

ORIENTAÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DOS OBSERVATÓRIOS DE CAUSAS EXTERNAS EM NÍVEL MUNICIPAL

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ (SESA)
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA E REGULAÇÃO EM SAÚDE (SEVIR)
OBSERVATÓRIO DE CAUSAS EXTERNAS DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS
RODRIGUES (ESP/CE)
CENTRO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM VIGILÂNCIA DA SAÚDE (CEVIG)



ORIENTAÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DOS OBSERVATÓRIOS DE CAUSAS EXTERNAS EM NÍVEL MUNICIPAL

Camilo Sobreira Santana

Governador

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho

Secretário da SESA/CE

Magda Moura de Almeida

Secretária Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

**Coordenadora da Vigilância Epidemiológica e Prevenção
em Saúde**

Marcelo Alcantara Holanda

Superintendente da ESPCE

Ligia Lucena Gonçalves Medina

Supervisora do CEVIG

Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Jamille Cavalcante de Oliveira

Jéssica Brena de Sousa Freire

Maria Iranilde Mesquita Rocha

Maria Janaina Alves de Azevedo

Marta Maria Caetano de Souza

Elaboradores

Geórgia de Mendonça Nunes Leonardo

Revisora

Deborah Araújo Muniz

Projeto Gráfico

Ficha Catalográfica Elaborada por:
João Araújo Santiago Martins e Maria Helena Carvalhedeo

E74o Escola de Saúde Pública do Ceará

Orientações para implantação dos observatórios de causas externas em nível municipal / Escola de Saúde Pública do Ceará. – Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2020

23 p.

1. Informação em Saúde. 2. Causas Externas. 3. Violência.
I. Título.

CDD: 362.1 20. ed.

APRESENTAÇÃO

Historicamente, a influência das principais prioridades de saúde são determinadas pelas condições de vida da população, as quais são definidas, segundo a Organização Mundial da Saúde (CARRAPATO, 2017), através dos Determinantes Sociais de Saúde que, por sua vez, são compreendidos como as condições locais de moradia e trabalho das pessoas, podendo ser alterados por meio de ações de informação.

É fundamental destacar que é responsabilidade da área da saúde a apropriação de uma conduta de aproximação ao tema da violência, a partir do tratamento adequado às vítimas, da geração de informação de qualidade e da conceituação e execução de políticas públicas agregadoras de prevenção de violência, promoção da saúde e de uma cultura de paz.

Nessa direção, no ano de 2001, foi aprovada a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, a qual se encontra inserida nesse processo de implementação de políticas públicas (BRASIL, 2001).

Em consonância com esse entendimento, o Centro de Educação Permanente em Vigilância da Saúde (CEVIG), da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), em estreita articulação com a Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVIG), da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), propôs a execução de ações que fortalecessem a Vigilância em Saúde do Estado do Ceará, das quais faz parte o projeto para Implantação de Observatórios de Causas Externas em Nível Municipal, aprovado em Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sob a Resolução nº 124/2018.



Assim sendo, as informações contidas nesta cartilha buscam orientar, esclarecer dúvidas e facilitar a compreensão dos profissionais acerca da implantação do observatório em nível municipal, indo desde a conceituação até as condições necessárias para sua implantação e sustentabilidade.

SUMÁRIO

1. Observatório de Causas Externas: conceito e justificativa	7
2. Condições para Implantação e Organização do Observatório de Causas Externas em nível municipal	8
2.1 Atividades necessárias à implantação	
2.2 Atribuições da Equipe Técnica	
2.3 Planejamento, organização do trabalho e registro de informações	
2.4 Estruturação do plano de trabalho	
3. Funcionamento do observatório	13
3.1 Eleição de fontes de dados	
3.2 Implementação de relacionamento de registros – Linkage	
3.3 Eleição e monitoramento de indicadores de causas externas	
3.4 Desenvolvimento de análise e difusão de informações	
3.5 Realização de atividades de Educação Permanente	
4. Sustentabilidade	20
4.1 Constituição de comitês interinstitucionais municipais	
4.2 Acompanhamento técnico (monitoramento e avaliação)	
Referências	22

1. OBSERVATÓRIO DE CAUSAS EXTERNAS: CONCEITO E JUSTIFICATIVA

| CONCEITO

É um espaço intersetorial e interdisciplinar orientado para a análise de informações relevantes e confiáveis sobre violências e acidentes, advindas de bases de dados de diversos setores (saúde, departamento de trânsito, segurança pública, dentre outros). Possibilita a definição de indicadores, monitoramento de políticas públicas, identificação de fatores de risco e orientação de tomadas de decisão assertivas (VALLIN; GUTIÉRREZ, 2008).

