

Apresentação

Maria Cecília de Souza Minayo
Suely Ferreira Deslandes
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MINAYO, MCS., and DESLANDES, SF., orgs. Apresentação. In: *Análise diagnóstica da política nacional de saúde para redução de acidentes e violências* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007, pp. 13-16. ISBN: 978-85-7541-541-2. Available from: doi: [10.747/9788575415412](https://doi.org/10.747/9788575415412). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/fx9hn/epub/minayo-9788575415412.epub>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

| APRESENTAÇÃO

Apresentamos, aqui, uma análise crítica e comparativa do processo de institucionalização da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV) em cinco capitais brasileiras. A pesquisa que lhe deu origem foi realizada durante dois anos em Curitiba, Distrito Federal, Manaus, Recife e Rio de Janeiro¹.

Compreendemos que o processo de institucionalização se realiza por meio de várias iniciativas. Uma delas, mais difusa, diz respeito à filosofia da ação. No caso dessa política, ela se filia aos marcos da promoção da saúde, mediante a articulação do setor com diferentes segmentos sociais. Mas a PNRMAV também orienta para a necessidade de criar regulamentações, normas e protocolos visando a procedimentos, a padrões de notificação, ao investimento em tecnologias e equipamentos necessários, suficientes e adequados. E ressalta a urgência da formação de recursos humanos e hierarquias capazes de responder aos desafios da prática. Descrevemos esses caminhos neste livro.

Embora este estudo tenha focalizado espaços sociais e sanitários concretos, visando a aprofundar as possibilidades e as contradições da prática, ele poderia, sem dúvida, ser tomado como exemplo da dinâmica real do setor saúde quando é demandado para responder aos agravos, traumas e lesões provocados pelas violências e acidentes. Por isso, consideramos que a obra traz dois tipos de contribuição: uma metodológica que permite ao leitor compartilhar caminhos de pensamento e de prática de investigação passíveis de serem replicadas no processo de avaliação de políticas sociais, sobretudo de políticas de saúde.

O estudo permite também seguir passo a passo uma proposta concreta, no seu desenrolar em vários sentidos: estruturas, níveis de organização, disponibilidade de equipamentos e instrumentos, funcionalidades, disposição de recursos, formação de pessoas e, sobretu-

¹ Agradecemos particularmente ao CNPq e ao Ministério da Saúde, que não só proporcionaram as condições materiais deste estudo, mas também orientaram, em edital, o sentido estratégico que seguimos em todo o processo do trabalho científico.

do, atores em relações construindo, corrigindo, interpretando e transformando diretrizes políticas em ações concretas.

O caso da PNRMAV tem uma peculiaridade interessante na sua adoção pelo setor saúde. Ela trata de um assunto que não é primeiramente médico, mas afeta a saúde e em todo o seu desenvolvimento precisa dos conceitos e aparatos do setor, sem poder prescindir de outro conjunto de categorias e instrumentos de ordem sociológica. Tratar, portanto, da sua integração na pauta da saúde é, também, contribuir para um olhar diferenciado em relação aos atuais problemas que vêm mudando o perfil de morbimortalidade, todos eles associados às questões de condições e estilos de vida, como é o caso da violência.

Este estudo tem um cunho prioritariamente técnico, embora sua leitura deva ser complementada, dentro dos marcos da Política de Promoção da Saúde², com outras reflexões (Minayo & Souza, 2003; Brasil, 2005a; Minayo, 2006) que buscam contextualizar os diferentes problemas associados ao impacto da violência sobre a saúde da população brasileira. Isso quer dizer que ressaltamos os aspectos do atendimento e focalizamos a organização dos serviços setoriais. A demanda crescente por serviços para atendimento das lesões e traumas provocados pelas violências e acidentes vem exigindo novas habilidades, equipamentos e organização do sistema de saúde, tradicionalmente orientado para a atenção materno-infantil e das enfermidades de ordem biomédica. Esses desafios que já vêm sendo anunciados nos últimos 25 anos continuam exigindo novas reflexões, decisões e ações.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, oficializada pela Portaria n. 737 MS/GM, de 16 de julho de 2001 (Brasil, 2001a), tem sido o principal marco para a real inclusão da temática da violência na agenda do setor. Fruto de longo processo de amadurecimento do setor diante da relevância das violências e acidentes no perfil de morbimortalidade do país, este documento significa, de forma evidente, uma nova atitude política do Ministério da Saúde. Ele introduz, oficialmente, o tema na pauta do sistema, ampliando o foco de sua abordagem, antes restrita aos foros policiais e judiciários.

Mesmo considerando a importância da promulgação de uma política específica para assinalar a entrada na pauta do setor, da atenção às violências e aos acidentes como um problema prioritário, a organização do sistema para acolhê-lo e tratá-lo de maneira devida ainda tem sido lenta, fragmentada e tangida pela demanda. Daí a importância de aportes que contribuam para apontar e socializar o conhecimento sobre os êxitos e as lacunas nos processos de promoção e atenção aos agravos específicos.

