

MINISTÉRIO DA SAÚDE

***A TRANSVERSALIDADE NAS POLÍTICAS DE
COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES***

CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS NA ATUALIDADE

Audiência Pública

Comissão Parlamentar de Inquérito

Situação de Violência contra a Mulher no Brasil e Apurar Denúncia de Omissão

Brasília, 19 de abril de 2012

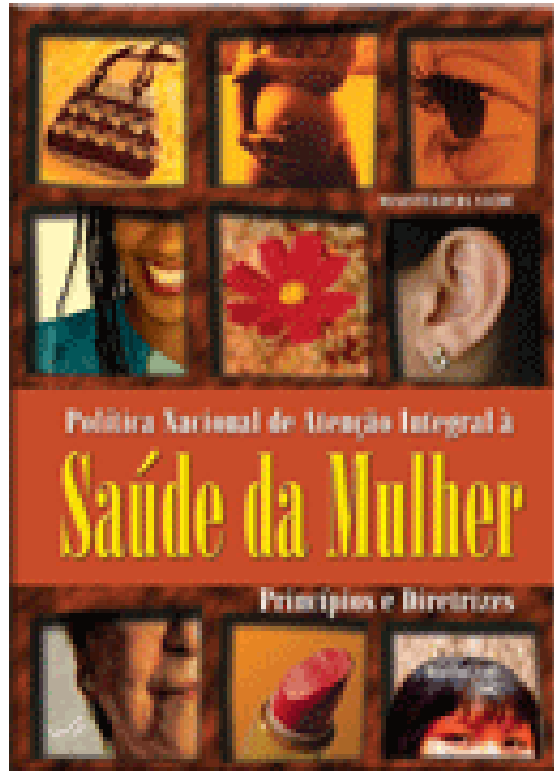
Helvécio Miranda Magalhães Junior – Secretário de Atenção à Saúde



Ministério da
Saúde



POLÍTICA NACIONAL



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher contribui na permanente construção do SUS e prioriza a problemática da violência contra a mulher.



Qualifica a gestão e supera a fragmentação das políticas e programas de saúde, por meio da organização de redes regionalizadas e hierarquizadas de ações e serviços.



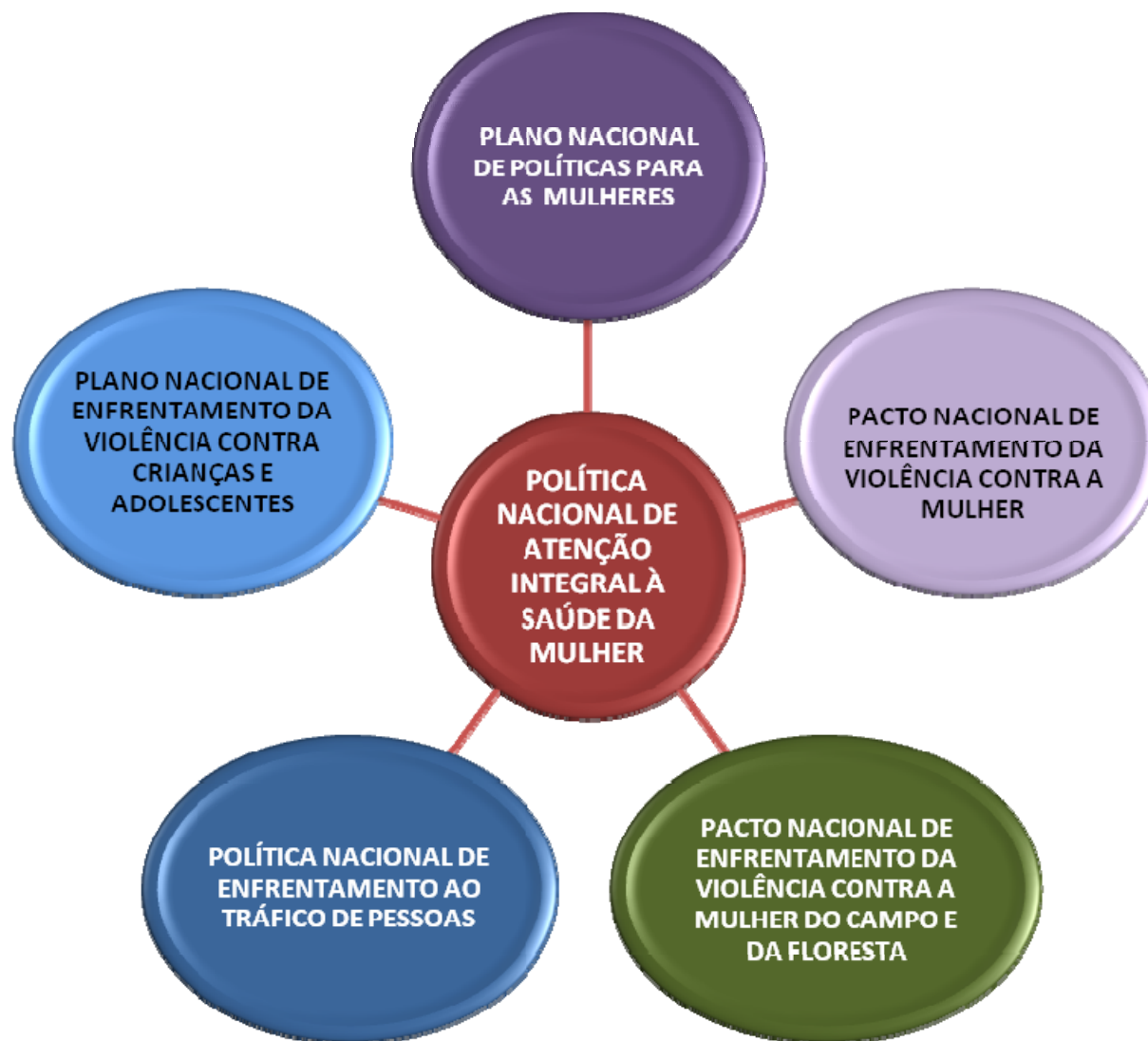
Estabelece interfaces com as demais Políticas Públicas nacionais visando ampliar a qualidade de vida das mulheres no Brasil.



