A violência tem atingido de forma marcante os jovens do sexo masculino, causando forte impacto demográfico a médio e longo prazo^{5 6}.

4- Público-referido:

- Mulheres, crianças, adolescentes e idosas em situação de violência doméstica e abuso sexual.
- Jovens que freqüentam os Cesas, Escolas, Cursos Profissionalizantes, CRJ (Centro de Referência da Juventude), Shows, bares noturnos da cidade (baladas), escolas, igrejas etc, ou seja, atuar onde estes já estão organizados, potencializando outros projetos;
- Profissionais da prefeitura como as/os agentes comunitárias/os de saúde, atendentes das USs, enfermeiras, PSF, médicos, educadoras/es, profissionais da Segurança Pública, gestores/as, e outras áreas do governo.

⁵ São Paulo. SEADE. 2005.

⁶ Santo André. Secretaria de Saúde. Relatório do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 2006.

6- Monitoramento e Avaliação

Os principais resultados obtidos com o Projeto: Saúde & (é) Cultura de Paz de 2007 foram: o aumento do número de casos notificados e acompanhados pela rede de saúde para atenção à violência e abuso sexual em Santo André. Em 2007 foram notificados 85 casos, enquanto que em 2008 foram notificados 245 casos no SINAN, destes: 76,03% casos de mulheres e 23,97% casos de homens; aumento de profissionais da rede sensibilizados e capacitados pelo curso do PAVAS, refletindo um melhor acolhimento das vítimas de violência.

O fortalecimento da rede de saúde para atenção à violência, abuso sexual e promoção à saúde, através de ampla distribuição de material gráfico específico nas unidades de saúde, e da realização de reuniões intersetoriais mensais, com objetivo de replanejamento coletivo de suas ações. Assim, também ampliamos nossa rede de parceiros.

A campanha “Se Liga na Balada” realizou trabalho de campo para a prevenção a acidentes e violências, com público jovem, ação está que rendeu novas parcerias governamentais e não-governamentais; Jovens sensibilizados para este agravo, acessados nas “baladas”.

A campanha “Se Liga na Parada” de prevenção das DST/Aids, prevenção a acidentes e agravos e violência, construção de gênero, diversidade sexual e cultura de paz com linguagens artísticas foi realizada em escolas estaduais do município.

Essas duas campanhas foram realizadas com parcerias governamentais e não governamentais, e juntas sensibilizaram cerca de 5.000 jovens no município, e de acordo com avaliação qualitativa atingiu os objetivos propostos.

A ação permanente de monitoramento das violências e acidentes com a Vigilância Epidemiológica através do SINAN, SIM, SIH e Sentinela.

7- Atores envolvidos no planejamento, execução, monitoramento e avaliação do projeto

- Departamento de Assistência a Saúde
- Departamento de Vigilância à Saúde
- Coordenadoria de Planejamento

8- Cronograma

A duração do projeto será de 12 meses.

Resultado Esperado Agregado	Resultado Esperado Detalhado	Prazo Estimado
1-Dar continuidade na capacitação de profissionais de saúde no curso PAVAS.	-10 profissionais capacitados pelo PAVAS (programa de Atenção à Violência Sexual da FSPUSP)	- julho a dezembro de 2010
2- Contratar jovens multiplicadores de saúde para abordagem de jovem para jovem.	- 5.000 jovens capacitados em prevenção dos acidentes e violências nas escolas e nas “baladas”. Trabalho realizado em parceria com Secretaria Municipal de Educação, Diretoria de Ensino.	- fevereiro a novembro de 2010
3- Manutenção das reuniões interssetoriais.	- Garantir intercambio com outras instâncias num processo de formação permanente.	- fevereiro a novembro de 2010
4- Garantir o acolhimento das vítimas de violência sexual e domestica serviços de saúde.	- Fluxo da rede de saúde para atenção à violência e abuso sexual em Santo André funcionando sem “furos”.	- ação continua
5- Desenvolvido o monitoramento dos acidentes e violências.	- Acesso ao SIM, SIH e Sentinela.	- ação permanente
6- Monitorado dados da violência doméstica e sexual.	- Dados organizados pela VE-DVS.	- ação permanente

9- Recursos Financeiros

Execução Financeira		Custos	
Ações	Descrição	Incentivo	Contrapartida
Material de Consumo	Sulfite, tinta para impressora, material de escritório.		2.000,00
Equipe multidisciplinar para execução das ações do programa	01 psicólogo 01 encarregado técnico II 01 auxiliar administrativo		113.655,81
Contratar equipe de multiplicadores para realização das ações de campo.	10 jovens multiplicadores	23.000,00	
Formação de Profissionais da rede pelo PAVAS	Curso do Programa de Atenção à Violência e Abuso Sexual 2010 - USP	12.000,00	
Aquisição de material para implementação do atendimento psicológico	Material Instrucional e de consumo para oficinas	5.000,00	
Custo Total do Projeto		40.000,00	
Valor da Contrapartida			115.655,81

10- Responsáveis pelo Projeto

O projeto está sob a coordenação da Secretaria da Saúde através do Departamento de Assistência à Saúde ao qual é subordinado técnico deste projeto e tem parceria com Secretarias de Desenvolvimento Econômico, de Cultura, Esporte e Lazer, de Inclusão Social, de Governo, Departamento de Assistência Judiciária, Departamento de Trânsito.

Santo André, 14 de setembro de 2009.

Debora Fernanda Vichessi
Coordenadora do Projeto

Anderson Carlos Pereira
Diretor da Vigilância à Saúde

Leonardo Carlos de Oliveira
Secretario da Saúde