

Estratégias para enfrentamento das violências e acidentes

Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências

Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes

Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis

Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS

Ministério
da Saúde



A inclusão da violência e da criminalidade na agenda da cidadania coincide com o término (oficial) da ditadura militar.

Os movimentos sociais pela democratização, as instituições de direito e a forte pressão de algumas entidades não governamentais e organizações internacionais, com poder de influenciar o debate nacional, foram fundamentais para tornar a violência social uma questão pública.

Na área de saúde, no país, a consideração do tema da violência vem se fazendo de forma fragmentada e progressiva.

(Minayo, 2007)

- É o elemento fundamental para que tenhamos uma sociedade violenta que anula o outro na condição de outro
- Ninguém provoca, machuca, humilha, anula e fere alguém que considera que é igual a si mesmo
- O outro diferente de mim não existe, existe apenas o eu
- Na concepção de que os meus valores, as minhas ideias, as minhas convicções, a minha família, são verdades absolutas, universais e inquestionáveis
- Incita o ódio e a violência, atacando frontalmente a dignidade humana, o estado democrático de direito e a própria constituição.
- Enfrentamento: **políticas sociais efetivas com justiça social que perpassa pela:**

MAIOR POLÍTICA SOCIAL: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Equidade

Justiça social

Igualdade de oportunidades na vida

Igualdade de acesso a bens e serviços essenciais

Justiça procedimental

“Não sussurrar na presença da injustiça”

Iniquidade



“Iniquidades em saúde referem-se a diferenças desnecessárias e evitáveis, que são ao mesmo tempo consideradas injustas e indesejáveis. O termo iniquidade tem, assim, uma dimensão ética e social”.

(Whitehead, 1992)



Concepção ampliada

- Gramática de organização da relação entre estado e sociedade
- Focada nas condições estruturais da democracia
- Equidade como componente intrínseco
- Não rompe com a ideia de método
- Procedimentos se conectam com a soberania popular
- Articulada com inovação institucional

Democracia

Equidade

Caráter processual,
substancial, relacionado à
justiça social

8ª + 8 – 16ª Conferência Nacional de Saúde
Democracia e Saúde

Neste contexto é instituído ...

- Portaria do Ministério da Saúde, de 02/09/1998 que institui o Comitê Técnico Científico (CTC) de Assessoramento ao Grupo Técnico para Acidentes e Violências composto de 12 profissionais: 01 da área de Saúde Pública, 07 da área Médica, 01 da área de Direito, 01 da área de Engenharia de Tráfego, 01 do Corpo de Bombeiros, 01 da Secretaria de Políticas de Saúde do MS e a presidência do Comitê esteve a cargo da Dra. Maria Cecília de Souza Minayo.
- Outra Portaria de 14/10/1998 que instituiu o Comitê de Prevenção de Acidentes e Violências na Infância e Adolescência, vinculado ao CTC e sob a mesma presidência, ao qual foram incorporados mais 05 profissionais da área Médica e de Psicologia.
- O documento que foi construído enfoca as responsabilidades dos diferentes níveis de poder (municipal, estadual e federal) e a necessidade de articulação entre os diversos setores e é ressaltada a importância e necessidade de acompanhamento e avaliação na implementação.
- De 26 a 27 de agosto de 1999 na sede da OPAS foi realizada a Oficina de Trabalho sobre a PNRMMAV com aproximadamente 70 pessoas com o objetivo de analisar a primeira versão da Política e apresentar as últimas sugestões e proposições para aprimoramento do seu documento.
- Nestas negociações foram destacados: incorporação de uma abordagem multidisciplinar, necessária quando se trata do tema da violência, compromete setores mais amplos com as propostas que deverão ser implementadas posteriormente à publicação da Política e constrói uma forma de pressão da comunidade técnica e científica sobre os responsáveis pela definição e implementação de políticas públicas.

Portaria GM/MS nº737 de 16/05/01 publicada no DOU nº 96 seção 1 e – de 18/05/01

Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências

Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências

Propósito da Política

Os princípios básicos que norteiam esta **Política Nacional** são:

- a saúde constitui um direito humano fundamental e essencial para o desenvolvimento social e econômico;
- o direito e o respeito à vida configuram valores éticos da cultura e da saúde; e
- a promoção da saúde deve embasar todos os planos, programas, projetos e atividades de redução da violência e dos acidentes.

Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948:

Art. 1º Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade.

Art. 2º Todos os seres humanos podem invocar os direitos e as liberdades proclamados na presente declaração, sem distinção alguma, nomeadamente de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou outra, origem nacional ou social, fortuna, nascimento ou outro estatuto (condição).

Art. 3º

Todas as pessoas têm **direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal**.

Art. 4º

Ninguém pode ser mantido em escravidão ou em servidão; a escravatura e o comércio de escravos(as), sob qualquer forma, são proibidos.

Art. 5º

Ninguém será submetido a tortura nem a punição ou tratamento cruéis, desumanos ou degradantes.

Constituição Federal do Brasil, 1988:

- Um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (CF, 1988, Art. 1º) é a **dignidade da pessoa humana**

- Objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil (CF, 1988, Art. 3º):

I - construir uma **sociedade livre, justa e solidária**;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e **reduzir as desigualdades sociais e regionais**;

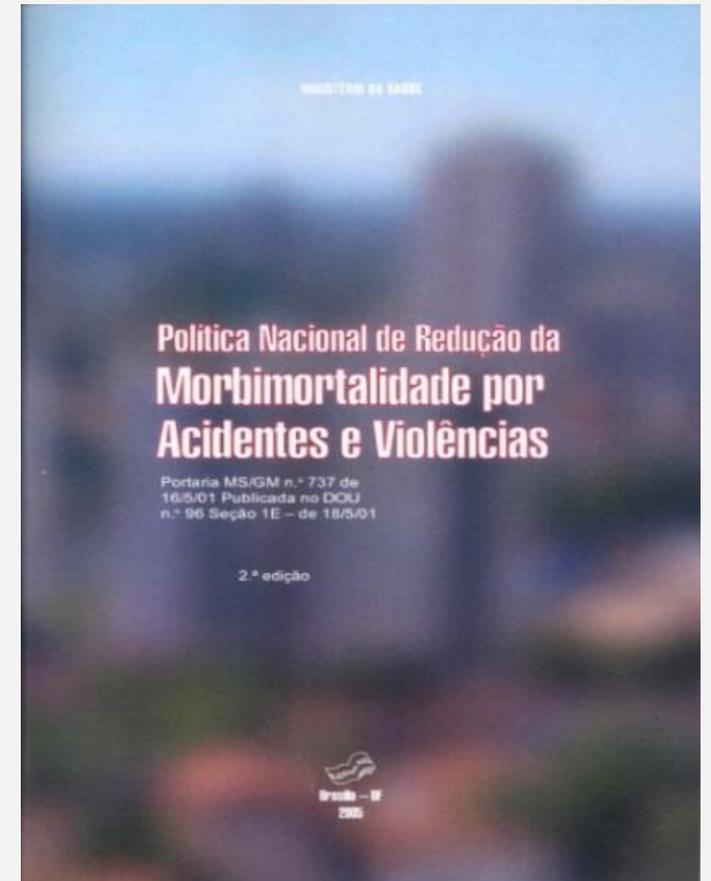
IV - promover **o bem de todos(as), sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação**.