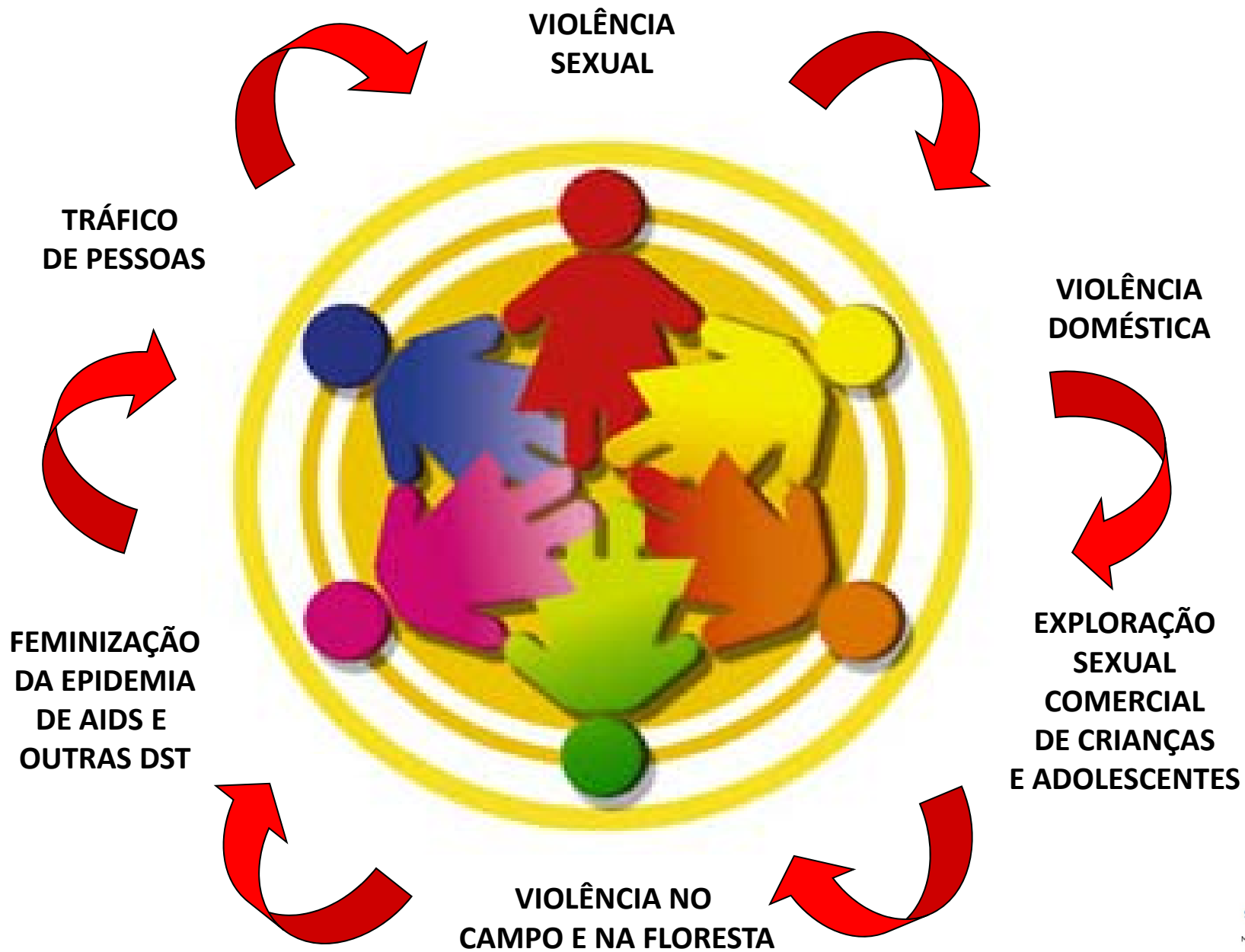
Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, O COMPONENTE ATENÇÃO PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL, POLÍTICAS INTERSETORIAIS E PLANOS DE ENFRENTAMENTO

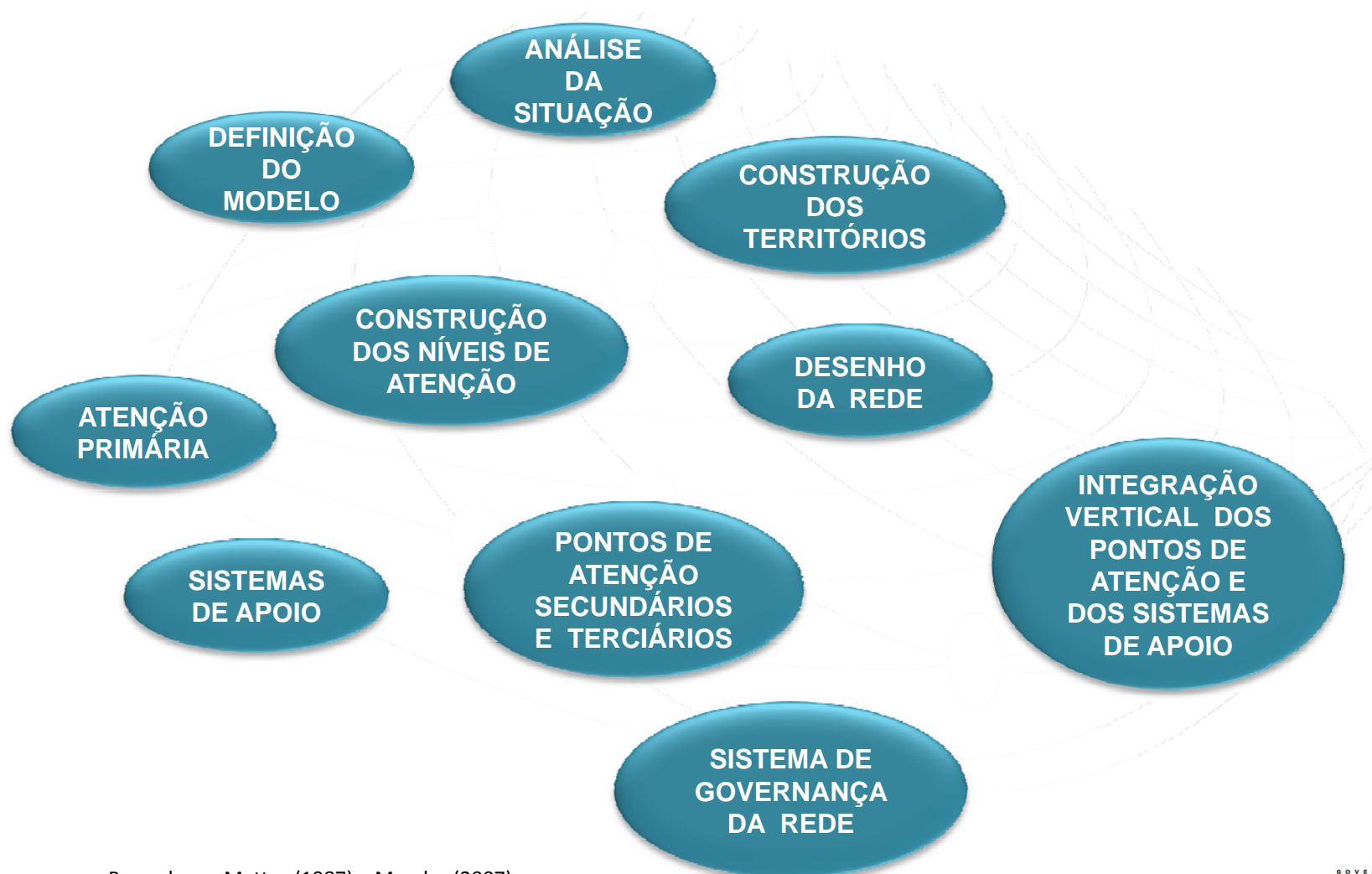


EXPRESSIONES E INTERFACES



Ministério da Saúde

OS MOMENTOS DA MODELAGEM DAS REDES DE ATENÇÃO PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL



Baseado em Mattus (1987) e Mendes (2007)

