



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA**

**RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
PÚBLICA DO RN COMO INTEGRANTE DA REDE DE ATENÇÃO ÀS
MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA**

A questão da violência é, por sua complexidade, de difícil abordagem, tendo em vista a pluricausalidade, a carga de ideologia e o preconceito que lhe são inerentes.

Entendida como fenômeno social causador de agravos à saúde, representa um desafio para a organização de serviços que possam prestar atendimento às pessoas que se encontrem em situação de risco ou que tenham sofrido as conseqüências de um ato de agressão.

Entretanto, qualquer ação pretendida deve ser planejada a partir de uma abordagem sistêmica, intersetorial e interdisciplinar, a fim de ser suficientemente abrangente para impactar o problema. Além da integração inter-institucional e da articulação de diversas áreas de atuação, torna-se imprescindível que os profissionais responsáveis pela realização do atendimento estejam devidamente preparados para lidar com a tal situação, cujo impacto sobre o campo da saúde é de grande magnitude.

Não falamos aqui, portanto, de simplesmente cuidar do dano, mas, de identificar o problema precocemente e de atuar

preventivamente, extrapolando o papel exclusivamente curativo, referente ao tratamento dos agravos físicos e emocionais, para buscar a definição de medidas que venham a prevenir tais agravos e promover a saúde, visando o bem-estar individual e coletivo.

Para tanto, além de estruturar serviços cabe-nos trabalhar dados e registros, para que se transformem em informações gerenciais e, conseqüentemente, de planificação.

As estatísticas existentes sobre violência, embora não sistemáticas e consistentes, evidenciam números de alta significância. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em decorrência do grande número de vítimas e a magnitude das seqüelas emocionais que produz, a violência adquiriu caráter endêmico. Tais dados dizem respeito à violência de todos os tipos: doméstica, intra-familiar, social, institucional, sexual, seja contra a mulher ou o homem, a criança, o adolescente, o idoso ou a pessoa portadora de deficiência física, consistindo em ações humanas de indivíduos ou grupos, que ocasionam a morte de outros seres humanos ou afetam a sua integridade física, moral, mental ou espiritual, configurando-se, desse modo, como um relevante problema de saúde pública.

No caso da violência sexual, esta representa uma das principais causas da morbi-mortalidade, em especial na população mais jovem. Atinge principalmente o sexo feminino, ocorre no espaço doméstico e geralmente é praticada por parentes, pessoas próximas ou conhecidas. Há dificuldade para se obter denúncias. Menos de 10% dos casos chegam às delegacias. Peritos no tema assinalam que algumas

estatísticas indicam que mais de 90% dos delitos de violação ou de abuso sexual permanecem ocultos no âmbito familiar, o que impede o conhecimento da amplitude real do problema.

Todas as formas de violência deixam seqüelas, porém a violência sexual deixa marcas físicas, psicológicas, aumentando o grau de vulnerabilidade, principalmente da mulher ou do(a) adolescente, a outras tipos de violência, prostituição, drogas, DST, HIV/Aids, distúrbios sexuais, depressão, suicídio, e a exposição à realização de aborto em condições precárias, violando, sobretudo, os seus direitos sexuais e reprodutivos.

A maioria dos serviços de saúde não está devidamente preparada e equipada para atender as pessoas em situação de violência, nem para contribuir com a prevenção e a redução dos agravos decorrentes desse tipo de agressão. Essas pessoas necessitam de atendimento diferenciado e é da responsabilidade destes serviços implementar medidas específicas para a realização da assistência necessária.

Portanto, é nosso desafio atual, o fortalecimento da integração do setor saúde com setores político-sociais e da sociedade civil, para efetivar ações que garantam às pessoas em situação de violência uma assistência que considere o problema em todos os seus aspectos e propicie um atendimento eficaz, efetivo e eficiente. Assim, no campo efetivo da saúde pública, cabe o direcionamento das programações institucionais para a construção de redes assistenciais articuladas, conjugando serviços médicos, clínicos e de emergência, e no campo

inter-institucional, o envolvimento dos órgãos do judiciário, da educação, da segurança pública e de ação social.

DADOS RELEVANTES DO ESTADO RIO GRANDE DO NORTE

Para termos uma idéia dos números da violência em nosso Estado, tomaremos como base um estudo feito recentemente, intitulado “**Pesquisa Nacional de Acidentes e Violências em Serviço Sentinela**”, fruto da parceria entre o Ministério da Saúde, que cedeu recursos financeiros para tal, Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN e Secretaria de Saúde do Município do Natal. Este ocorreu no período de 30 dias (01 a 30 de setembro de 2006), em uma unidade de assistência hospitalar do Natal (Hospital Walfredo Gurgel). Nesse estudo foram observados os seguintes dados:

1 – De 1.048 registros de acidentes e violência ocorridos no período citado, verificam-se os seguintes Tipos de Ocorrências:

31,8% quedas

29,2% acidentes de transporte

19,7% outros acidentes

14,5% agressão/homicídio

2 – Dos Tipos de Ocorrência por Sexo:

Quedas

58,5% masculino

41,4% feminino

Acidentes de Transporte

79,1% masculino

20,6% feminino

Outros Acidentes

75,7% masculino

24,3% feminino

Agressão/Homicídio

82,2% masculino

17,8% feminino

3 – Quanto aos 165 casos registrados de Violência ocorridos por Sexo:

80% ocorreram em pessoas do sexo masculino

20% ocorreram em pessoas do sexo feminino

4 – Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição por raça/cor:

84,8% cor parda

12,1% cor branca

5 – Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição por faixa etária:

63,6% entre 20 a 49 anos de idade

12,1% entre 13 a 19 anos de idade

6,1% entre 50 a 60 anos de idade

6 – Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição por nível de escolaridade:

21,2% 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental

15,2% 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental

12,1% analfabetas

7 – Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição por local de residência:

78,8% Natal

9,1% Macaíba

3% Parnamirim

Os demais distribuídos entre outros municípios do Estado.