Diretrizes da Política:

- Promoção e adoção de comportamentos de ambientes seguros e saudáveis;
- Monitorização da ocorrência de acidentes e violências;
- Sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar;
- Assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violências ;
- Capacitação de recursos humanos e,
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Objetivos

- Redução da morbimortalidade por acidentes e violências no País, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas e sistematizadas.
- Estabelecer diretrizes e responsabilidades institucionais onde se contemplem e valorizem medidas inerentes à promoção da saúde e a prevenção destes agravos.



Papel do Setor Saúde no enfrentamento das violências e dos acidentes

- Vigilância
- Prevenção
- Promoção da Saúde e da cultura de paz
- Cuidado à Vítima: atenção integral e humanizada
- Educação Permanente em Saúde
- Avaliação
- *Advocacy* – Legislação
- Participação e Controle Social

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 – 2005 a 2007

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.

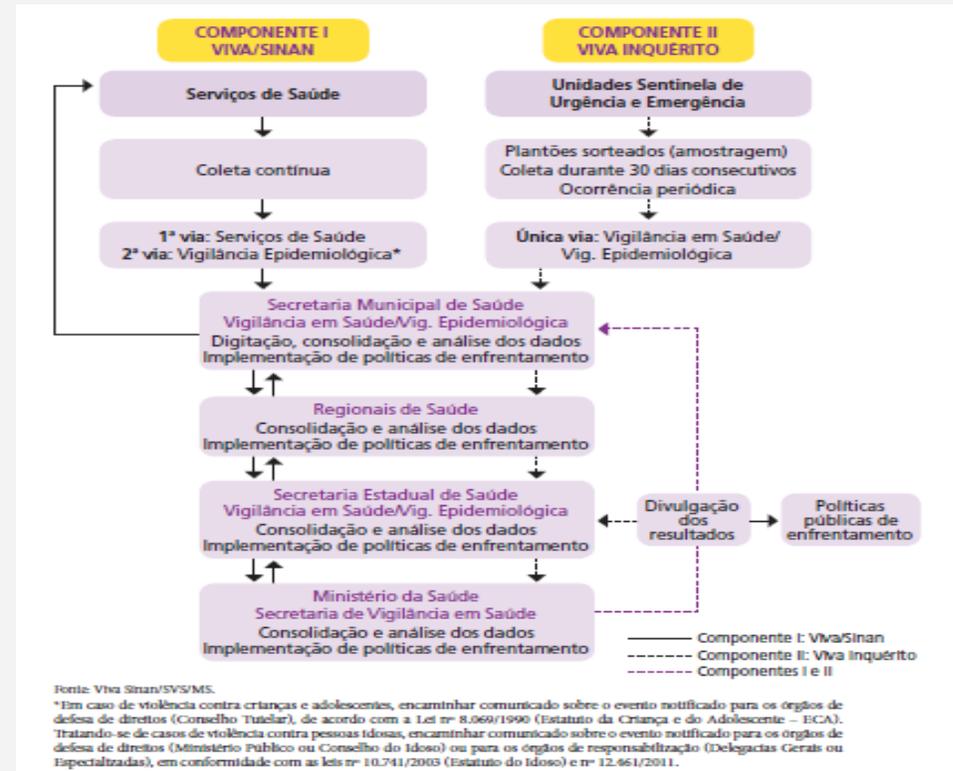
Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA



- **2006:** Vigilância contínua (VIVA Sinan) e Vigilância Sentinela (Viva Inquérito)

Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA

- **2009:** Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas registrada no SINAN (VIVA Sinan)



Violências interpessoais e autoprovocadas entra na **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**”.

Por que fazer vigilância de violências e acidentes?

Violência contra a mulher: o desafio
da articulação da vigilância com a
rede de atenção de proteção



Estudo exploratório da mortalidade feminina por doenças crônicas
não transmissíveis com notificação anterior de violência

Risco de óbito por causas externas em mulheres com notificação de
violência no Brasil, 2011 a 2016



Guia de Vigilância

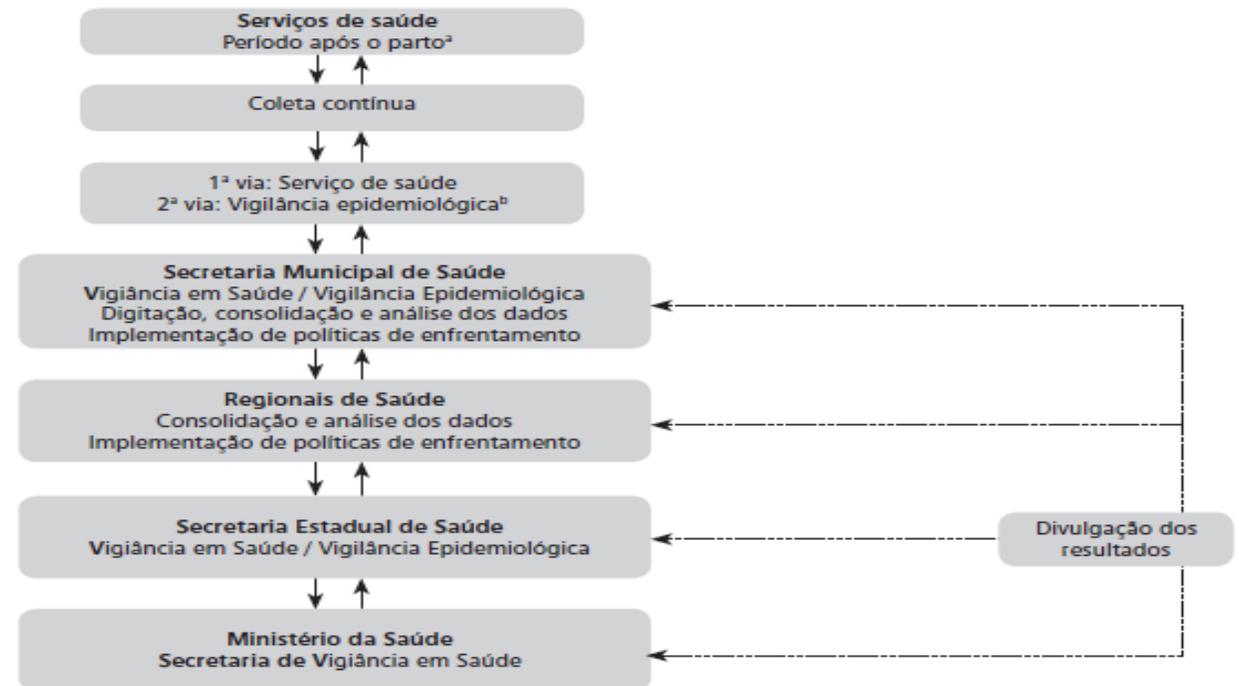
MINISTÉRIO DA SAÚDE

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Volume único

Brasília – DF • 2014

Figura 2 – Fluxo de notificação de violências no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – Componente Contínuo da Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA Sinan



^a Serviços de saúde notificam os casos suspeitos ou confirmados de violências e encaminham as pessoas para a rede de atenção e proteção, de acordo com necessidades de cada caso e com o tipo e natureza/forma de violência.