SISTEMA DE GOVERNANÇA DAS REDES DE ATENÇÃO INTEGRAL PARA MULHERES E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL

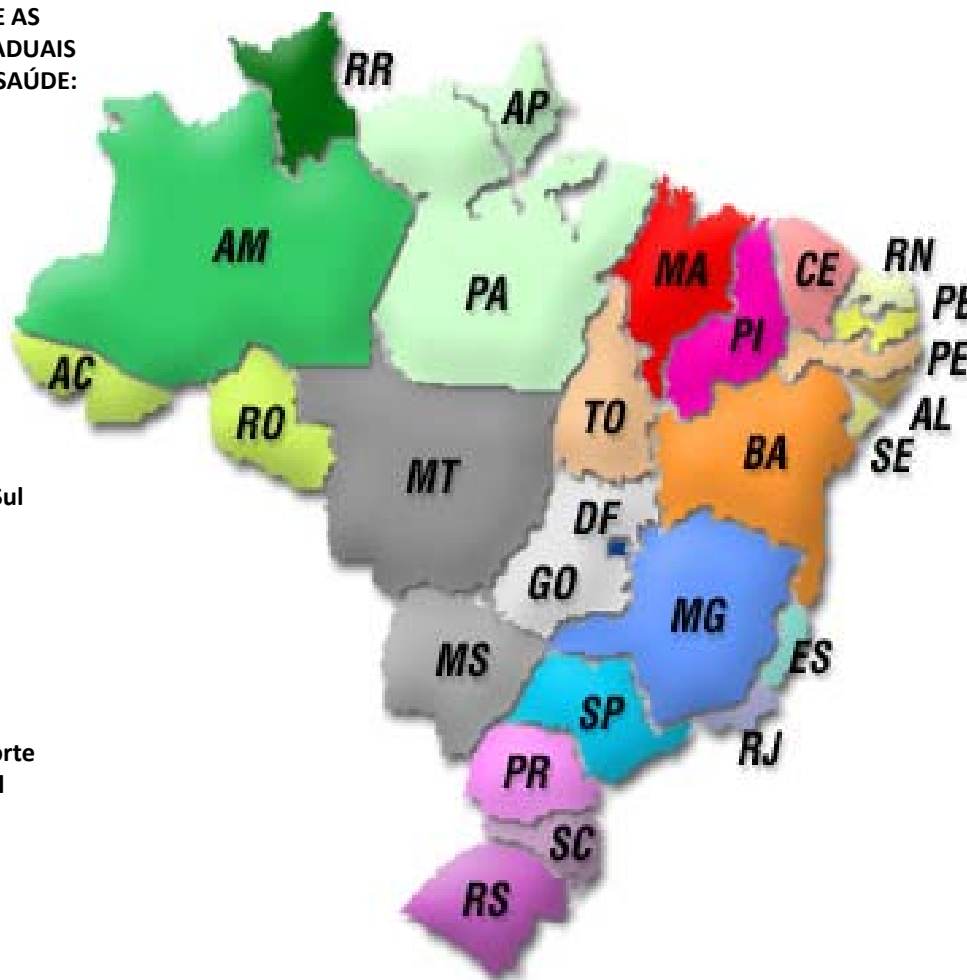


REDE NACIONAL ATENÇÃO INTEGRAL PARA MULHERES E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL

COORDENAÇÃO DA
ATENÇÃO

- INTEGRAM A REDE AS
- SECRETARIAS ESTADUAIS
- E MUNICIPAIS DE SAÚDE:

- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Pernambuco
- Piauí
- Paraná
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- Sergipe
- São Paulo
- Tocantins



EM 2011
ENCONTRAM-SE EM
ATIVIDADE:

552 Serviços de Saúde para
atendimento da violência
Sexual

402 Serviços de Saúde
Para atendimento da violência
Doméstica

65 Serviços Especializados
de Saúde para atendimento
de procedimentos relacionados
à violência sexual previstos
em Lei



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA DA SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DA VIOLÊNCIA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS
VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS

Nº

Definição de caso: Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Atenção: Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei 8069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Esta ficha atende ao Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que regulamenta a Lei nº 10.778/2003 que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o artigo 19 da Lei nº 10.741/2003 que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idoso são de notificação obrigatória.

COORDENAÇÃO DA
INFORMAÇÃO

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		
	2 Agravado/doença		3 Data da Notificação		
	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS		1 - Suspeito 2 - Confirmado		
Dados da Pessoa Atendida	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data da Ocorrência	
	8 Nome		9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor	
14 Escolaridade					
15 Número do Cartão SUS					
16 Nome da mãe					
17 UF		18 Município de Residência		19 Distrito/Regional municipal	



Ministério da Saúde



Número (N), proporção (%) e taxa de mortalidade bruta (por 100 mil habitantes) por agressões e intervenções legais (homicídios) segundo sexo e faixa etária – Brasil, 2009

Faixa etária	Sexo ^a						Total		
	Masculino			Feminino			N	%	Taxa
	N	%	Taxa	N	%	Taxa			
0 a 9 anos	176	0,4	1,1	142	3,3	0,9	318	0,6	1
10 a 14 anos	462	1	5,5	119	2,8	1,5	581	1,1	3,5
15 a 19 anos	7.110	14,9	83,5	543	12,7	6,6	7.653	14,7	45,6
20 a 39 anos	29.579	62	92,8	2.271	53,2	7	31.850	61,2	49,5
40 a 59 anos	7.767	16,3	38,8	832	19,5	3,8	8.599	16,5	20,5
60 e mais	1.641	3,4	19	288	6,7	2,7	1.929	3,7	9,9
Ignorado	999	2,1	-	72	1,7	-	1.071	2,1	-
Total	47.734	100	50,8	4.267	100	4,4	52.001	100	27,2

a) Excluídos 65 registros com sexo ignorado

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Número (N), proporção (%) e taxa de mortalidade bruta (por 100 mil habitantes) por agressões e intervenções legais (homicídios) em mulheres segundo região geográfica – Brasil, 2009

Região ^b	N	%	Taxa
Norte	381	8,9	5
Nordeste	1.207	28,3	4,4
Sudeste	1.628	38,2	3,9
Sul	649	15,2	4,6
Centro-Oeste	400	9,4	5,7
Total	4.267	100	4,4

- a) Excluídos 65 registros com sexo ignorado
b) Excluídos 23 registros com região de residência ignorada

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde , Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Atendimentos por violências em serviços sentinelas de urgência e emergência em 23 capitais e Distrito Federal, em **mulheres, por faixa etária, raça e escolaridade – Brasil, setembro a novembro, 2009**

Características	n	%
Faixa etária (anos)		
0 a 9	87	7,7
10 a 19	239	20,6
10 a 14	76	6,8
15 a 19	163	13,8
20 a 29	345	30,7
30 a 39	229	20,5
40 a 49	118	11,8
50 a 59	49	5,5
60 e +	26	2,9
Sem informação	4	0,3
Raça/cor da pele		
Branca	265	27
Preta	184	18,1
Amarela	36	3,1
Parda	594	50,4
Indígena	7	0,5*
Sem informação	11	0,8
Escolaridade (anos de estudo)		
0 a 4	233	20,3
5 a 8	339	31,2
9 a 11	335	30
12 e +	47	4,5
Não se aplica ^a	47	4,2
Sem informação	96	9,7

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)

Atendimentos por violências em serviços sentinelas de urgência e emergência em 23 capitais e Distrito Federal, em mulheres, por local de ocorrência – Brasil, setembro a novembro, 2009

Local de ocorrência	n	%
Residência	605	56
Habitação coletiva	5	0,6*
Escola	41	3,8
Local de prática esportiva	5	0,5*
Bar ou similar	85	6,9
Via pública	283	25,4
Comércio/serviços	27	2,4
Indústrias/construção	1	0,2*
Outro	25	2,2
Sem informação	20	2

* Estimativas com baixo grau de confiabilidade.