Estão entre os objetivos do observatório: estabelecer um fluxo de informações que seja flexível, sustentável e financeiramente viável; gerar análises que possibilitem a identificação de tipologias e indicadores sobre a situação local; e estimular a discussão, a reflexão e o debate acerca das violências e dos acidentes.

IMPORTANTE:

É importante adaptar a metodologia do observatório às capacidades e recursos locais, uma vez que cada localidade apresenta características e especificidades que precisam ser levadas em consideração, e realizar a difusão das análises às autoridades e à comunidade em geral (VALLIN; GUTIÉRREZ, 2008).

2. CONDIÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO OBSERVATÓRIO DE CAUSAS EXTERNAS EM NÍVEL MUNICIPAL

O processo de implantação do Observatório de Causas Externas em nível municipal deve ser compreendido como um agrupamento de providências tomadas pelo órgão gestor municipal da saúde.

No que se refere à organização do trabalho do observatório, é imprescindível que, no momento da implantação, sejam definidas ações necessárias para a oferta de um serviço de qualidade, por meio do plano de trabalho específico para cada município. Com isso, tem como finalidade a garantia do desenvolvimento de ações e metas pactuadas entre gestão estadual e municipal com exequibilidade.

2.1 ATIVIDADES NECESSÁRIAS À IMPLANTAÇÃO

A implantação do observatório de causas externas em nível municipal precisa ser planejada e cronologicamente organizada, de forma a verificar os processos que possam ser realizados simultaneamente, aqueles que estão em andamento e as projeções para o futuro. A seguir, serão detalhadas as sugestões para organização das condições físicas e de recursos humanos:

| CONDIÇÕES FÍSICAS

- Prever que o gestor municipal defina recursos para implantação das condições físicas e materiais;

- Definir o imóvel com localização adequada e compatível com as necessidades do observatório;
- Materiais permanentes e de consumo: aparelho telefônico, computador conectado à internet, impressora, móveis e utensílios, cadeiras, mesas, armários, arquivos, livros e material de orientação profissional, dentre outros;
- Apoio logístico para realização de visitas técnicas.

| RECURSOS HUMANOS

- Selecionar, admitir e/ou remanejar a equipe técnica;
- Prever recursos para admissão;
- Deliberar sobre perfis desejáveis para as funções da equipe técnica de trabalho;
- Definir as formas de seleção da equipe técnica;
- Admitir a equipe técnica.

IMPORTANTE:

Perfil da Equipe técnica: a composição da equipe técnica do observatório de causas externas em nível municipal deve ser composta, Preferencialmente, por no mínimo 03(três) profissionais: 1 (um) articulador/coordenador com nível superior completo com experiência em gestão de programas, projetos e/ou serviços, com conhecimento da legislação referente à política de saúde e da realidade do território e com habilidade de comunicação, e 02 (dois) técnicos de nível médio ou superior completo preferencialmente com experiência em informática e análise de dados.

2.2 ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE TÉCNICA

A equipe técnica do observatório deve ser interdisciplinar e os perfis devem convergir de forma a favorecer o desenvolvimento das ações do observatório, uma vez que as causas externas são compreendidas de forma complexa, multifacetada, controversa e estão interligadas aos modos pelos quais os homens produzem e reproduzem suas condições sociais de existência.

| ATRIBUIÇÕES DO ARTICULADOR/COORDENADOR

- Acompanhar e articular processos preparatórios para a implantação do observatório;
- Coordenar a execução das ações de forma a manter o diálogo e garantir a participação dos profissionais inseridos no serviço;
- Definir, em parceria com a equipe técnica, os meios e as ferramentas teórico-metodológicas de trabalho;
- Contribuir para a avaliação, a ser feita pelo gestor, da eficácia, eficiência e impactos do observatório;
- Efetuar ações de mapeamento e articulação intersetorial com a rede de gestão local produtora de dados de causas externas (como Segurança Pública, Trânsito e demais que se fizerem necessárias);
- Coordenar a alimentação do banco de dados no âmbito local e monitorar o envio regular e nos prazos das informações sobre os serviços para o âmbito estadual (boletins epidemiológicos e relatórios);
- Averiguar as necessidades de capacitação da equipe técnica de trabalho e informar a Secretaria da Saúde Municipal e Estadual;