^b Em caso de violência contra crianças e adolescentes, encaminhar comunicado sobre o evento notificado para os órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar), de acordo com a Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA). Tratando-se de casos de violência contra pessoas idosas, encaminhar comunicado sobre o evento notificado para os órgãos de defesa de direitos (Ministério Público ou Conselho do Idoso) ou para os órgãos de responsabilização (Delegacias Gerais ou Especializadas), em conformidade com as leis nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) e nº 12.461/2011.

Pesquisas

Em cada Brasileiro a Saúde do País.

Acesse mais informações sobre a Pesquisa Nacional de Saúde em:



PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

[/ibgecomunica](#) [/bgeoficial](#) [/bgeoficial](#) [/bgeoficial](#)

www.ibge.gov.br 0800 721 8181

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE **IBGE** MINISTÉRIO DA ECONOMIA **PÁTRIA AMADA BRASIL**



PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

PENSE



2019

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde e Cultura de Paz - Núcleos de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde



Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde – Núcleos de PVPS (Portaria MS/GM nº 936/2004)

Objetivos:

1. Promover a **gestão do conhecimento** no desenvolvimento de pesquisas, formulação de indicadores, disseminação de conhecimentos e práticas bem-sucedidas e criativas;
2. Implementar a **troca de experiências de gestão e formulações de políticas públicas** intersetoriais e intra-setoriais;
3. Fomentar o **intercâmbio das práticas de atenção integral** às pessoas vivendo situações de violência e segmentos populacionais sob risco;
4. Intercambiar as formas de **participação da sociedade civil, ONG's** e comunidades no desenvolvimento do Plano PVPS;
5. Pactuar **Plano Nacional** de Enfrentamento às Violências

Federal, Estaduais, Municipais, Acadêmicos e ONGs

Programa Academia da Saúde



Programa Saúde na Escola



Programa Academia da Saúde tem como **objetivo principal** contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de **modos de vida saudáveis** da população a partir da **implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados**.

Criado pelo Decreto Presencial 6.286, de 05 de dezembro de 2007.

Programa desenvolvido pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Preconiza o desenvolvimento de **ações de saúde na escola** mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições clínicas dos educandos.

Tem como estratégia a **articulação entre as equipes de saúde e as escolas do território**.





Portaria 344, de 2002 – Institui o Programa Nacional **de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito** – Mobilizando a Sociedade e Promovendo Saúde - capitais

Participação OISEVI – Observatório Ibero Americano de Segurança Viária

2010 – Programa Vida no Trânsito.

Portaria 183/2014 – PVT.

Principais causas externas de morte segundo faixa etária, Brasil, 2012

Principais causas externas de morte segundo faixa etária. Brasil, 2017

	Faixa etária (anos)										Total
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	
1ª	Asfixia 578	AT 418	AT 549	AT 848	Agressões 9106	Agressões 20966	Agressões 12697	AT 7190	AT 5346	Quedas 7844	Agressões 56337
2ª	Agressões 118	Afogamento 418	Afogamento 279	Agressões 728	AT 3805	AT 11557	AT 9160	Agressões 6307	Agressões 2928	AT 6761	AT 46051
3ª	AT 110	Asfixia 102	Agressões 122	Afogamento 433	Afogamento 715	Suicídios 2225	Suicídios 2248	Suicídios 1899	Suicídios 1453	Agressões 2136	Quedas 11649
4ª	Quedas 53	Agressões 81	Quedas 50	Suicídios 117	Suicídios 675	Afogamento 977	Afogamento 782	Quedas 1105	Quedas 1290	Suicídios 1670	Suicídios 10321
5ª	Afogamento 31	Quedas 68	Asfixia 38	Exposcorr elétr 61	Intervençã legal 231	Quedas 393	Quedas 664	Afogamento 743	Afogamento 480	Asfixia 1231	Afogamento 5385
6ª	Complicaçãocirurg. 17	Exp. à fumaça 65	Exp. corr elétr 37	Quedas 49	Exp. corr elétr 115	Exp. acidental 340	Exp. acidental 318	Exp. acidental 299	Exp. acidental 261	Exp. acidental 811	Asfixia 2752

AT - Acidente de transporte (terrestre e aquático)

Exp. Natureza - exposição a forças da natureza

Exp. Acidental - exposição acidental a outros fatores e aos NE.