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)

Atendimentos por violências em serviços sentinelas de urgência e emergência em 23 capitais e Distrito Federal, em mulheres, por tipo de violência – Brasil, setembro a novembro, 2009

Tipo de violência**	n	%
Lesão auto-provocada	163	15,9
Agressão/maus-tratos	927	84
Intervenção por agente legal	7	0,2 ^a

** p<0,05

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)

Atendimentos por violências em serviços sentinelas de urgência e emergência em 23 capitais e Distrito Federal, em mulheres, por natureza da agressão – Brasil, setembro a novembro, 2009

Natureza da agressão ^{a,b}	n	%
Física		
Sim	837	94,1
Sexual		
Sim	48	5,7
Negligência/abandono		
Sim	30	3,5
Psicológica**		
Sim	329	36,2

a) Excluídos os registros cuja variável foi preenchida com o código não se aplica

b) Refere-se, exclusivamente, ao casos de agressão/maus-tratos e intervenção por agente legal

** p<0,05

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)



Ministério da
Saúde



Atendimentos por violências em serviços sentinelas de urgência e emergência em 23 capitais e Distrito Federal, em mulheres, por natureza da agressão – Brasil, setembro a novembro, 2009

Provável autor da agressão ^{a,b}	n	%
Pai ou mãe	48	5,4
Companheiro (a) /ex**	301	34,3
Outro familiar	103	11,9
Amigo/conhecido	224	26
Agente legal público	18	2,4
Desconhecido**	178	18,1
Sem informação	16	1,9

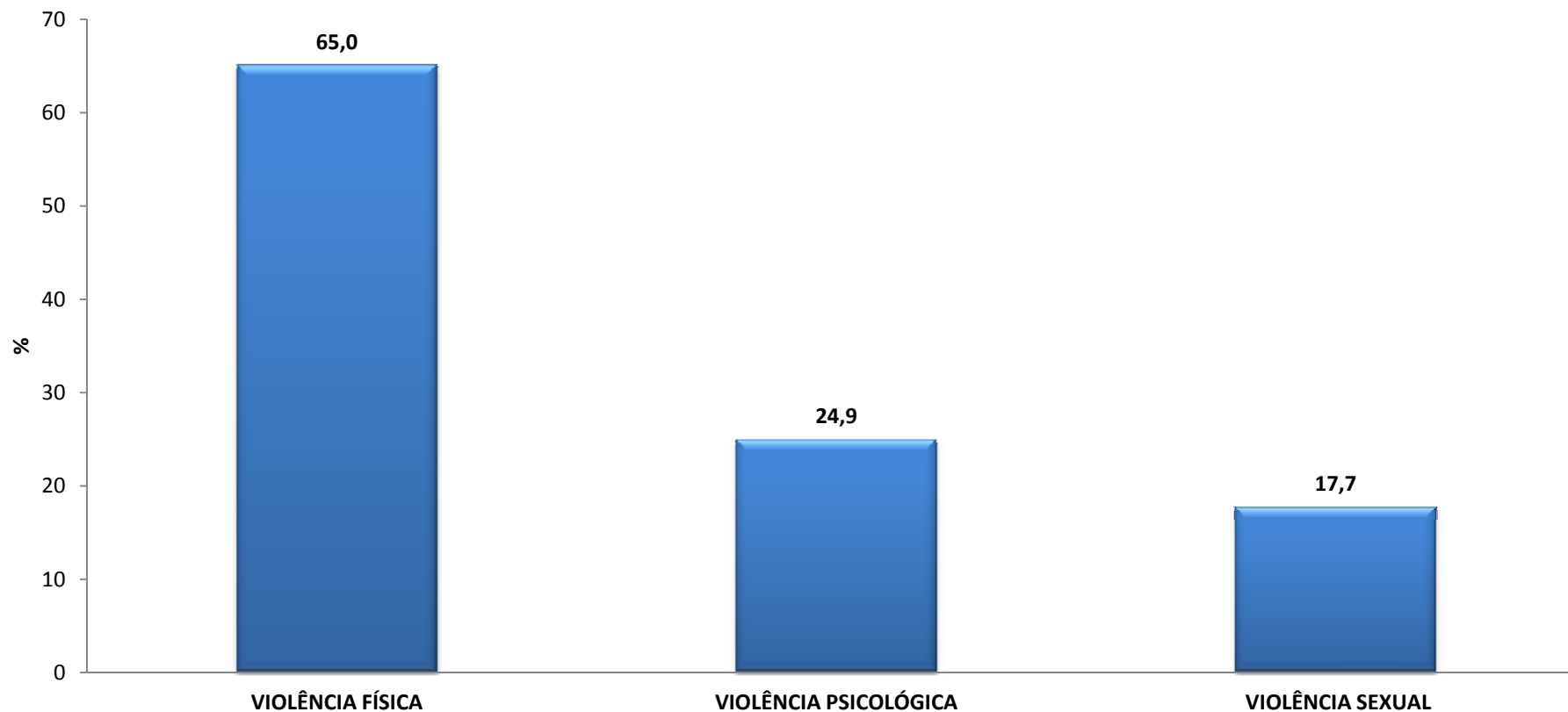
a) Excluídos os registros cuja variável foi preenchida com o código não se aplica

b) Refere-se, exclusivamente, ao casos de agressão/maus-tratos e intervenção por agente legal

** p<0,05

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)