- Participar das reuniões de planejamento promovidas pela Secretaria da Saúde (no município ou estado);
- Participar de reuniões promovidas pelos articuladores/coordenadores de outro(s) observatórios e com a rede intersetorial;
- Prezar pela utilização da gestão compartilhada para coesão da equipe durante a execução das atividades, direcionando funções a partir de competências e habilidades de cada membro;
- Acompanhar a execução das ações acordadas no plano de trabalho pactuadas entre a gestão estadual e municipal.

| ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS DE NÍVEL MÉDIO OU SUPERIOR COMPLETO

- Participar das reuniões preparatórias para a implantação do observatório;
- Participar de reuniões sistemáticas do observatório para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos e instituição de rotina;
- Participar das atividades de capacitação ou educação permanente;
- Alimentar o banco de dados do observatório municipal, registrar as ações desenvolvidas e realizar o planejamento do trabalho de forma coletiva;
- Digitar, tabular e realizar procedimentos de associações de registros para a construção de bancos de dados de causas externas;
- Articular ações que estimulem a criação de comissões intersetoriais de enfrentamento à violência e promoção da cultura de paz;

- Realizar estudos epidemiológicos a partir de grupos de causas específicas e populações em contextos de maior vulnerabilidade para causas externas;
- Produzir boletins epidemiológicos e outros meios de divulgação das análises, incluindo envio do relatório de dados para a apreciação do Conselho Municipal de Saúde e equipe do observatório de nível estadual;
- Encaminhar semestralmente um relatório consolidado de atividades do observatório para a Secretária da Saúde do Estado, conforme pactuado em plano de trabalho entre a gestão estadual e municipal;
- Executar as ações acordadas no plano de trabalho pactuadas entre a gestão estadual e municipal.

2.3 PLANEJAMENTO, ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E REGISTRO DE INFORMAÇÕES

O efetivo funcionamento do observatório pressupõe o planejamento das atividades, a organização do trabalho em equipe, bem como a definição das informações a serem coletadas (instrumentos, frequência de registro e responsáveis).

A organização do trabalho em equipe envolve reuniões de planejamento que devem ocorrer, preferencialmente, de forma semanal, no intuito de viabilizar a troca de experiências entre os técnicos, aprimorar o trabalho interdisciplinar, melhorar os processos de gestão e contribuir para o acompanhamento da execução do plano de trabalho.

Dentre as ações relativas ao registro de informações, é necessário definir quais as informações que deverão ser

sistematizadas e sua periodicidade, de modo a garantir a adequada alimentação da rotina do serviço. Além disso, deve-se definir os instrumentos para registro, como atas sistemáticas, agendas, cronogramas e diários de campo, com a finalidade de fortalecer o processo de trabalho e facilitar o acesso à memória das atividades realizadas.

2.4 ESTRUTURAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Conforme Oliveira (1996), o plano de trabalho constitui-se em uma ferramenta de gestão utilizada durante a fase de planejamento para nortear as diversas ações conjecturadas que deverão ser implementadas. Podendo ser utilizado no acompanhamento e no desenvolvimento das ações, adequando-se às tomadas de decisões.

Nessa perspectiva, o planejamento das ações dos observatórios municipais deverão ser desenvolvidas através do plano de trabalho. Recomenda-se sua flexibilidade, sendo cabíveis modificações e ajustes durante a sua execução. Orienta-se, ainda, que o plano de trabalho municipal seja construído em parceria com a gestão estadual.

3. FUNCIONAMENTO DO OBSERVATÓRIO

3.1 ELEIÇÃO DE FONTES DE DADOS

Inicialmente, devem ser elencadas possíveis fontes de dados sobre acidentes e violências, realizando-se um levantamento na literatura e no território acerca de instituições,

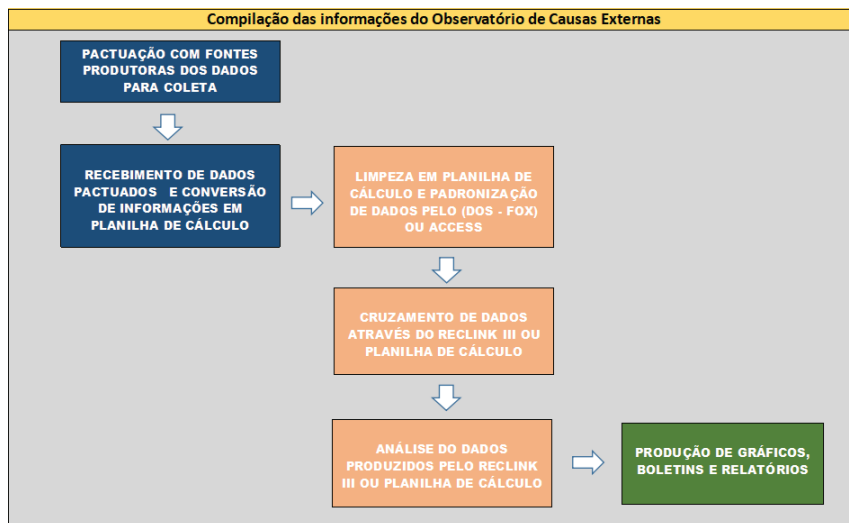
serviços e sistemas que disponham de dados confiáveis sobre causas externas e que possam ampliar o escopo de informações do observatório. É interessante buscar parceiros internos e externos à saúde, possibilitando uma visão ampliada dos atores do município que geram dados acerca destes agravos.