As capitais escolhidas para compor esta pesquisa – Curitiba, Distrito Federal, Manaus, Recife e Rio de Janeiro – se destacaram pelas elevadas taxas de mortalidade por esses agravos em cada uma das regiões do país. Ao descrevermos cada sistema local, evidenciamos os pontos positivos, as lacunas e as necessidades de adequação para atender às diretrizes

² No SUS, a estratégia de promoção da saúde é retomada como uma possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde e de adoecimento em nosso país como, por exemplo: violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada e/ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada, qualidade do ar e da água ameaçada, deteriorada; e potencializar formas mais amplas de intervir em saúde.

da Política Nacional. Propomos ainda a criação de vários indicadores para avaliação da implementação da PNRMAV.

As ações de saúde analisadas neste diagnóstico são as definidas na PNRMAV em suas diretrizes como as “que orientarão a definição ou redefinição dos instrumentos operacionais que a implementarão, representados por planos, programas, projetos e atividades” (Brasil, 2001a):

- promoção e adoção de comportamentos e de ambientes saudáveis;
- monitoramento da ocorrência de acidentes e de violências;
- sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar;
- assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e violências;
- estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação;
- capacitação de recursos humanos;
- apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Neste estudo, analisamos, nos cinco municípios, o estado da implantação e da implementação de todas as diretrizes referidas. No entanto, os eixos voltados para o atendimento dos agravos e lesões, ou seja, a organização e o atendimento pré-hospitalar, de emergência, hospitalar e de reabilitação, constituíram seu principal foco.

O livro se constitui de 11 capítulos. Embora apresente autoria em cada um – respeitando e distinguindo o trabalho intelectual de todos os que participaram –, ele se constitui como um texto seqüencial que segue, metodologicamente, cada passo da investigação realizada. O primeiro trata, de forma breve, sobre o impacto da violência na saúde pública, articulando este quadro com as respostas que o setor Saúde tem produzido. O segundo capítulo detalha as escolhas e trajetórias metodológicas da pesquisa. O terceiro descreve o método usado por nós para construir os indicadores de avaliação utilizados na investigação. O quarto traz uma caracterização do campo de estudo, dimensionando, através de vários índices e informações, as condições de desenvolvimento socioeconômico de cada cidade incluída no estudo. O quinto capítulo retrata, em detalhe, a situação da mortalidade e da morbidade por causas externas nesses locais. No sexto, descreve-se a composição da rede de serviços públicos e privados ou conveniados em cada cidade para, em seguida, traçar um breve perfil das unidades desta rede que atendem a vítimas de acidentes e violências. O sétimo capítulo apresenta o diagnóstico da PNRMAV no que concerne à caracterização e análise do atendimento pré-hospitalar (móvel e fixo). O oitavo capítulo discute o atendimento hospitalar. O atendimento em reabilitação é tratado no capítulo nono. No décimo, discutimos as outras diretrizes da PNRMAV que dizem respeito à promoção e adoção de comportamentos e de ambientes saudáveis; monitoramento da ocorrência de acidentes e de violências; capacitação de recursos humanos; apoio ao

desenvolvimento de estudos e pesquisas. Por fim, à guisa de conclusão, apresentamos um capítulo final, que denominamos Perspectivas e Rumos, pois nele se faz uma síntese de todo o estudo, sempre apontando para o que vem sendo realizado com sucesso e as lacunas e problemas existentes.

Ao final do livro, nos anexos, oferecemos ao leitor os instrumentos construídos por nós para esta avaliação diagnóstica. Sua apresentação neste contexto obedece ao sentido técnico-político do estudo. Entendemos que ao nosso leitor possa interessar saber não apenas os resultados, mas também a “cozinha” da pesquisa que deu origem à obra.

Embora a apresentação de instrumentos seja uma tarefa bastante árida e até cansativa, resolvemos anexá-los porque assumimos compromisso, com o CNPq e com a Secretaria de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, que financiaram o estudo, de refinar as técnicas de investigação e de produzir um kit de tecnologias leves que pudesse, oportunamente, ser usado por outros pesquisadores. Entendemos que os instrumentos possam ser adaptados inclusive para elaboração de diagnósticos em nível local.

Finalmente, o desejo de todos os que trabalhamos na construção deste livro é de que o conteúdo dele possa subsidiar novas análises e permita fomentar um debate profícuo sobre a institucionalização da PNRMAV. Entendemos, principalmente, que é preciso continuar as investigações avaliativas dessa política, sobretudo dando foco às idéias centrais da promoção da saúde, conforme é realçado no recente texto do Ministério da Saúde:

O paradigma promocional vem colocar a necessidade de que o processo de produção do conhecimento e das práticas no campo da saúde e, mais ainda, no campo das políticas públicas faça-se por meio da construção e da gestão compartilhadas. (...) Nesta direção, a promoção da saúde estreita sua relação com a vigilância em saúde, numa articulação que reforça a exigência de um movimento integrador na construção de consensos e sinergias e na execução das agendas governamentais a fim de que as políticas públicas sejam cada vez mais favoráveis à saúde e à vida e estimulem e fortaleçam o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, ratificando os preceitos constitucionais de participação social. (...) A saúde, como produção social de determinação múltipla e complexa, exige a participação ativa de todos os sujeitos envolvidos em sua produção – usuários, movimentos sociais, trabalhadores da saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores, na análise e na formulação de ações que visem à melhoria da qualidade de vida. (Documento da Política Nacional de Promoção da Saúde) (Disponível em: portalweb05.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687_2006_anexo1.pdf. Acesso em 4 de abril de 2007)

As Organizadoras