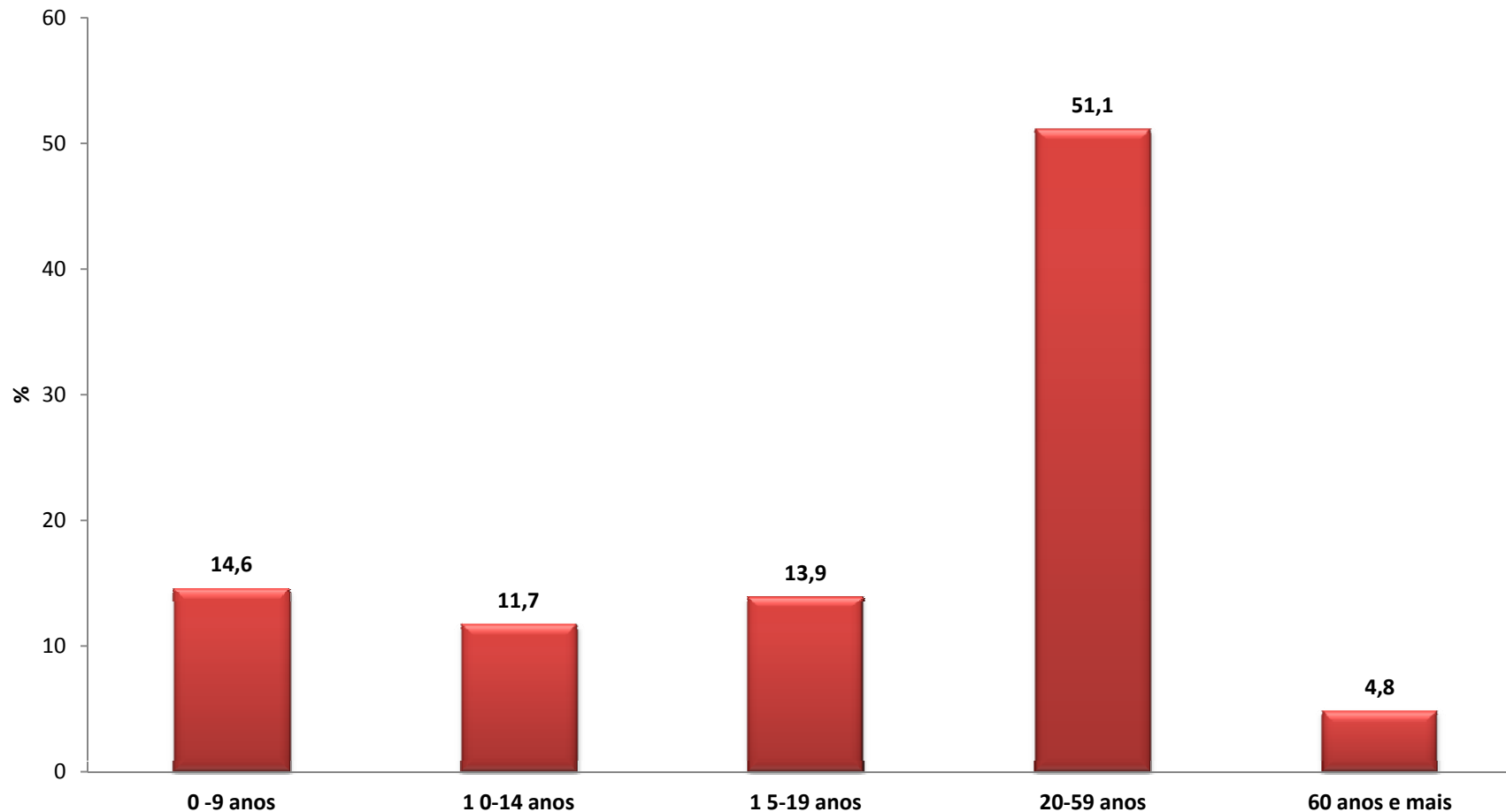
NOTIFICAÇÃO DOS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES VIVA CONTÍNUO, 2010*



Fonte: VIVA SINAN/SVS/MS

* Dados Preliminares extraídos em de 21 de Setembro 2011 referentes ao banco de dados de 2010

NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES POR FAIXA ETÁRIA. VIVA CONTÍNUO, 2010*

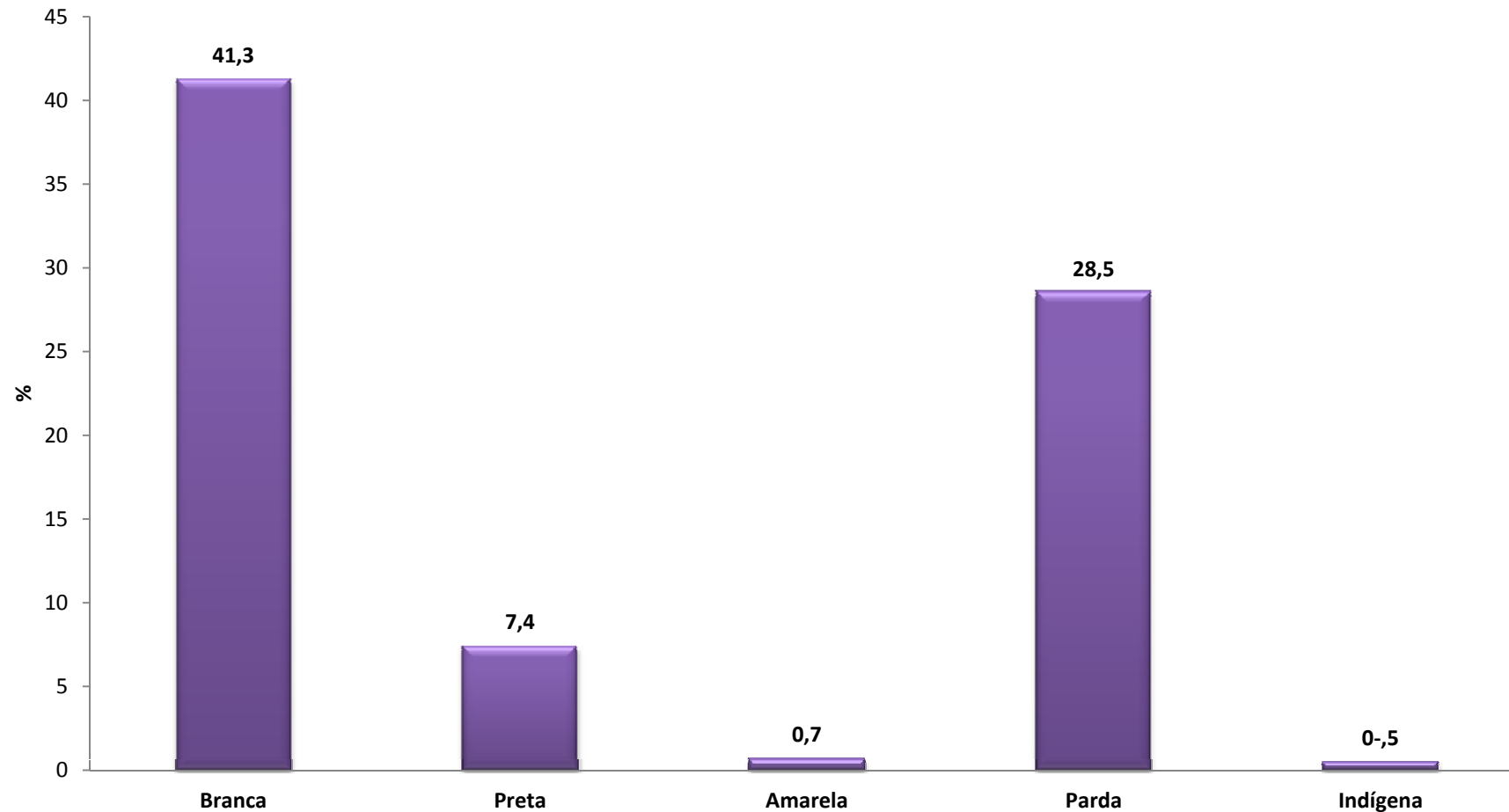


Fonte: VIVA SINAN/SVS/MS

* Dados Preliminares extraídos em de 21 de Setembro 2011 referentes ao banco de dados de 2010



NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS CONTRA MULHERES POR RAÇA/COR. VIVA CONTÍNUO, 2010*

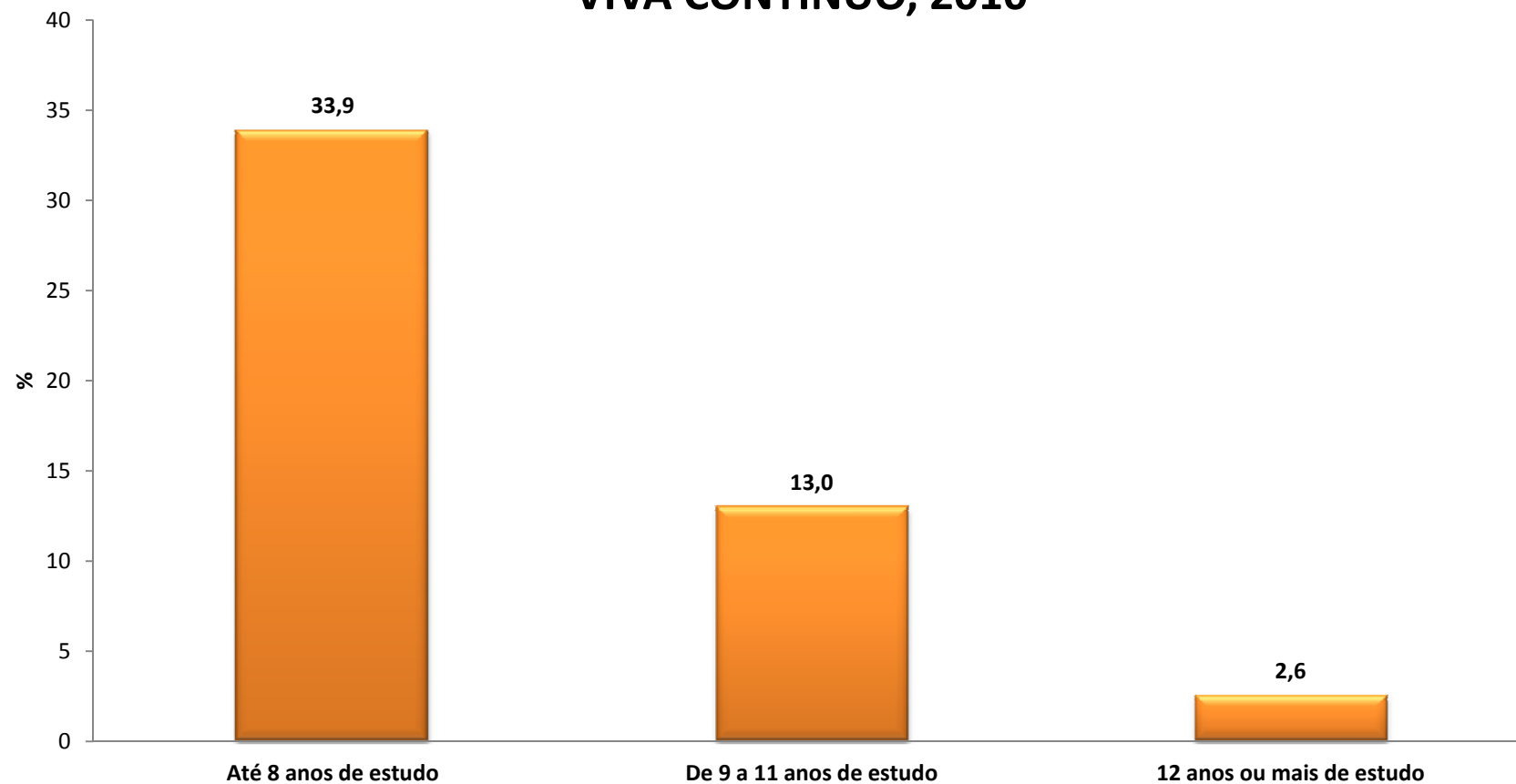


Fonte: VIVA SINAN/SVS/MS

* Dados Preliminares extraídos em de 21 de Setembro 2011 referentes ao banco de dados de 2010



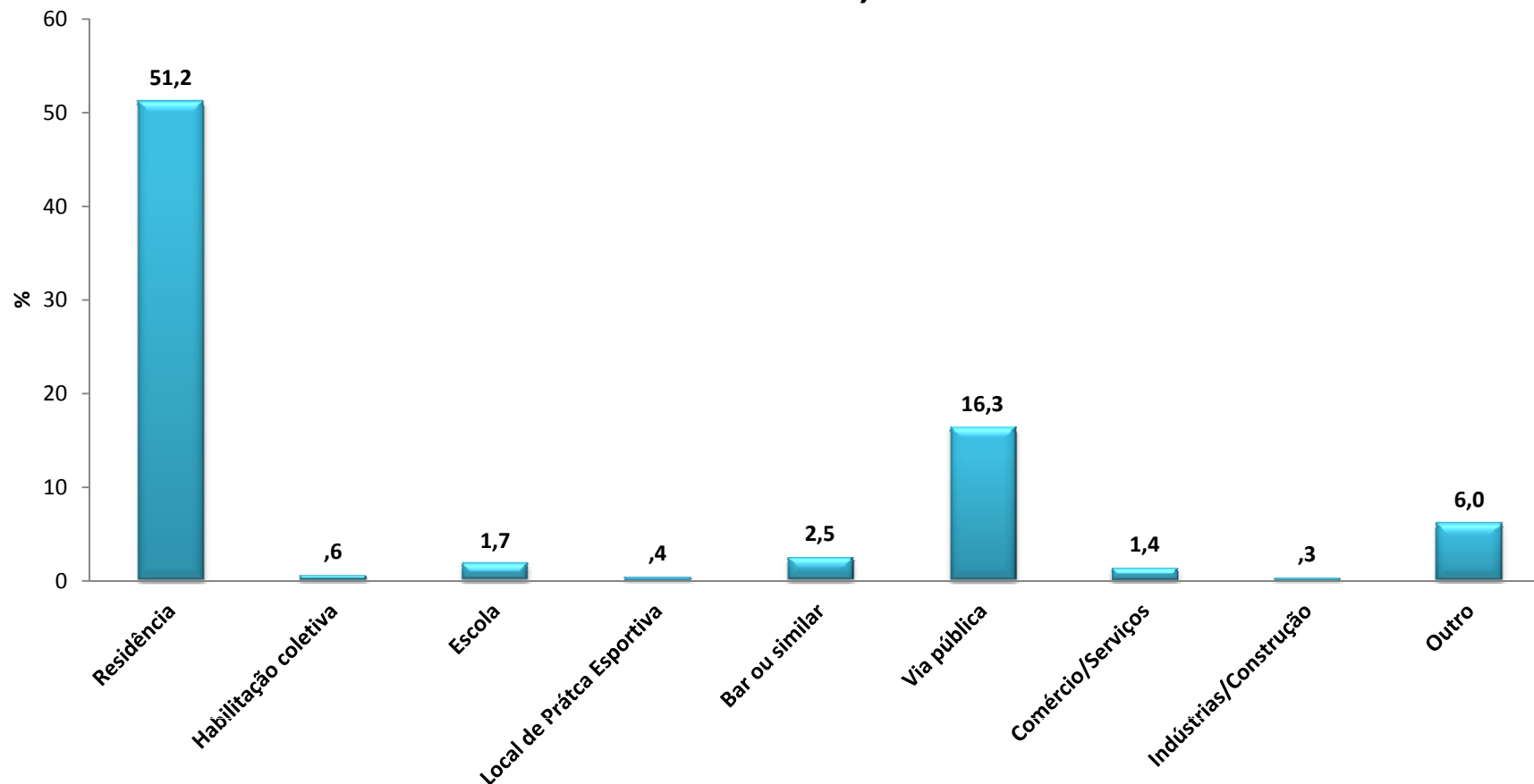
ESCOLARIDADE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS VIVA CONTÍNUO, 2010*