8 - Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição Tipo de Violência Ocorrida:

TENTATIVA /SUICÍDIO

9,1% Envenenamento/intoxicação;

3% Outra forma não especificada;

MAUS-TRATOS/SUSPEITA

6,1% sofreram violência física

AGRESSÃO/HOMICÍDIO

42,4% sofreram espancamento

21,2% sofreram agressão com instrumento perfuro-cortante

18,2% sofreram agressão com arma de fogo

9 - Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição quanto ao Provável Agressor:

45,5% foram agressões praticadas por Conhecidos

18,2% foram agressões praticadas por Desconhecidos

15,2% foram praticadas por algum familiar

10 - Quanto aos 20% de casos registrados de Violência contra as mulheres há a seguinte distribuição quanto ao Sexo do Provável Agressor:

60,6% eram do sexo masculino

18,2% eram do sexo feminino

Esses dados locais não diferem da realidade nacional.

POLÍTICA DO ESTADO DO RN PARA ATENÇÃO ÀS VITIMAS DE VIOLÊNCIA

A existência de instrumentos legais, como:

1 - a Lei nº8.314, de 6 de fevereiro de 2003, que obriga as Delegacias de Polícia a informar às vítimas de crimes contra a liberdade sexual, o direito de tratamento

preventivo contra a contaminação pelo vírus HIV no Estado do Rio Grande do Norte, e dá outras providências.

2 – A Lei nº11.340, de 7 de agosto de 2006, “Lei Maria da Penha”, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do parágrafo 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

Para qual chamamos atenção para o Art. 3º, em seu parágrafo 1º, que prevê que “O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Estas Leis servem de referencial para a busca de planejamento e tomada de decisões que visem a operacionalização de ações voltadas às mulheres vítimas de violência no Rio Grande do Norte.

Iniciativas como a Criação da Coordenadoria Estadual de Políticas para as Mulheres, fortalecem a busca pela melhoria da atenção, não só da saúde como também dos demais setores envolvidos.

A Secretaria de Estado de Saúde Pública dispõe de um “Protocolo de Atendimento à mulher Vítima de Violência”, escrito desde 2002, no qual são definidos a rede de serviços e os procedimentos a serem desenvolvidos nesta área, embora parte dos Serviços ali registrados encontram-se em um momento de fragilidade, no que tange ao acolhimento às vítimas de violência.

Das estruturas definidas como integrantes da rede de atenção, destacamos os Serviços indicados à seguir, os quais ainda desenvolvem ações de acolhimento e atendimento às mulheres vítimas de violência

CIDADE	PÚBLICO ALVO	SERVIÇO/ENDEREÇO/TEL
Natal	População em Geral	Pronto Socorro do Hospital Giselda Trigueiro Rua Cônego Monte 110, Quintas Telefone: 3232-7906 / 7907 / 7909
	População em Geral	Pronto Socorro do Hosp. Dr. José Pedro Bezerra (Sta. Catarina) Rua Araquari, s/n – Conj. Sta. Catarina Tel.: 3232 7731 / 7773 / 7716 / 7771 / 7748
	População em Geral	Pronto Socorro da Matern. Escola Januário Cicco Av. Nilo Peçanha, 259 – Petrópolis Tel.: 3202 3391 / 3398
Mossoró	População em Geral	Pronto Socorro do Hospital Rafael Fernandes Rua Juvenal Lamartine, nº3 – Santo Antonio Telefone: 3315-3497 / 3480 / 3516 / 3486

PLANO DE FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DO RN

É importante destacar a necessidade de fortalecer o papel desses Serviços na atenção à Violência à mulher, aspecto ora contemplado no Plano de Fortalecimento da Rede de Atenção à Mulher Vitima de Violência, alvo de compromisso da gestão atual. Como ações relevantes a serem implementadas destacamos:

- Implantação nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica, da Vigilância à Violência como agravo de Saúde Pública, com notificação dos casos atendidos;
- Expansão para todos os Hospitais que tem Núcleo de Vigilância, a vigilância da violência, onde está inserida a violência à Mulher;
- Capacitação das equipes que atuam no acolhimento para prestar assistência, garantindo a proteção e a confiabilidade;
- Adoção da dinâmica de rede de parceiros envolvendo: órgãos da justiça, e outras coordenadorias e setores voltados para a atenção à Mulher, criando um fluxo referência de que garanta a confiabilidade, proteção e redução do trauma psicológico resultante da repetição da história pela própria mulher;
- Envolvimento da Sociedade civil no acompanhamento do problema, através de divulgação de dados, além de publicizar a rede de atendimento para o movimento de mulheres organizadas;
- Publicizar a rede de atendimento e todas as estruturas voltadas para esse objetivo.

Adelmaro Cavalcante