IMPORTANTE:

Deve-se acordar com as instituições parceiras o envio periódico de informações ao observatório. Os dados a serem enviados devem incluir informações essenciais a respeito do usuário que permitam o relacionamento de bancos diversos (como nome da pessoa, nome da mãe, sexo, data de nascimento) e dados que complementam os bancos aos quais o setor saúde já dispõe.

3.2 IMPLEMENTAÇÃO DE RELACIONAMENTO DE REGISTROS – LINKAGE

Figura 1 – Esquema para sistematização das informações do Observatório de causas externas.



Fonte: elaborado pelos autores, 2019.

Após sistematizar a periodicidade de envio de dados pelas instituições parceiras, deverá ser realizada a metodologia de linkage dos dados para associação de registros. O procedimento para compilação das informações do Observatório se baseia em um fluxo contínuo que se inicia com o recebimento de dados por parte das entidades pactuadas.

Posteriormente, todos os dados são convertidos em planilha de cálculo na intenção de melhorar a visualização das informações. Os documentos deverão ser salvos com a extensão

DBF, uma vez que tanto o DOS-FOX quanto o aplicativo RecLink 3 (programas utilizados no linkage) aceitam somente esse formato de arquivo.

Em seguida, deve-se retirar dos bancos de dados todos os símbolos, caracteres especiais e espaços para limpeza e padronização dos dados. O próximo passo consiste no cruzamento das informações dos bancos de dados, tendo como possibilidades a utilização de planilha de cálculo (Excel ou Libre Calc) e do programa RecLink 3, seguido da análise dos dados produzidos.

A partir das análises realizadas são construídos gráficos, boletins e relatórios, os quais deverão ser apresentados para os gestores locais no intuito de pactuar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, embasando a melhor alocação de recursos públicos. Além disso, os mesmos também deverão ser encaminhados para apreciação do Conselho de Saúde local.

3.3 ELEIÇÃO E MONITORAMENTO DE INDICADORES DE CAUSAS EXTERNAS

| CONCEITO

Os indicadores são instrumentos usados para avaliar uma situação ou a consecução de objetivos e metas. São variáveis que permitem quantificar resultados de ações e comparar resultados. Podem, ainda, ser úteis para avaliar a eficiência, a eficácia e a efetividade das ações em saúde (KERR-PONTES; ROUQUAYROL, 1999). Tratam-se de medidas-síntese referentes a determinadas dimensões e atributos do estado de saúde das populações em estudo e do desempenho do sistema de saúde (BRASIL, 2008).

Os indicadores a serem utilizados pelos observatórios municipais devem ser eleitos de acordo com a realidade de cada município e monitorados periodicamente para acompanhar os resultados das ações locais de enfrentamento da violência e promoção da cultura de paz. São exemplos e sugestões a serem utilizados:

| COEFICIENTE DE MORTALIDADE ESPECÍFICA POR CAUSAS EXTERNAS

- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Número de óbitos de residentes por causa externas}}{\text{População total residente ajustada ao meio do ano}} \times 100.000$$

| COEFICIENTE DE MORTALIDADE PROPORCIONAL POR GRUPOS DE CAUSAS

- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Número de óbitos de residentes por grupo de causas definidas}}{\text{Número total de residentes, excluídas causas mal definidas}} \times 100.000$$

| ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) POR CAUSAS EXTERNAS

- Método de cálculo:

$$APVP = \sum_{i=1}^n ai \times di$$

Onde:

ai = diferença entre o limite superior de idade (expectativa de vida da população) e o ponto médio de cada faixa etária.

di = número de óbitos em cada faixa etária.

| PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES FINANCIADAS PELO SUS POR GRUPOS DE CAUSAS EXTERNAS

- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de internações hospitalares por causas externas financiadas pelo SUS}}{\text{Nº total de internações hospitalares financiadas pelos SUS}}$$

| NÚMERO DE AÇÕES EM EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A EQUIPE TÉCNICA

- Método de cálculo: número absoluto de ações em educação permanente, implementadas e realizadas pela equipe técnica do observatório em determinado período. Sugere-se que sejam realizadas no mínimo 4 (quatro) ações de educação permanente por bimestre.

| CONCEITO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é compreendida como uma proposta ético-político-pedagógica e utilizada como uma estratégia de transformação, tendo como intuito modificar e qualificar a realidade da atenção à saúde, propondo um encontro entre o fazer e os processos formativos. (BRASIL, 2004).