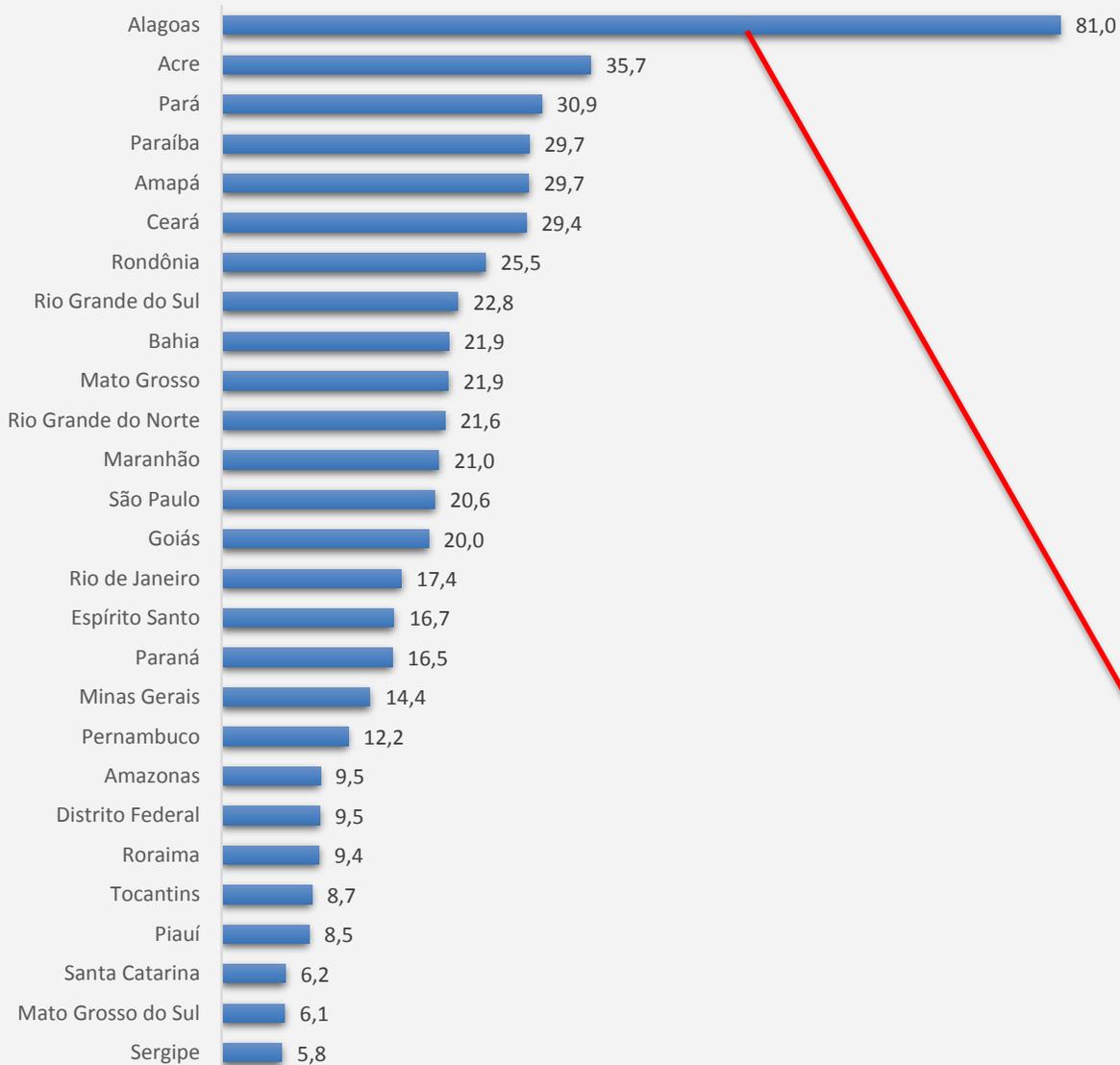
Fonte: SIM/SVS/MS

	Faixa Etária (anos)										Total*
	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 +	
1ª	Outras CE (705)	Outras CE (806)	Outras CE (415)	Agressões (638)	Agressões (10.569)	Agressões (23.742)	Agressões (14.369)	Agressões (6.989)	AT 4.706	Outras CE (16.722)	Agressões (63.748)
2ª	Agressões (99)	AT (297)	AT (332)	Outras CE (520)	AT (2.654)	AT (8.317)	AT (7.372)	AT (5.884)	Agressões (3.654)	AT (6.030)	AT (36.430)
3ª	AT (94)	Agressões (103)	Agressões (93)	AT (498)	Outras CE (1.159)	Intençã Indeterm. (3782)	Outras CE (2.807)	Outras CE (3.068)	Outras CE (3.283)	Intençã Indeterm. (3.534)	Outras CE (32.105)
4ª	Intençã Indeterm. (91)	Intençã Indeterm. (77)	Intençã Indeterm. (34)	Suicídio (174)	Suicídio (873)	Outras CE (2.463)	Suicídio (2.619)	Suicídio (2.267)	Suicídio (1.928)	Agressões (2.526)	Suicídio (12.495)
5ª	Complic. Assistênci a (25)	Complic. Assistênci a (18)	Suicídio (8)	Intençã Indeterm. (73)	Intervençã Legal (583)	Suicídio (2.463)	Intençã Indeterm. (1.330)	Intençã Indeterm. (1.281)	Intençã Indeterm. (1.263)	Suicídio (2.210)	Intençã Indeterm. (9.799)
6ª	Intervençã Legal (2)	Sequelas CE (2)	Complic. Assistênci a (5)	Intervençã Legal (14)	Intençã Indeterm. (565)	Intençã Indeterm. (1.347)	Intervençã Legal (279)	Complic. Assistênci a (115)	Complic. Assistênci a (182)	Complic. Assistênci a (1.188)	Intervençã Legal (1.854)

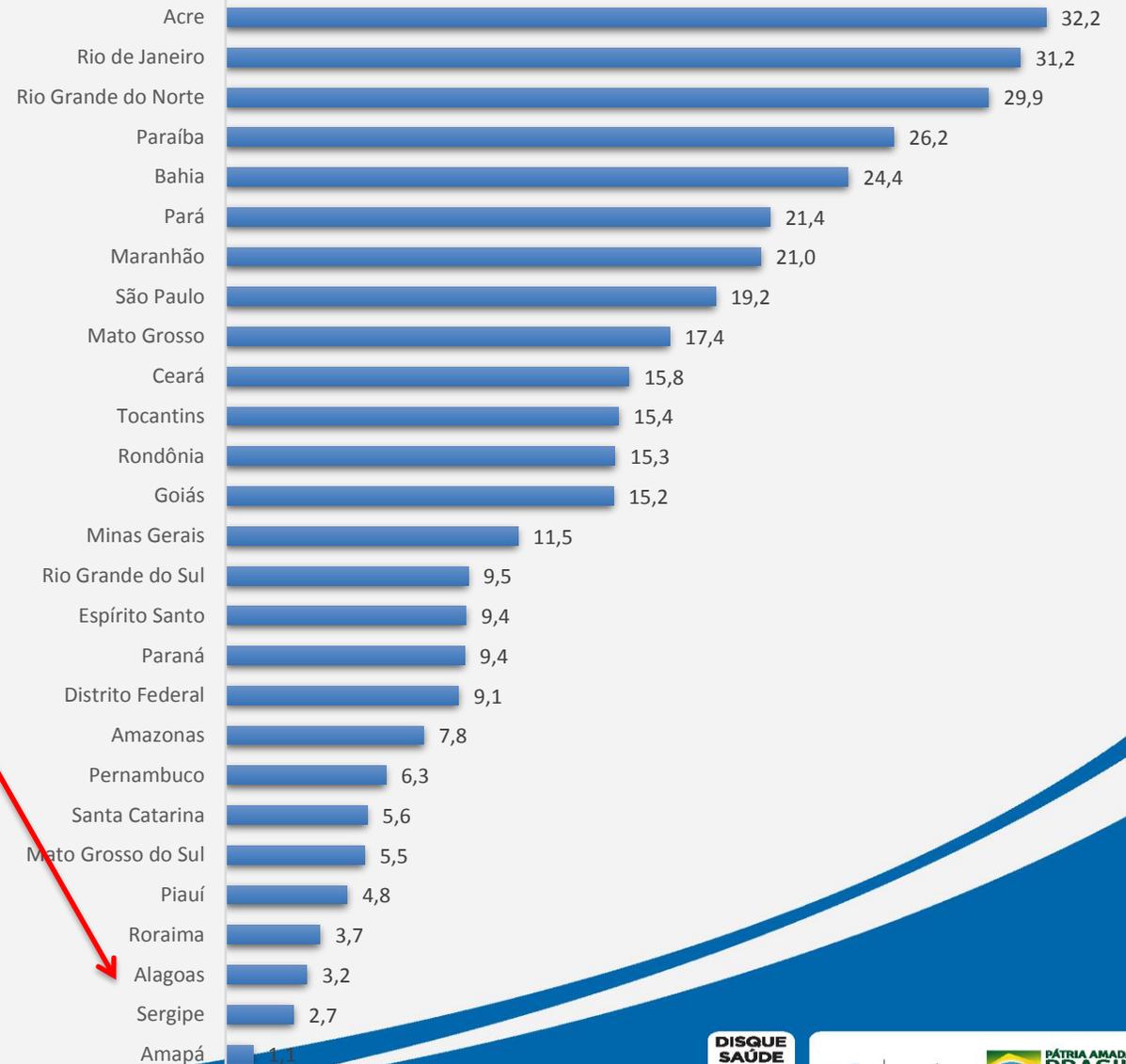
Fonte: MS/SVS/DANTPS - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Proporção de número de óbitos de ATT com condição da vítima não especificada nas unidades da Federação – Brasil, 2015 e 2017.