Fonte: VIVA SINAN/SVS/MS

* Dados Preliminares extraídos em de 21 de Setembro 2011 referentes ao banco de dados de 2010

LOCAL DE OCORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS EM MULHERES. VIVA CONTÍNUO, 2010*



Fonte: VIVA SINAN/SVS/MS

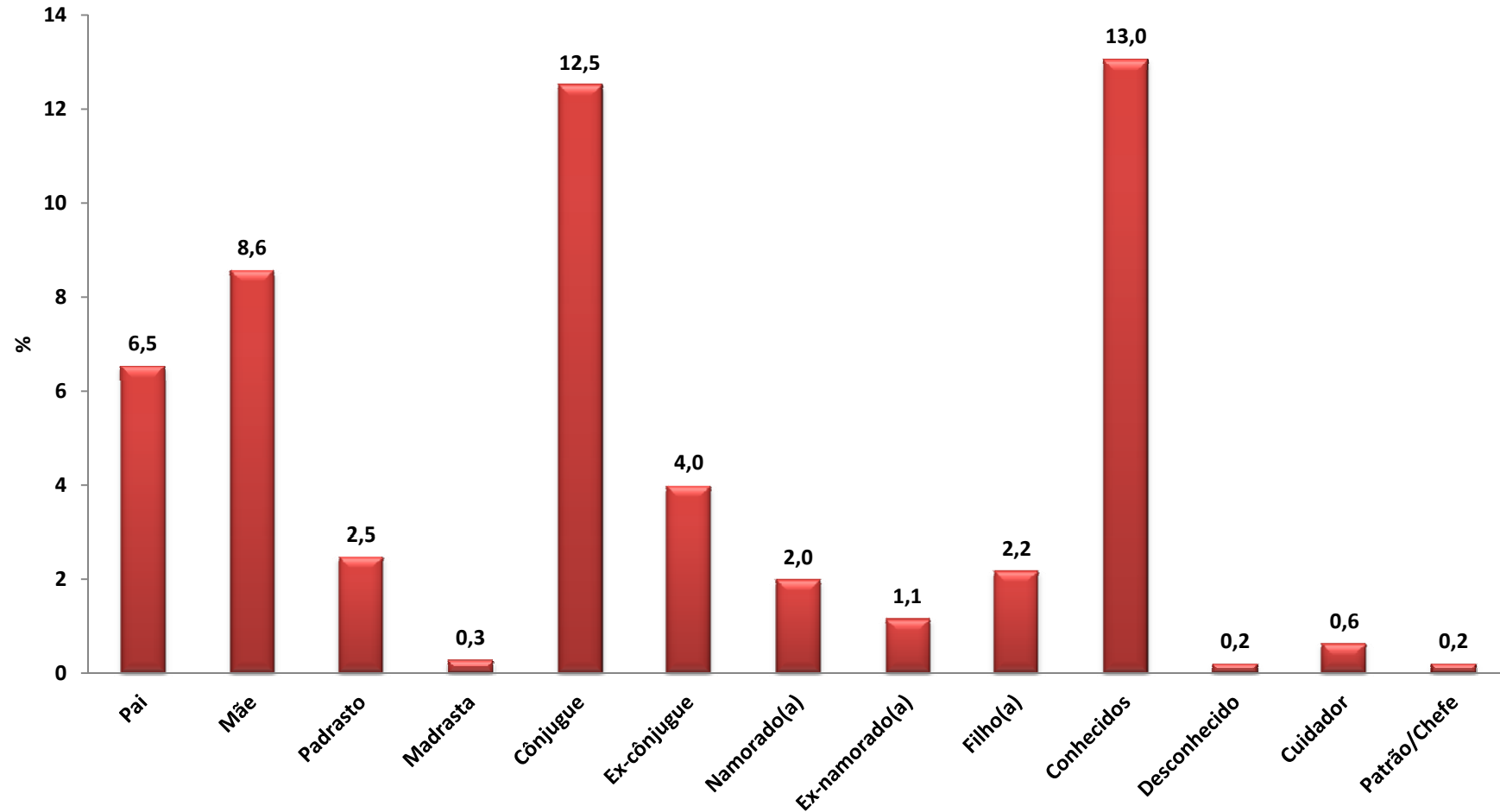
* Dados Preliminares extraídos em de 21 de Setembro 2011 referentes ao banco de dados de 2010



Ministério da Saúde



PROVÁVEL AUTOR DA AGRESSÃO CONTRA MULHERES. VIVA CONTÍNUO, 2010*



Fonte: VIVA SINAN/SVS/MS

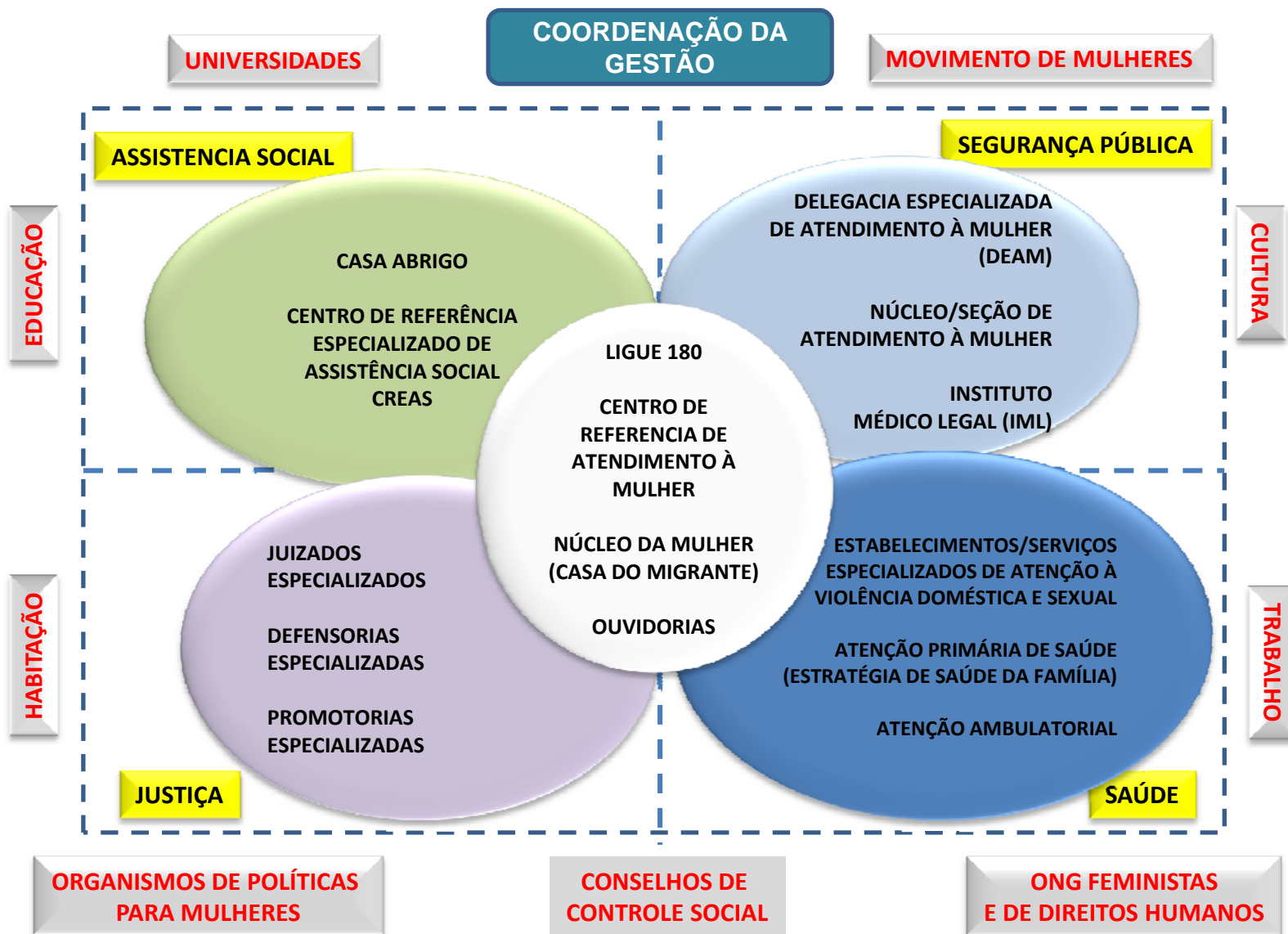
* Dados Preliminares extraídos em de 21 de Setembro 2011 referentes ao banco de dados de 2010



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO BRASIL



A TRANSVERSALIDADE NAS POLÍTICAS DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES



DESAFIOS DE CURTO E MÉDIO PRAZOS PARA O SETOR SAÚDE

Em 2012/2013 um percurso que pode reorientar as estratégias em Saúde Pública no Brasil para o enfrentamento da violência contra a mulher nas próximas décadas:

- ✿ **Inserção do tema Tráfico de Mulheres no Sistema Único de Saúde.**
- ✿ **Participação do Ministério da Saúde do Brasil no Plano de Redução ao Aborto Inseguro nas Américas – Oficina Regional América do Sul da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.**
- ✿ **Novas edições e normas técnicas para atendimento das violências sexuais e domésticas e garantia da dispensação de medicamentos para cuidados para todos os municípios do país.**
- ✿ **Plano de Ação 2011/2014 que prevê a qualificação de 2.000 profissionais de saúde/ano nas temáticas relacionadas à violência contra mulheres nos estados da federação .**
- ✿ **Financiamento e implementação de atenção para mulheres em situação de violência em Regiões de Campo e Floresta.**
- ✿ **Nova edição do Curso de Educação à Distância: Impactos da violência sobre a Saúde com Especialização Acadêmica.**

Em 2012/2013 um percurso que pode reorientar as estratégias em Saúde Pública no Brasil para o enfrentamento da violência contra a mulher nas próximas décadas:

- ✿ **Melhorias nos Sistemas de Informação para Acidentes e Violências e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde para identificação e classificação dos serviços oferecidos pelo SUS. (MINUTA DE CLASSIFICAÇÃO PRONTA – EM FASE DE ESTUDOS FORMAS DE INCENTIVO PARA SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS – IMPACTO FINANCEIRO E CUSTEIO)**
- ✿ **Inserção do tema violência institucional contra mulheres na Rede Cegonha – estratégia de melhorias na qualidade do pré-natal, parto e nascimento no SUS em todo o Brasil.**
- ✿ **Ampliação em 30% do número de serviços que atendem mulheres em situação de violência sexual.**
- ✿ **Ampliação em 40% do número de serviços de atenção ao aborto previsto em Lei**
- ✿ **Implementação de ações intersetoriais de enfrentamento da violência contra Mulheres do Campo e Floresta em 10 regiões de saúde (definidas pelo Fórum Permanente de Enfrentamento da Violência contra mulheres do Campo e Floresta**

ATENÇÃO INTEGRAL PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA REDE CEGONHA



DESAFIOS

Monitorar violência doméstica e/ou sexual durante a gestação

Não à violência institucional no pré-natal, parto e puerpério

Potencializar ações e posturas profissionais de humanização do atendimento

Potencializar a prevenção ao aborto inseguro por intermédio do planejamento reprodutivo pós exposição à violência sexual ou outras situações de abortamento

AVALIAR SE O SEGMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE ESTÁ TENDO BOM DESENVOLVIMENTO NAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

- Supervisão periódica em estabelecimentos de saúde
- Auditoria externa (para organização, gastos e processos de trabalho),
- Avaliação de impacto (0 a 100% para os resultados de cada tipo de serviço ofertado, de acordo com número de pacientes atendidos no setor (custo-benefício)
- Pesquisa de satisfação com profissionais e usuários (simples).

DESAFIOS



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAIS RICO E PAIS SEM POBREZA

AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL

O profissionais de saúde erram por falhas no sistema de atenção a saúde; falta de cultura de notificação, devido a falta de aprendizagem; falta de análise dos eventos ocorridos; falta de recursos materiais adequados; ausência de protocolos e rotinas operacionais implantadas; implantação lenta dos processos; falta de conhecimento técnico e habilidade; não aderência por parte do paciente aos tratamentos propostos.

Sarrubbo, 2010



REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL PARA MULHERES E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

A Rede Nacional de Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em situação de violência é a articulação das ações organizadas entre o Governo Federal, Governos Estaduais e Municipais, Organizações da Sociedade Civil, Entidades de Classes, Instituições de Ensino Superior e Comunidades para o desenvolvimento de estratégias globais no enfrentamento da violência contra mulheres.

O DESAFIO É AMPLIAR AS AÇÕES, SERVIÇOS E ACESSO PARA AS MULHERES, DESENVOLVER SUSTENTABILIDADE COM VISIBILIDADE SOCIAL NO SUS



**MINISTÉRIO
DA SAÚDE**



www.saude.gov.br