Nesse sentido, as atividades de EPS, desenvolvidas no Observatório de Causas Externas, contribuem para o aperfeiçoamento da equipe, uma vez que o fato de conhecer procedimentos, fichas, formulários, indicadores epidemiológicos dentre outros temas, aumenta a resolutividade dos problemas e a capacidade para transformação de paradigmas dentro do contexto atual.

Possibilita o fortalecimento da autonomia da equipe de trabalho em suas práticas cotidianas e o envolvimento de todos os participantes na responsabilização do processo formativo, bem como oportuniza a reorganização do processo de trabalho, possibilitando uma maior comunicação, integração, novas pactuações e fortalecimento do vínculo.

3.4 DESENVOLVIMENTO DE ANÁLISE E DIFUSÃO DE INFORMAÇÕES

Após a consolidação e o processamento dos dados, dá-se início a fase de análise das informações. Esta deve ser feita por técnicos com capacidade de analisar processos, contextos e políticas para a tomada de decisões. Sugere-se, para a realização mais eficaz desta etapa, a constituição de comissões de enfrentamento da violência e acidentes e promoção da cultura de paz.

No que diz respeito à difusão das informações, este é o passo fundamental para a disseminação do conhecimento sobre a situação de acidentes e violências no município para a tomada de decisão por parte do poder público local e mobilização do controle social. A informação deve ser difundida no Conselho de Saúde Municipal, na mídia local e em eventos técnicos ou científicos de

saúde, visando publicizar o conhecimento para os gestores em saúde, pesquisadores da área e comunidade em geral.

4. SUSTENTABILIDADE

4.1 CONSTITUIÇÃO DE COMITÊS INTERINSTITUCIONAIS MUNICIPAIS

O comitê é entendido como um grupo de pessoas destacadas de um grupo maior (como um partido ou uma associação), geralmente com poderes deliberativos ou executivos, ou seja, com força para tomar decisões em nome dos demais.

Assim sendo, os Comitês Interinstitucionais Municipais possuem como objetivo consolidar um espaço de promover discussões periódicas e contínuas sobre as causas externas, sob a perspectiva da análise dos dados obtidos nos diversos setores mediante a demanda do município e interesse com a temática que permitam elaborar intervenções necessárias. Sugere-se, portanto, a elaboração de um regimento interno por parte dos representantes indicando a frequência, assiduidade dos membros nas reuniões, termos de compromissos e a competência do grupo de trabalho.

Nesse sentido, observa-se que a institucionalização e a permanência dessas organizações nos territórios contribuem na sustentabilidade dos observatórios municipais ao fortalecer discussões e promover melhorias contínuas que reduzam os números de óbitos por causas externas.

4.2 ACOMPANHAMENTO TÉCNICO (MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)

Conforme pactuado no Termo de Cooperação Técnica (TCT), o monitoramento do observatório municipal se dará semestralmente de forma sistemática e instrumentalizada, pactuada pelas equipes gestoras do estado e do município. O objetivo dessa ação é esclarecer e elucidar dúvidas, devendo ser capaz de prover informações sobre o programa para os gestores, permitindo a adoção de medidas corretivas para melhorar sua operacionalização e acompanhar o desenvolvimento das ações do observatório municipal. Salienta-se, ainda, que o município deve realizar também seu próprio monitoramento interno.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 737, de 16 de maio de 2001.** Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 18 mai. 2001. Seção 1e.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2004. Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações.** Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 676-689, 2017.

KERR-PONTES, L.R.S.; ROUQUAYROL, M.Z. **Medida da Saúde Coletiva.** In: ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999. p. 37-82.

OLIVEIRA, S. T. **Ferramentas para o Aprimoramento da Qualidade.** 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1995.

VALLIN, R. E.; GUTIÉRREZ, M. I. Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia Metodológico para Multiplicação de Observatórios Municipais de Violência.** Cali, Colômbia: Centro Editorial Catorse SCS, 2008.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