2015



2017



Reconhecimento do PVT

Mais AS MEDIDAS PARA TORNAR O TRÂNSITO MAIS SEGURO INCLUEM REQUALIFICAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E BLITZ

Planos

Ano	Mortes
2010	247
2011	239
2012	321
2013	213
2014	189
2015	164
2016	182
2017	176

REDUÇÃO NO NÚMERO DE MORTES NO TRÂNSITO EM SALVADOR

Salvador: exemplo de trânsito mais seguro

Capital é destaque em documentário da OMS após redução acima da meta estipulada pela organização internacional

Home | A Secretaria | Ações e Programas | Sistemas SES | Sala de Imprensa | Ouvidoria SVS | Acesso à Informação | OS Transpênsitos

NOTÍCIAS

Goiás recebe homenagem por ações contra violência no trânsito

30 Jan 2019 | Notícias

Trabalho desenvolvido nos municípios de Goiânia, Aparecida de Goiânia, Jataí e Senador Canedo foi apresentado ao Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde reconhece as ações desenvolvidas pela Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

E ainda...
Apresentação de três experiências do PVT em Portugal

Diário do Nordeste METRO

Fortaleza recebe prêmio internacional de mobilidade urbana nos Estados Unidos

Por Inácio Aguiar, 23:53 / 15 de Janeiro de 2019 ATUALIZADO ÀS 22:22 / 18 DE JANEIRO DE 2019

A comenda foi concedida após Fortaleza adotar projetos e intervenções inovadoras que promovem a mobilidade urbana de forma sustentável e inclusiva.

...prêmio internacional de mobilidade

ONU premia Brasil por segurança no trânsito – Programa Vida no Trânsito



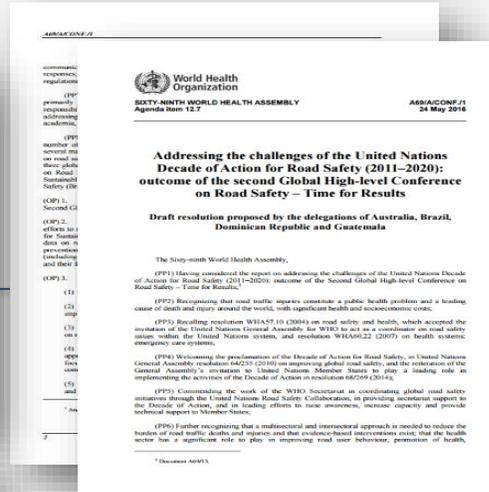
Segunda Conferência Global de Alto Nível sobre Segurança no Trânsito Brasília, 18-19 Novembro de 2015



- Abertura feita pela Presidente Dilma Rousseff e cinco Ministros brasileiros
- Mais de 2000 participantes, incluindo 52 Ministros de Estados dos cinco continentes.
- Mote: Tempo **de Resultados**



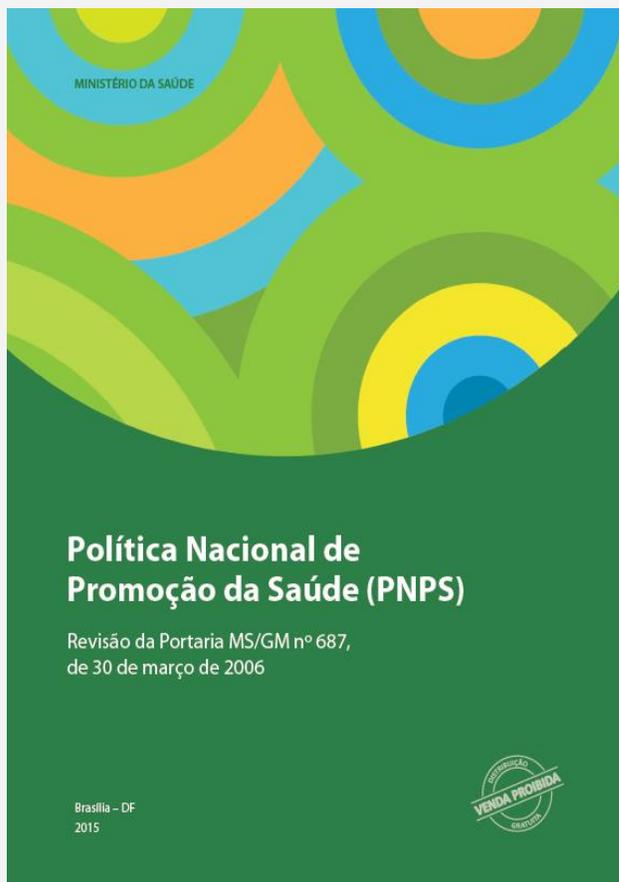
Declaração de Brasília acolhida e reforçadas na Assembleia Mundial da Saúde e Assembleia Geral das Nações Unidas em 2016



- (OP) 1. ENDORSES the Brasília Declaration on Road Safety, the outcome document of the Second Global High-level Conference on Road Safety;
- (OP) 2. CONSIDERS that all sectors, including the public health sector, should intensify their efforts to meet the international road safety targets set by the Decade of Action and the 2030 Agenda for Sustainable Development and accelerate their activities, including the collection of appropriate data on road traffic deaths and injuries by Member States within existing structures for use in prevention and education, the strengthening of emergency care systems and response infrastructure (including pre-hospital and facility-based trauma care), as well as comprehensive support to victims and their families and rehabilitation support services for those injured in road traffic crashes;
- (OP) 3. URGES Member States:¹
 - (1) to implement the Brasília Declaration on Road Safety;
 - (2) to renew their commitment to the Decade of Action for Road Safety 2011–2020 and to implement the Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2011–2020;



- 1. Invites Member States and the international community to intensify both national and international collaboration with a view to meeting the ambitious road safety-related targets in the 2030 Agenda for Sustainable Development;⁴
- 2. Endorses the Brasília Declaration, adopted at the second Global High-level Conference on Road Safety, held in Brasília on 18 and 19 November 2015;
- 3. Encourages the United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III), taking into account that the majority of road deaths and injuries take place in urban areas, to give appropriate consideration to road safety and access to safe, affordable, accessible and sustainable public transport and non-motorized modes of transport, paying special attention to the needs of those in vulnerable situations, women, children, persons with disabilities and older persons in the future New Urban Agenda;
- 4. Invites the Ninth Global Conference on Health Promotion, to be held in Shanghai, China, in November 2016, which aims to mobilize Governments and civil



- **Formação e educação permanente**
- **Alimentação adequada e saudável**
- **Práticas corporais e atividades físicas**
- **Enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados**
- **Enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas**
- **Promoção da mobilidade segura**
- **Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos**
- **Promoção do desenvolvimento sustentável**

Portaria Nº 1.876, 14/08/2006

Institui **Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio**, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil : 2017 a 2020 .

