



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**

**"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"**

Vigilância em Saúde

BUSCA DE PARCERIA PARA O SUCESSO NA IMPLANTAÇÃO DO INQUÉRITO VIVA VIDA

Marta Brasil S. L. Magalhães

1 Prefeitura Municipal de São José dos Campos - Prefeitura Municipal de São José dos Campos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Inquérito VIVA – Vigilância de Violências e Acidentes trata-se de uma pesquisa nacional realizada pelo Ministério da Saúde - MS em parceria com as 27 Capitais Nacionais e 14 municípios integrando as ações da Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes da Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (CGDANT), da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Em São José dos Campos as mortes por causas externas ocupam o 4º lugar (em se tratar de Acidentes) e por Violência, esta incidência vai para 6º lugar, segundo dado do DATASUS. A Secretaria de Saúde de São José dos Campos, representada pelo setor de Vigilância Epidemiológica participa do Inquérito VIVA – Vigilância de Violência e Acidentes desde o ano de 2014, sendo 2017 a segunda participação no processo do Inquérito. O município assumiu a sua participação em conjunto com outros setores Estaduais e Federais promovendo parcerias nas ações de promoção e prevenção aos agravos. Para desenvolvimento de tais parcerias, a Vigilância Epidemiológica propôs o trabalho em rede. A parceria com o Núcleo de Epidemiologia Hospitalar do Hospital Dr. José C. Florense e com faculdades fortaleceu o espaço estratégico e efetivou as coletas dos dados, provocando assim o diálogo com as políticas e estudos contemporâneos da temática.

OBJETIVOS

Fortalecer o trabalho da rede de parceiros da Secretaria de Saúde de São José dos Campos para o a atuação em conjunto com a Vigilância Epidemiológica/ Núcleo Epidemiologia Hospitalar na coleta de dados para o Inquérito VIVA 2017.

METODOLOGIA

A Vigilância Epidemiológica treinou em 04 encontros com apostilas específicas para o Inquérito VIVA - MS uma equipe de 150 pessoas previamente selecionada, desde julho de 2017. Os colaboradores envolvidos eram Coordenadores do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica e Professores da Faculdade Anhanguera. Os Entrevistadores (as) eram os Acadêmicos de Medicina e de Enfermagem atuantes nos dois serviços parceiros. Todos auxiliaram na coleta dos dados por meio de um questionário estruturado e pré-testado (FICHA – VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES EM SERVIÇOS SENTINELAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – VIVA Inquérito 2017 – Ministério da Saúde). O Inquérito tratou-se de um estudo do tipo corte transversal, no período de 01 a 30 de setembro de 2017. A pesquisa foi aplicada em todos os plantões, 24 horas por dia.



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

RESULTADOS

Foram examinadas 2.132 fichas de notificação. 1- Dados da pessoa atendida e local de residência – 93, 3% são moradores de São José dos Campos e apenas 5, 90% residem em outros municípios. 2- Dados específicos da ocorrência: acidente de transporte, queda acidental, queimadura acidental, lesão autoprovocada, agressão/maus tratos/ intervenção por agente público, e outros acidentes) soma a maioria dos atendimentos - 92, 10%; vítimas de violências (domésticas, sexual, física, psicológica, autoprovocada, negligência) 6, 55%; 1, 35% das vítimas atendidas não souberam classificar a causa de seu atendimento. 3- Faixa Etária: 56, 61% dos atendimentos foram a pessoas na faixa etária entre 19 a 59 anos. 4- Quanto ao provável autor (a) da agressão: 22, 69% das vítimas sofrem violência por uma pessoa amigo-conhecida. 5- Na natureza da lesão: as 05 maiores causas foram: Contusões 22, 32%; Entorses e Luxações 21, 52%; Cortes e Lacerações 16, 51%; Fraturas 15, 10% e lesões causadas por exposições a animais 9, 52%. 6- Localização da lesão – As 03 partes do corpo mais afetada foram os Membros inferiores 32, 78%; Membros Superiores, 31, 19% e Outra região da cabeça/face 12, 57%. 7- Evolução do atendimento: 88, 46% das vítimas receberam alta hospitalar; 9, 10% ficaram internadas; 1, 03% foram encaminhadas para outras unidades de saúde; 0, 51% evadiram do hospital; 0, 04% de vítimas que foram a óbito. Na análise dos acidentes, 58, 89% ocorreram com homens e 41, 06% com mulheres; 31, 59% na faixa etária entre 20 a 39 anos; vítimas por acidente doméstico 35, 88%; acidentes em via pública, 27, 95%. No quesito raça/cor, pessoas de cor branca 61, 15% das vítimas. As Regiões com maiores números de acidentes foram: Leste 6, 35%, Sul 5, 04% e Centro 2, 57%. Na análise das violências, 52, 49% das vítimas eram homens e 47, 51% eram mulheres. No quesito raça/cor, as pessoas de cor branca são a maioria contabilizando 55, 32% dos atendimentos. Atendimentos a pessoas vítimas de violência sexual - 7, 80% e as vítimas possuem idades na faixa etária entre 13 e 57 anos. 63, 63% dos casos são mulheres. Perfil do agressor: Amigo/Conhecidos 22, 69%; por Desconhecidos 19, 14%; por Companheiros (as) e Ex-Companheiros (as), 12, 05%; por Outros Familiares, 9, 21%; Os dados não serão utilizados para análise e divulgação das informações que permitam identificar os participantes do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alimentar o Sistema de Informação de Agravo de Notificação – SINAN NET, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS e o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) com dados adequados, possibilitou a análise diagnóstica mais próxima da realidade e subsidiou melhor a construção das ações de enfrentamento as violências e acidentes na perspectiva de prevenção e promoção a saúde da população joseense. A Vigilância Epidemiológica utilizará os dados de maneira efetiva e realizará o diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; poderá fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. O fortalecimento da parceria VE/NEH no uso sistemático das informações geradas pela Epidemiologia contribuirá para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais envolvidos na Rede de Proteção a pessoa em situação de violência e acidentes tenham acesso à informações em âmbito municipal e as tornem disponíveis para a comunidade.