Lei Nº 13.819, de 26/04/2019 - Institui a **Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios



Política Nacional de Atenção às Urgências

Rede de Atenção às Urgências no SUS - Inclui vigilância, prevenção e promoção.

Portaria nº 1.365, de 8 de julho de 2013 – aprova e institui a [Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências](#).

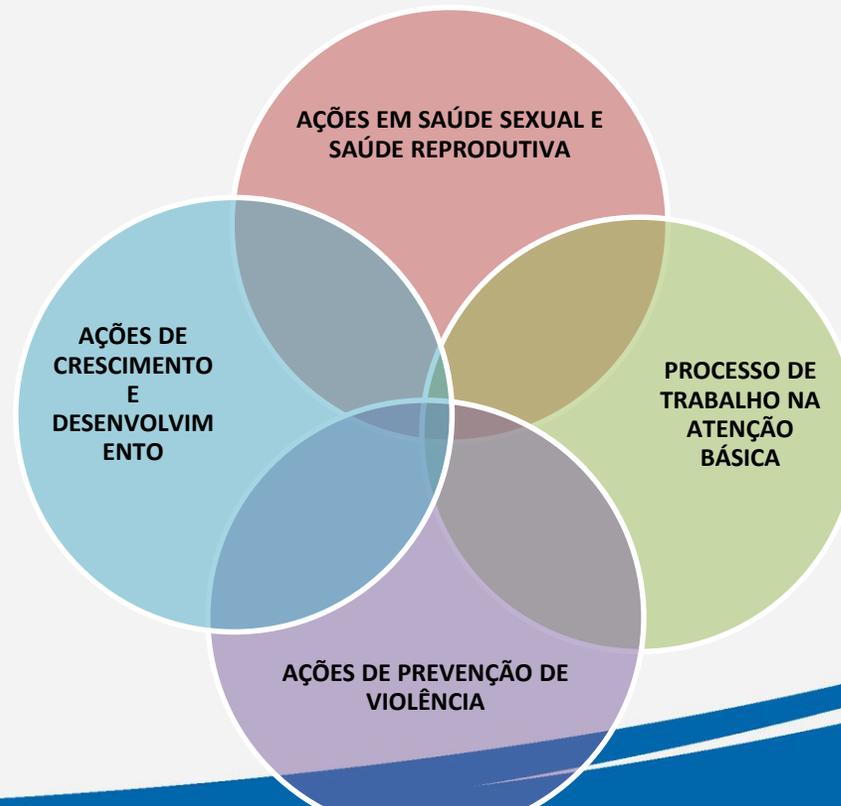


❖ Ampliação da capacidade instalada de atendimento de urgência às vítimas

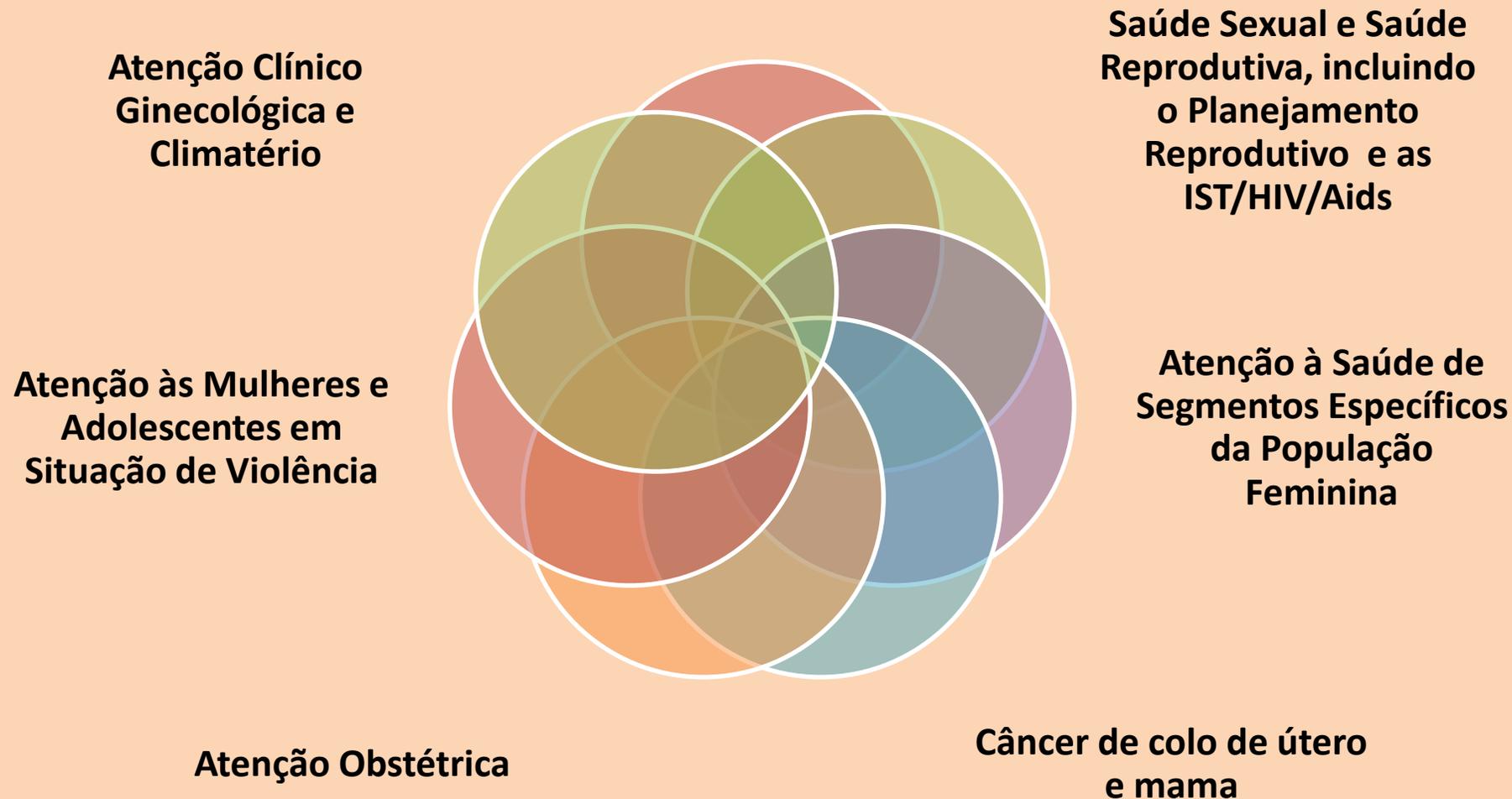
- **SAMU 192** – 3.618 municípios – 3.274 ambulâncias, 252 motolâncias, 12 embarcações (ambulancha), 14 aeromédicos e 191 Centrais de Regulação. 74 milhões de pessoas (83,69% da população) contam com a cobertura do serviço
- **UPA 24h** – 633
- Portas de Entrada Hospitalares de Urgência/Emergência - 339

Estratégia para ampliação do acesso, a qualificação das ações em saúde integral de adolescentes e a garantia de direitos.

Objetivo: Apoiar as gestões estaduais e municipais na qualificação da atenção integral à saúde dos adolescentes na Atenção Primária, visando à **integralidade da atenção** e à **garantia de seus direitos**.



Política Nacional de Atenção integral à Saúde da mulher



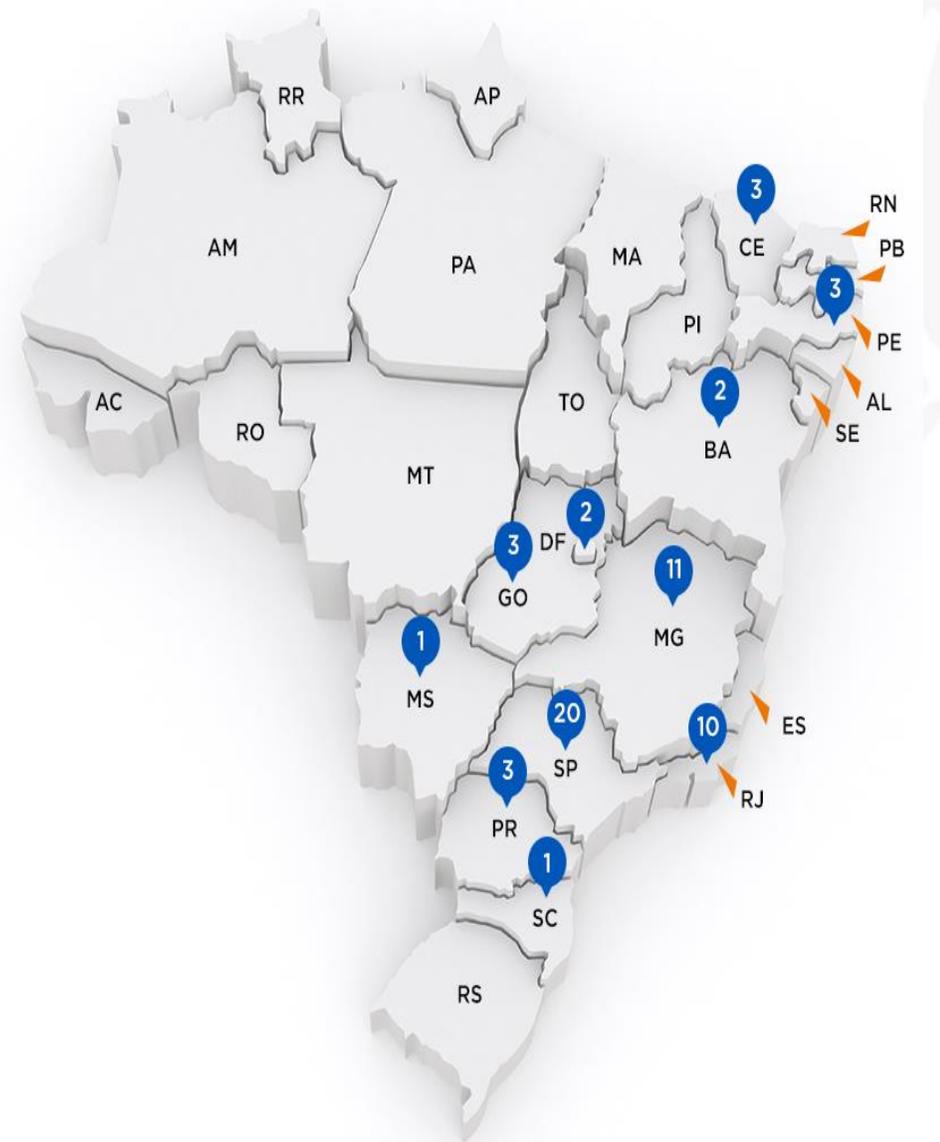
SUS garante atendimento integral às mulheres vítimas de violência

Desde 2015, unidades hospitalares podem se habilitar para realizar **o registro de informações e coleta de vestígios de vítimas de violência sexual**

A medida reduz a exposição da pessoa que sofreu a violência, evitando que as vítimas sejam submetidas a vários procedimentos

Atualmente, **762 Serviços** (ambulatorial e hospitalar) de atenção às pessoas em situação de violência sexual no Brasil constam no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

A Lei nº 13.239/2015 define as diretrizes e **reforça** a realização, por meio do SUS, de cirurgias plásticas reparadoras de sequelas e lesões causadas por atos de violência contra a mulher



Estabelecimentos de Saúde que compõem a Rede de Cirurgia Plástica Reparadora para as Mulheres Vítimas de Violência

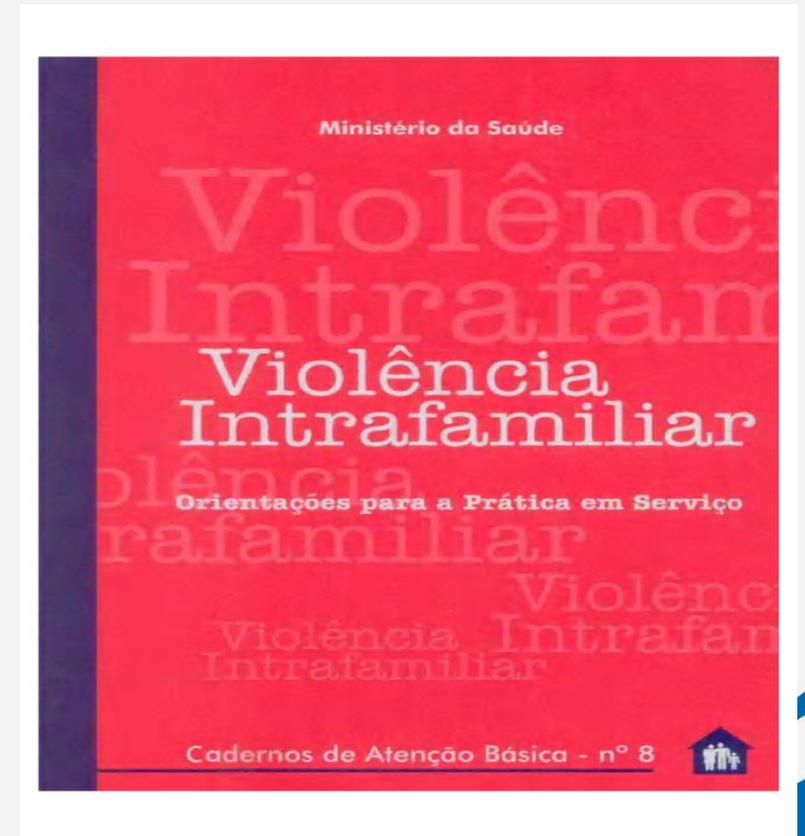


MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

NORMA TÉCNICA

ATENÇÃO HUMANIZADA ÀS PESSOAS EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL COM
REGISTRO DE INFORMAÇÕES E COLETA DE VESTÍGIOS

- Saúde do(a) Idoso(a)
- Saúde Mental
- Saúde do Homem
- Saúde do(a) Trabalhador(a)
- Saúde Bucal
- Saúde da Pessoa com Deficiência
- Humanização
- Atenção primária (básica)/ Estratégia Saúde da Família
- Saúde para a População do Campo e da Floresta
- Saúde da População Negra
- Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT
- DST/AIDS
- Sinan e Cievs
- Outras.



Educação Permanente em Saúde/Formação de Recursos Humanos/Capacitação

Curso Educação à Distância/EAD: “Impactos da Violência na Saúde” aperfeiçoamento e especialização

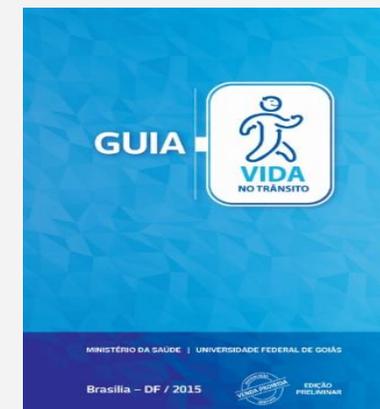


Curso Educação à Distância/EAD: “Formação do PVT” - UFG

Cursos curta duração (básico)

Seminários, oficinas específicas, campanhas

Publicações



Programa Vida no Trânsito – UFG

Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências – CLAVES/ENSP/FIOCRUZ

Advocacy – Legislação

Lei “Seca”; **Lei nº 13.104, de 09/03/2015** - feminicídio no rol dos crimes hediondos; **Lei 12. 845, de 01/08/2013** - Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. **Lei nº 13. 239, de 30/12/2015** - Dispõe sobre a oferta e a realização, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher

Uso de equipamentos de retenção para crianças

Audiências Públicas

Controle Social

Conferências Nacionais de Saúde - diversas

Reuniões do Pleno Conselho

Resolução Nº 309, de 08 de março de 2001 - Aprovar a proposta do Ministério da Saúde de Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidente e Violência e cria o Grupo de Trabalho que acompanhará sua implantação e implementação.

Resolução Nº 579, de 22 de fevereiro de 2019 - diretrizes referentes à definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2019 - **garantia e fortalecimento da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**

Pactuação de indicadores

Pacto pela Saúde: Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde.

Sispacto: Número de Unidades de Saúde com Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas.

PPA: Percentual de Municípios com Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas.

PPA: iniciativas para prevenção de lesões e mortes no trânsito contra jovens de 15 a 29 anos.

PQA-VS: Proporção de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas com o campo raça/cor preenchido com informações válidas.

Publicações



<http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/publicacoes>

VIVA

Fundamental

CONASS

Violência – uma epidemia silenciosa – seminários regionais e depois nacional.

Seminários nacionais e internacionais para enfrentamento violência no trânsito - Guia Orientador para o Enfrentamento da Morbimortalidade no Trânsito – referência ao PVT

CONASEMS

Rede Gandhi – cultura de paz.

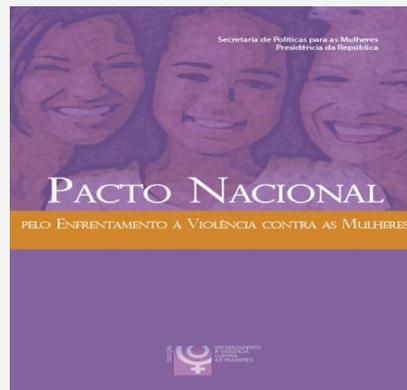
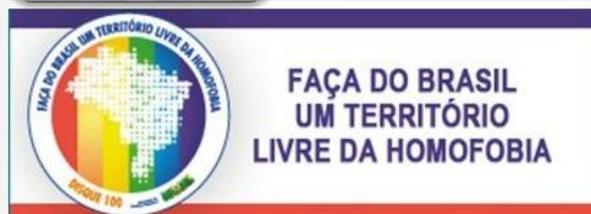
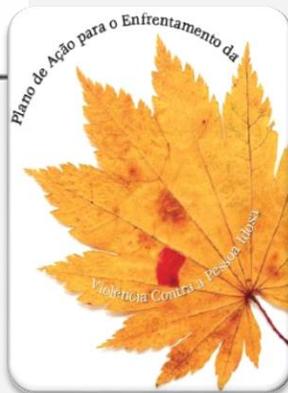
GTVS

CIT: Pactuações – PNRMMAV e outras. Programas como PVT e outros temas como apoio à Regulamentação de Propaganda de Bebidas alcoólicas.



TIRE UMA ARMA DO FUTURO DO BRASIL

DISQUE DIREITOS HUMANOS 100



- Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes
- Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa;
- Sistema Nacional de Promoção de Direitos e Enfrentamento à Violência contra Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
- Plano Nacional de Enfrentamento de Violências contra Mulheres – **CASA MULHER BRASILEIRA**
- Política sobre Crack, Álcool e outras drogas
- Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas
- Campanha do Desarmamento
- Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci) – articulação com AB/ESF
- Carta de Constituição de Estratégias em Defesa da Proteção Integral dos Direitos da Criança e do Adolescente
- Programa Juventude Viva
- **Projeto Em Frente Brasil**
- Outros

“Nos 18 anos da homologação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, o país pode comemorar por ser um dos poucos a ter uma política de saúde especificamente dirigida a este problema social.

Vários foram os avanços, mas muitos desafios ainda persistem, demonstrando que a violência, em suas distintas formas de expressão necessita tornar-se parte da agenda prioritária do setor saúde, conforme ainda demonstram sua magnitude e impactos na qualidade de vida da população.”

Maria Cecilia Minayo

Agradecimentos...

Daíla, Rayone, Renata, Vinícius, Rafael, Leandra, Valéria,

Camila, Márcio, Regina Bernal, Rosane, Sheila, Karine, Mariana Sales, Marli, Mariana

Pinheiro,

Assessoras e assessores DASNT

E os que vão e que ficam - Libânio, Deborah, Martinha, Alba, Laura, Macário, Valter, Rurany, Mercinha, Naíza, Lidiane, Alice, Fabianas (Gadelha e Ganán), Eneida, Daniela Lopes, Maria de Lourdes, Valdeth, Morgana, Eugênia, Vera Barea, Juan, Beth Duarte, Vera Lúdia, Ana Amélia, Lisandro, Marta Malheiros, Anne Mariele, Karla Livi, Sueli Nogueira, Renata Takay, Aglaer, Lenildo, Wanderson...

Gestores (as) e profissionais de saúde das SES, SMS, CONASS, CONASEMS,
Instituições Acadêmicas, ONG, OPAS....

A todos (as) – **Obrigada!**



Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL