



Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social
Coordenação da Política da Criança e do Adolescente
***Seminário Estadual “Enfrentamento às violências
contra
crianças e adolescentes: fortalecendo a
intersectorialidade entre as políticas públicas no
Estado do Paraná”***

***Notificação de Violência Interpessoal e
Autoprovocada: a vigilância de violências e as
diretrizes nacionais para a notificação intersectorial***

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes

Cheila Marina de Lima

19 de julho de 2017



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



www.saude.gov.br/svs

O que nós queremos?

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;**

Cultura da Paz é promoção e respeito aos Direitos

Humanos 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**

Cultura da Paz é a promoção e o respeito aos Direitos Humanos

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

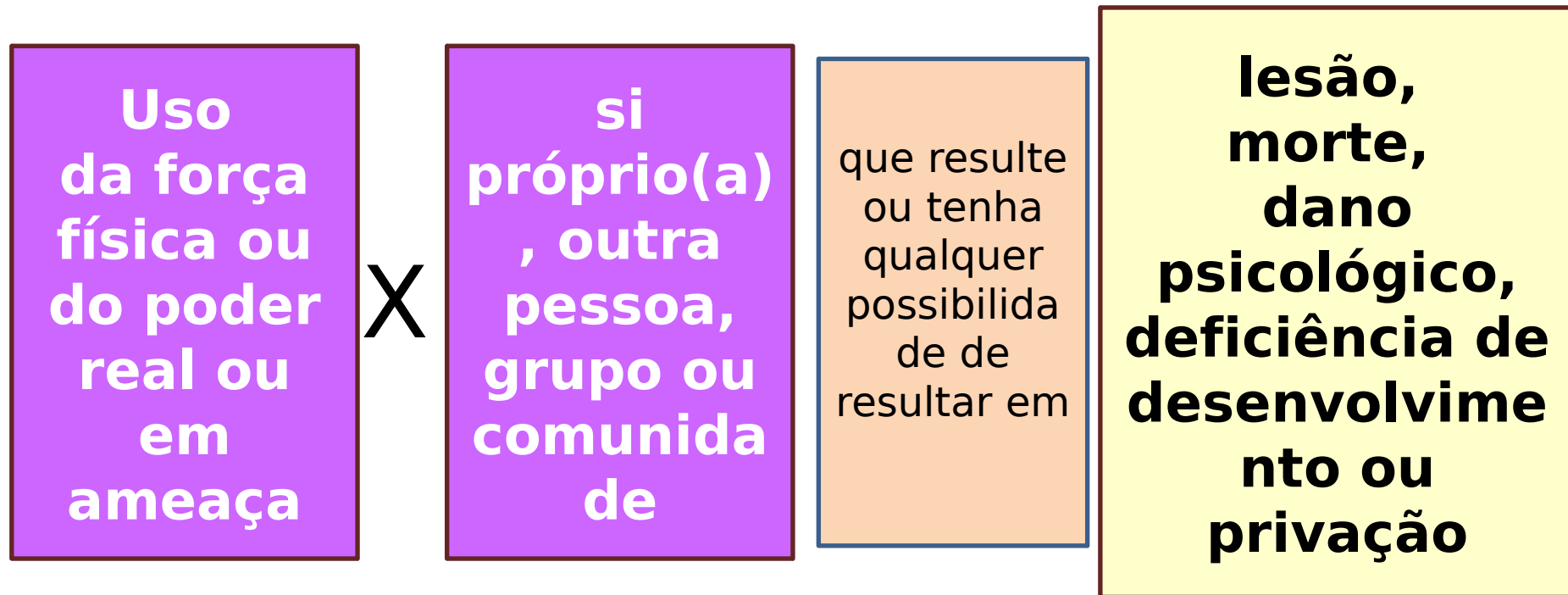
Ninguém será submetido a tortura nem a punição ou tratamento cruéis, desumanos ou degradantes.

Violência contra crianças e adolescentes

Dois tipos de violência impactam mais a vida de crianças e adolescentes, de forma diferente segundo gênero: **a que ocorre na família e a que acontece na comunidade onde vivem.**

Do ponto de vista familiar, **em que pese o reconhecimento dos direitos humanos da infância**, a violência é compreendida por muitos **pais em várias partes do mundo como estratégia educativa.** A **sociedade aceita e legitima as agressões**, facilitando sua perpetuação nos costumes, nas formas de organização familiar e nos estilos de supervisão e cuidado.

Definição de violência OMS, 2002



Fonte: Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (OMS, 2002)

Violências

Determinantes e Condicionantes

- Fenômeno de conceituação e gênese complexa
- Multicausal
- Abriga eventos de tipologias e naturezas diversas
- Relacionados às estruturas sociais, econômicas e políticas
- Associação com desigualdades sociais (determinantes)
- Determinado também por aspectos culturais e comportamentais (cultura machista, sexista, racista e homofóbica)
- Importante análise sob o enfoque de gênero (papéis sociais do homem e da mulher e relações de poder)
- Importante análise sob o enfoque de raça/cor

Determinantes Sociais da Saúde

Saúde
DISTRIBUIÇÃO
DE RENDA

MORADIA

SISTEMA
MACROECONÔMICO

MACHISMO
SEXISMO

RACISMO

SANEAMENTO
BÁSICO

MOBILIDADE
URBANA

MEIO
AMBIENTE

CONDIÇÕES
DE
TRABALHO

.....



Por que devemos *desocultar* os DSS para **enfrentar as violências?**

- Porque senão vamos continuar achando que atuar no **‘final da cadeia’ vai resolver o problema das violências no nosso país**
- Exemplo: **tentativa de diminuição da maioria penal**

VIOLÊNCIA ESTRUTURAL, A MÃE DE TODAS

Todos os **tipos de violência** que ocorrem na **sociedade afetam crianças e adolescentes.**

São **63,9 milhões** delas hoje no país.

Das quais **46%** vivem em domicílios com renda per capita **até meio salário mínimo.** A maioria **é vítima de pobreza, exclusão, desigualdade social, questões ligadas à raça, gênero e etnia.**

Além disso, a **falta de conhecimento sobre direitos** desse grupo também contribui para o **aumento das violações**

Violência estrutural: a mãe de todas

- Mais da metade de todas as crianças e adolescentes brasileiros são afrodescendentes e mais de um terço dos 821 mil indígenas do País são crianças (Censo 2010).
- Enquanto 37% das crianças e dos adolescentes brancos viviam na pobreza em 2010, esse percentual se ampliava para **61% entre os negros e pardos**.
- Hoje, as maiores vítimas da mortalidade infantil são as crianças indígenas. Elas têm duas vezes mais risco de morrer antes de completar 1 ano do que as outras.
- **A exclusão escolar tem rosto e endereço:** quem está fora da escola são pobres, negros, indígenas e quilombolas e deficientes. Grande parte vive nas periferias dos grandes centros urbanos, no Semiárido, na Amazônia e na zona rural.
- Quase **1,7 milhão de crianças e adolescentes de 5 a 15 anos ainda**

Importância em Saúde Pública

Custo Pessoal, Familiar, Social

**Violências e
Acidentes**

**Morbida
de**

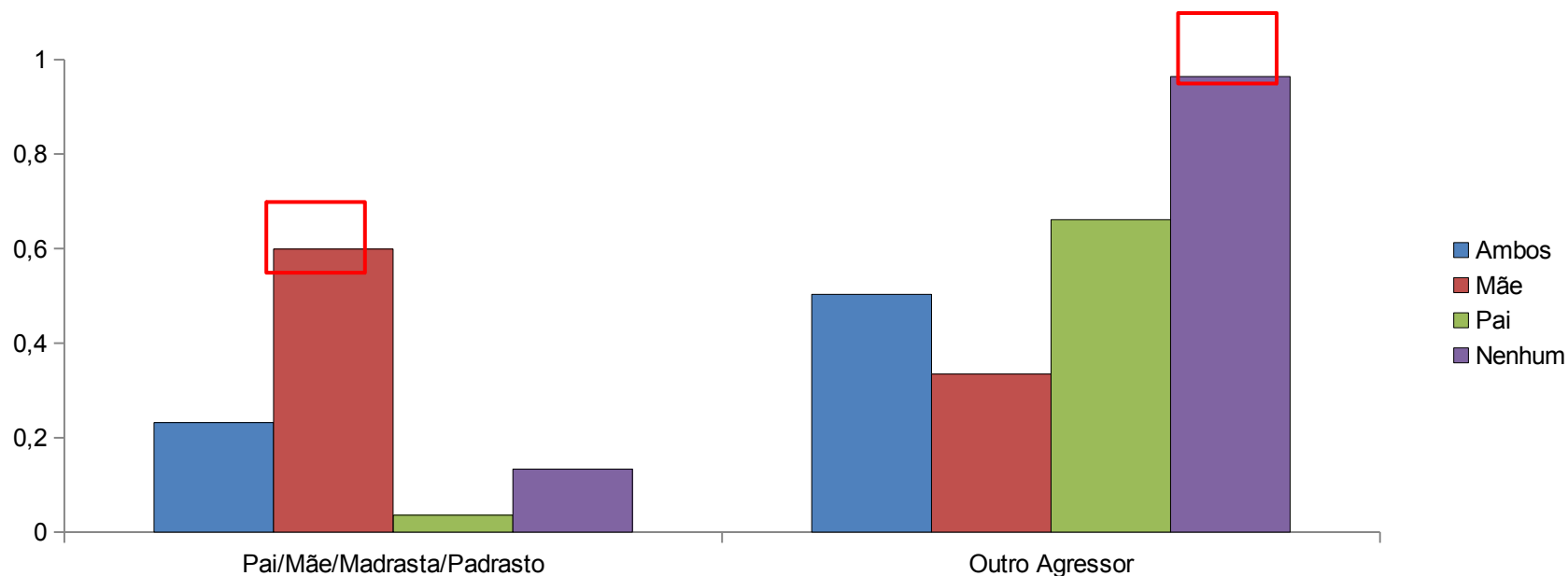
**Mortalida
de**

Qualidade e duração da vida

Desigualdade social em saúde

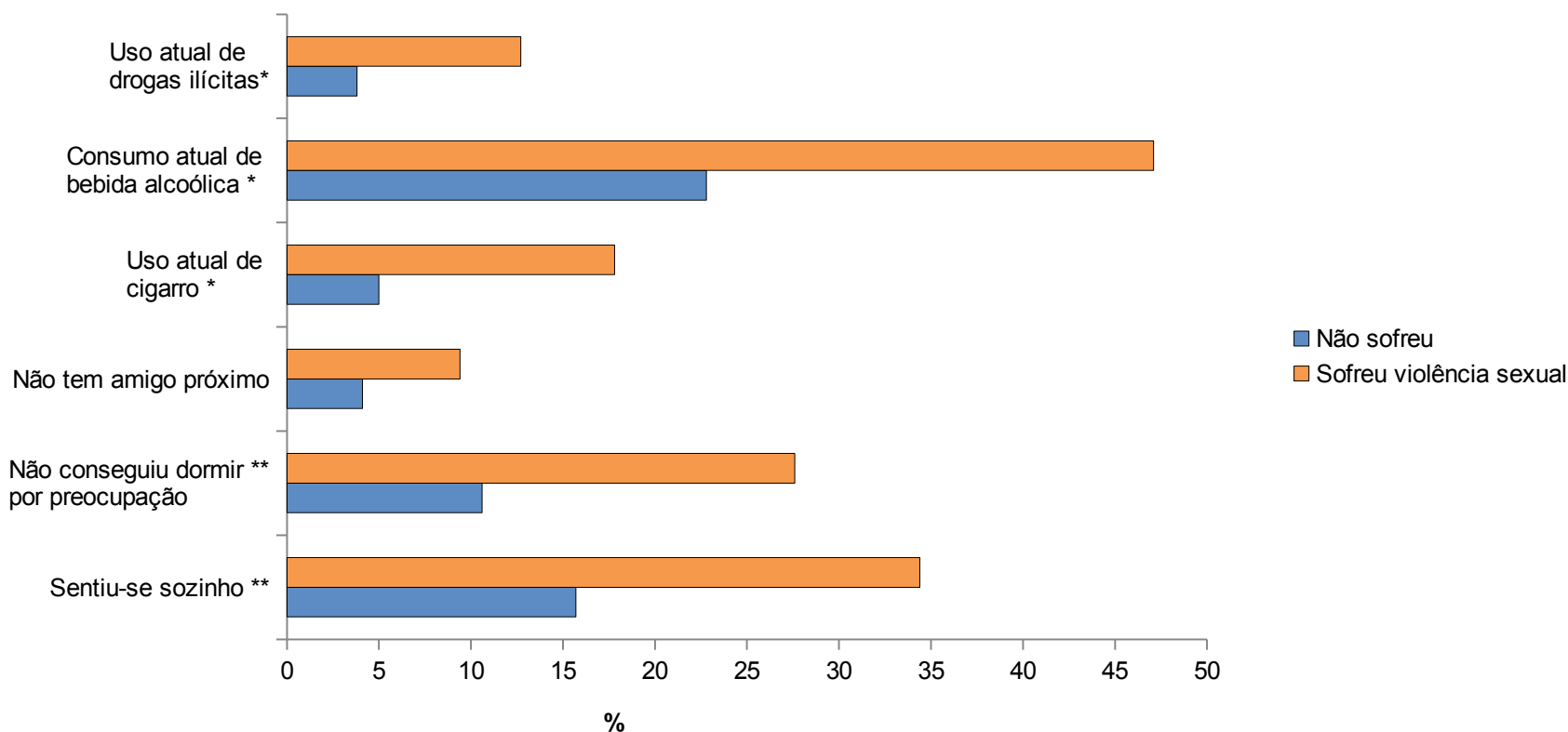
Relação sexual forçada, segundo agressor e morar com pai/mãe

4,0% dos adolescentes referiram ter sofrido relação sexual forçada alguma vez na vida
(n= 105.233/ Universo = 2.630.835 estudantes)



Fonte: PeNSE 2015

Fração de excesso na prevalência de indicadores de tabagismo, álcool, outras drogas e saúde mental, segundo ocorrência de violência sexual



* Uso/consumo nos últimos 30 dias

** Na maioria das vezes ou sempre, nos últimos 12 meses

Fonte: PeNSE 2015

Mortalidade Geral - Brasil - 2014

	Faixa etária									
	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 e mais
1ª	Afecções perinatais 22.347	Causas externas 1.364	Causas externas 1.174	Causas externas 2.370	Causas externas 16.771	Causas externas 39.306	Causas externas 29.482	Causas externas 20.020	DAC 41.137	DAC 268.008
2ª	Anomalias congênitas 8.376	DAR 960	Neoplasias 632	Neoplasias 634	Neoplasias 895	Neoplasias 2.651	DAC 7.171	DAC 19.249	Neoplasias 36.210	Neoplasias 137.362
3ª	DAR 1.909	Anomalias congênitas 736	Sistema nervoso 400	Sistema nervoso 524	Sint sinais e achad anorm ex 811	DIP 2.577	Neoplasias 6.611	Neoplasias 16.232	Causas externas 15.083	DAR 114.394
4ª	DIP 1.712	DIP 611	DAR 300	DAR 306	DAC 734	Sint sinais e achad anorm ex 2.230	DIP 5.474	Aparelho digestivo 7.840	Aparelho digestivo 11.724	Doenças endócr nutrit e metabólicas 58.382
5ª	Causas externas 1.019	Sistema nervoso 607	DIP 244	Sint sinais e achad anorm ex 300	Sistema nervoso 602	DAR 1.586	Aparelho digestivo 3.530	DIP 6.922	DAR 11.044	Sint sinais e achad anorm ex 48.170
6ª	Sint sinais e achad anorm ex 990	Neoplasias 563	Anomalias congênitas 219	DAC 283	DAR 562	Aparelho digestivo 1.044	Sint sinais e achad anorm ex 3.470	Sint sinais e achad anorm ex 5.627	Doenças endócr nutrit e metabólicas 8.664	Aparelho digestivo 37.618

- Fonte: CGIAE/SVS/MS
- DAR: Doenças do Aparelho Respiratório DAC: Doenças do Aparelho Circulatório DIP: Doenças Infecciosas e Parasitárias
- Total de óbitos: 1.227.039. Óbitos com idade ignorada: 3.609. Óbitos incluídos no quadro acima: 1.223.430.



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Principais causas externas de morte segundo faixa etária - Brasil - 2014

Faixa etária (anos)										
<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Total
Asfixia 606	Afogamento 401	AT 515	Agressões 739	Agressões 10.076	Agressões 21.725	Agressões 13.471	AT 6.878	AT 5.555	Quedas 9.539	Agressões 59.681
AT 108	AT 380	Afogamento 247	AT 710	AT 3.736	AT 10.727	AT 8.996	Agressões 6.538	Agressões 3.417	AT 6.918	AT 44.823
Agressões 96	Agressões 114	Agressões 117	Afogamento 371	Afogamento 695	Suicídio 2.226	Suicídio 2.377	Suicídio 1.956	Suicídio 1.570	Agressões 2.314	Quedas 13.327
Quedas 39	Asfixia 103	Quedas 40	Suicídio 142	Suicídio 672	Afogamento 908	Afogamento 819	Quedas 1.101	Quedas 1.356	Suicídio 1.678	Suicídio 10.653
Afogamento 26	Exp. à fumaça 64	Exp. à fumaça 38	Exp. corr elétrica 60	Intervenção legal 272	Intervenção legal 363	Quedas 685	Afogamento 757	Afogamento 519	Asfixia 1.576	Afogamento 5.304
Complicação cirúrgica 19	Quedas 63	Asfixia 34	Quedas 49	Envenenamento acidental 192	Quedas 333	Exp. corr elétrica 350	Exp. corr elétr 264	Asfixia 255	Complicação cirúrgica 978	Asfixia 3.171

Homicídios

Perfil demográfico de homicídios em homens e mulheres, segundo variáveis selecionadas – Brasil, 2000 e 2014 (frequência, taxa ajustada por 100 mil hab)

variáveis	homen s	mulhe res							
nº óbito*	taxa ajusta da	nº óbito*	taxa ajusta da						
2000	2014	2000	2014	2000	2014	2000	2014		
total	43.938	56.428	50,9	55,7	3.923	4.889	4,5	4,7	
meio utilizado									
arma de fogo	31.157	41.871	35,8	41,8	2.209	2.446	2,5	2,4	
outros	12.781	14.557	15,0	13,9	1.714	2.443	2,0	2,3	
idade									
< 10 anos	190	191	1,1	1,2	128	142	0,8	0,9	
10 a 19 anos	7.524	10.537	41,6	60,6	794	761	4,5	4,5	
20 a 39 anos	27.179	33.630	95,7	99,6	1.979	2.564	7,0	7,6	
40 a 59 anos	6.693	9.085	42,6	39,5	731	1.041	4,4	4,3	
60 ou mais anos	1.265	2.037	19,8	20,0	203	313	2,6	2,4	
raça/cor									
negra	23.075	39.565	56,8	70,2	1.713	3.031	4,4	5,5	
Fonte: SIM/SVS/MS.		12	38,0	30,2	1.809	1.582	3,8	3,3	
*número de óbitos inclui dados de idade ignorada.		5			49	66			
**taxa de 2014 não calculada por falta de denominador.									

Suicídio

Perfil demográfico de suicídio em homens e mulheres, segundo variáveis selecionadas – Brasil, 2000 e 2014

Variáveis	Homens				Mulheres			
	nº óbito*		tx .ajustada		nº óbito*		tx. ajustada	
	2000	2014	2000	2014	2000	2014	2000	2014
total	5.666	8.789	8,0	9,4	1.542	2423	2,0	2,5
meio utilizado								
Enforcamento	2934	5.880	4,2	6,3	548	1.191	0,7	1,2
Intoxicação exogena	853	1.142	1,2	1,2	474	733	0,6	0,8
Arma de fogo	1.153	872	1,6	0,9	174	99	0,2	0,1
outros	647	788	0,9	0,8	311	362	0,4	0,4
idade								
05 a 09	5	5	0,1	0,1	3	0	0,0	0,0
10 a 19	405	587	2,2	3,4	244	264	1,4	1,6
20 a 39	2.623	3.906	9,2	11,6	632	934	2,2	2,8
40 a 59	1.748	2.834	11,1	12,3	449	872	2,7	3,6
60 ou mais	857	1.427	13,4	14,0	208	348	2,6	2,7
raça/cor								
branca	3.333	4.247	4,4	4,7	903	1.282	1,1	1,4
negra	1.770	4.107	2,7	4,1	461	998	0,7	1,0
escolaridade > 14 anos**								
< 8 anos estudo	2432	3972	6,9	-	685	945	1,9	-
8 anos ou mais estudos	680	2457	3,6	-	209	901	0,9	-
região								
Norte	301	580	5,8	7,6	91	151	1,7	2,0
Nordeste	925	2.017	5,0	8,3	297	551	1,4	2,1
Sudeste	2.132	3.527	6,7	8,7	577	980	1,7	2,3
Sul	1.693	1.870	15,8	13,3	399	517	3,5	3,5
Centro-Oeste	587	765	11,8	10,9	172	219	3,3	3,0

Fonte: SIM/SVS/MS.

*número de óbitos inclui dados de idade ignorada.

**taxa de 2014 não calculada por falta de denominador.

Papel do Setor Saúde

- **Vigilância**
- **Prevenção**
- **Promoção da Saúde**
- **Cuidado à Vítima**
- **Comunicação e Participação e Controle Social**
- ***Advocacy* – Legislação**
- **Capacitação – EPS**
- **Avaliação**

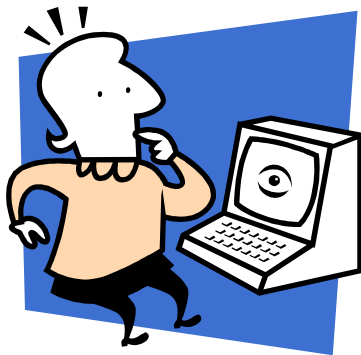
VIGILÂNCIA

Dados → Análise

Informação

Disseminação

Monitoramento



INTERVENÇÃO

VIVA

Vigilância de Violências e

Acidentes



Justificativa

Por que fazer vigilância de violências e acidentes?

- **Conhecer a magnitude e gravidade dos principais tipos de violências e acidentes**
- **quem? idade? raca/etnia?**
- **Local evento? Tipo evento? Como ocorreu?**
- **Provável autor/a agressão?**
- **Tipo e natureza lesão?**

Marcos Referenciais



Marcos Legais



Lei nº 11.340, de 07/08/2006 – Lei Maria da Penha.
Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências.



Decreto nº 7.958, de 13/03/2013 – estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

Lei nº 12.845, de 01/08/2013 – Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

Marcos Legais

- **Portaria Interministerial nº 01, de 06 de fevereiro de 2015 (SDH, MJ, MS, SGPR e SPM):** Institui a Comissão Interministerial de Enfrentamento à Violência contra Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CIEV-LGBT).
- **Portaria Interministerial nº 288, de 25 de março de 2015 (SPM, MJ e MS) :** Estabelece orientações para a organização e integração do **atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde** do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios.

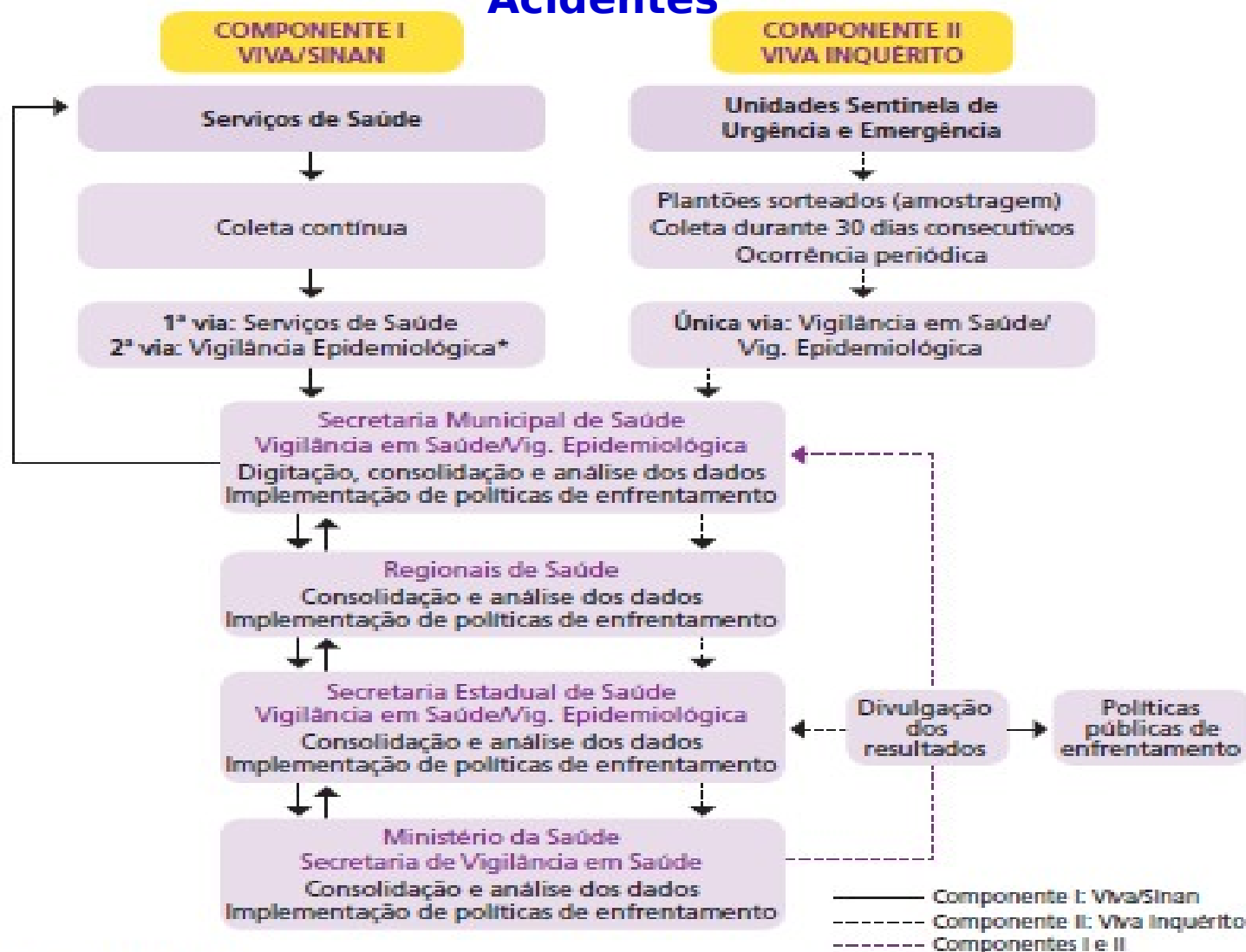
Marcos Legais

- **Estatuto do Desarmamento (2004)**
- **Lei n.º 13.010/14 - “Lei Menino Bernardo”:** visa proibir o uso de castigos físicos ou tratamentos cruéis ou degradantes na educação de crianças e adolescentes.
- **PL 7.220/2014 (sancionado):** torna hediondo o crime de exploração sexual de criança, de adolescente ou de pessoa vulnerável
- **Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015:** Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal: [feminicídio no rol dos crimes hediondos](#)

SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES



Componentes do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes



Fonte: Viva Sinan/SVS/MS.

*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.

OBJETO DE NOTIFICAÇÃO

Casos suspeitos ou confirmados

Homens e Mulheres em todos os ciclos de vida

Violência
comunitária
(extrafamiliar)

Notificar violências contra:
Crianças, Adolescentes,
Mulheres, Pessoas idosas,
violências por motivação
homo/lesbo/transfóbica,
indígenas, pessoas com
deficiências



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Marcos legais SUS - notificação compulsória

Portaria nº 2.472, de 31/08/2010



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.472, DE 31 DE AGOSTO DE 2010

Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os §§ 2º e 3º, do art. 6º, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados;

Considerando o inciso I, do art. 8º, do Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, de 9 de julho de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional 2005, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Regulamento Sanitário Internacional 2005, aprovado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando a Portaria nº 2.259/GM/MS, de 23 de novembro de 2005, que estabelece o Glossário de Terminologia de Vigilância Epidemiológica no âmbito do Mercosul;

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova e divulga as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS - com seus três componentes - Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão;

Considerando a Portaria nº 2.728/GM/MS, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - Renast;

Considerando a Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios; e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória

**Inclui Violência
doméstica, sexual e/ou
outras violências na lista
de notificação em
Unidades Sentinelas.**



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011

Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os parágrafos 2º e 3º do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados;

Considerando o inciso I do art. 8º do Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças;

Inclui Violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação compulsória.



Portaria Nº 1.271, de 06 de Junho de 2014

PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Define a 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.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria define a 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.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;



Inclui Violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação compulsória. E inclui Violência Sexual e Tentativa de Suicídio na lista de notificação imediata.

Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016



“Art. 3º A **notificação compulsória** é obrigatória para **os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde,**

que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 (que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências)”

“Define a 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”.

Responsabilidade do notificador

Notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde, bem como os gestores, auxiliares e responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e serviços de saúde e ensino.

Lei nº 10.778 de 24/11/2003
DECRETO Nº 7.958, DE 13 DE MARÇO DE 2013 (Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SIUS) - art. 4º (VI - preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências)

Códigos de ética médica, odontológica, de enfermagem, psicologia, do assistente social e biomédico fazem referência à obrigação que estes profissionais têm de zelar pela saúde, dignidade, integridade humana e coibir e comunicar maus tratos.

NOTIFICAÇÃO
Casos de suspeita ou evidência de violência que tiver conhecimento, estando sujeitos às penalidades resultantes de sua omissão

Código Penal Brasileiro: art. 269 - **crimes contra a saúde pública**
Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória: Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa”.

A Lei de Contravenções Penais (Decreto-lei 3.688 de 1941), em seu artigo 66, reconhece como contravenção penal, a omissão do profissional de saúde que não comunicar crime do qual tenha tomado conhecimento por meio do seu trabalho.

QUEM DEVE NOTIFICAR: obrigação legal e ética:

- | | |
|---|---|
| ▫ <u>PESSOAS FÍSICAS:</u> zelar pela saúde, dignidade e integridade humana | ▫ PESSOAS JURÍDICAS: entidades públicas ou privadas que prestam atendimentos às vítimas: |
| ▫ médicos | ▫ postos e centros de saúde |
| ▫ dentistas | ▫ clínicas |
| ▫ psicólogos/psiquiatras | ▫ hospitais |
| ▫ enfermeiros, auxiliares, etc. | |

Notificação Compulsória de Violências

- ❑ **Instrumento público de diagnóstico**
- ❑ Não tem caráter definitivo de julgamento
- ❑ Não está vinculado a juízo de valor
- ❑ Omissão: responsabilidade penal e civil do agente que deveria notificar
- ❑ independe de laudo IML

**Perfil
epidemiológico
da violência**

- ❑ **Boletim de Ocorrência**(queixa) documento que registra suposto fato criminoso para conhecimento da polícia que deverá instaurar inquérito policial para investigação.
- ❑ **Denúncia**: Nome técnico dado à peça processual que dá início à ação penal promovida pelo Ministério Público

Boletim de Ocorrência (Queixa) Denúncia

**Responsabilidade
Penal do
agressor**

Apuração, Instrução, Comprovação e Julgamento do crime

Cabe ao Sistema de Garantia de Direitos,
ao Sistema de Justiça e não ao notificador

SINAN Versão 5.0

Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovo- cada

Fichas de Notificação e Instrumento de Entrada de Dados

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº

FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

DEFINIÇÃO DE CASO: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravado/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID10) Y09	3 Data da notificação
	4 UF	5 Município de notificação		Código (IBGE)		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código (CNES)	7 Data da ocorrência da violência		
	8 Nome do paciente		9 Data de nascimento			
Notificação Individual	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 8-Ignorado		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Esino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Esino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Esino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe			

SINAN



Sistema de
Informação
de Agravos
de Notificação

Ministério da Saúde

SVS
Secretaria de
Vigilância em Saúde

+ DATASUS

Departamento de Informação e Informática do SUS

Dados Complementares

Dados da Pessoa Atendida	31 Nome Social [REDACTED]		32 Ocupação	
	33 Situação conjugal / Estado civil 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado ☐			
	34 Orientação Sexual [REDACTED] 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)		35 Identidade de gênero: [REDACTED] 1-Travesti 2-Mulher Transexual	
	36 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? ☐ 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		37 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? ☐ Física ☐ Mental ☐ Visual ☐ Auditiva ☐ Transtorno mental ☐ Transtorno de comportamento ☐ Outras deficiências/ Síndromes _____	
Dados da Ocorrência	38 UF	39 Município de ocorrência	Código (IBGE)	40 Distrito
	41 Bairro	42 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	43 Número	44 Complemento (apto., casa, ...)	45 Geo campo 3	46 Geo campo 4
	47 Ponto de Referência	48 Zona 1 - Urbana 2 - Rural ☐ 3 - Periurbana 9 - Ignorado	49 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	
	50 Local de ocorrência 01 - Residência 04 - Local de prática esportiva 07 - Comércio/serviços 02 - Habitação coletiva 05 - Bar ou similar 08 - Indústrias/construção 03 - Escola 06 - Via pública 09 - Outro _____ 99 - Ignorado		51 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado ☐	
			52 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado ☐	

Violência	53 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia ☐ ☐ 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado
	54 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Física ☐ Psicológica/Moral ☐ Tortura ☒ Sexual ☐ Tráfico de seres humanos ☐ Financeira/Econômica ☐ Negligência/Abandono ☐ Trabalho infantil ☐ Intervenção legal ☐ Outros _____
Violência Sexual	55 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Força corporal/espandimento ☐ Enforcamento ☐ Obj. contundente ☐ Obj. perfuro-cortante ☐ Substância/Obj. quente ☐ Envenenamento ☐ Arma de fogo ☐ Ameaça ☐ Outro _____
	56 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Assédio sexual ☐ Estupro ☐ Pornografia infantil ☐ Exploração sexual ☐ Outros _____
57 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Profilaxia DST ☐ Profilaxia HIV ☐ Profilaxia Hepatite B ☐ Coleta de sangue ☐ Coleta de sêmen ☐ Coleta de secreção vaginal ☐ Contracepção de emergência ☐ Aborto previsto em lei	

Dados do provável autor da agressão	58 Número de envolvidos ☐ 1 - Um ☐ 2 - Dois ou mais ☐ 9 - Ignorado ☐	59 Vínculo / grau de parentesco com a pessoa atendida 1- Sim 2 - Não 9- Ignorado <table border="0"> <tr> <td>☐ Pai</td> <td>☐ Ex-Cônjuge</td> <td>☐ Amigos/conhecidos</td> <td>☐ Policial/agente da lei</td> </tr> <tr> <td>☐ Mãe</td> <td>☐ Namorado(a)</td> <td>☐ Desconhecido(a)</td> <td>☐ Própria pessoa</td> </tr> <tr> <td>☐ Padrasto</td> <td>☐ Ex-Namorado(a)</td> <td>☐ Cuidador(a)</td> <td>☐ Outros _____</td> </tr> <tr> <td>☐ Madrasta</td> <td>☐ Filho(a)</td> <td>☐ Patrão/chefe</td> <td>☐ Pessoa com relação institucional</td> </tr> <tr> <td>☐ Cônjuge</td> <td>☐ Irmão(ã)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	☐ Pai	☐ Ex-Cônjuge	☐ Amigos/conhecidos	☐ Policial/agente da lei	☐ Mãe	☐ Namorado(a)	☐ Desconhecido(a)	☐ Própria pessoa	☐ Padrasto	☐ Ex-Namorado(a)	☐ Cuidador(a)	☐ Outros _____	☐ Madrasta	☐ Filho(a)	☐ Patrão/chefe	☐ Pessoa com relação institucional	☐ Cônjuge	☐ Irmão(ã)			60 Sexo do provável autor da agressão ☐ 1 - Masculino ☐ 2 - Feminino ☐ 3 - Ambos os sexos ☐ 9 - Ignorado ☐	61 Suspeita de uso de álcool ☐ 1- Sim ☐ 2 - Não ☐ 9- Ignorado ☐
	☐ Pai	☐ Ex-Cônjuge	☐ Amigos/conhecidos	☐ Policial/agente da lei																				
☐ Mãe	☐ Namorado(a)	☐ Desconhecido(a)	☐ Própria pessoa																					
☐ Padrasto	☐ Ex-Namorado(a)	☐ Cuidador(a)	☐ Outros _____																					
☐ Madrasta	☐ Filho(a)	☐ Patrão/chefe	☐ Pessoa com relação institucional																					
☐ Cônjuge	☐ Irmão(ã)																							
62 Ciclo de vida do provável autor da agressão: ☐ 1-Criança (0 a 9 anos) ☐ [REDACTED] 2-Adolescente (10 a 19 anos) ☐ 3-Jovem (20 a 24 anos) ☐ 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) ☐ 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) ☐ 9-Ignorado ☐																								
Evolução e encaminhamento	63 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <table border="0"> <tr> <td>☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras)</td> <td>☐ Conselho do Idoso</td> <td>☐ Delegacia de Atendimento à Mulher</td> </tr> <tr> <td>☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras)</td> <td>☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso</td> <td>☐ Outras delegacias</td> </tr> <tr> <td>☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras)</td> <td>☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos</td> <td>☐ Justiça da Infância e da Juventude</td> </tr> <tr> <td>☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras)</td> <td>☐ Ministério Público</td> <td>☐ Detenção Pública</td> </tr> <tr> <td>☐ Conselho Tutelar</td> <td>☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente</td> <td></td> </tr> </table>				☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras)	☐ Conselho do Idoso	☐ Delegacia de Atendimento à Mulher	☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras)	☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso	☐ Outras delegacias	☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras)	☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos	☐ Justiça da Infância e da Juventude	☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras)	☐ Ministério Público	☐ Detenção Pública	☐ Conselho Tutelar	☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente						
	☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras)	☐ Conselho do Idoso	☐ Delegacia de Atendimento à Mulher																					
☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras)	☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso	☐ Outras delegacias																						
☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras)	☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos	☐ Justiça da Infância e da Juventude																						
☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras)	☐ Ministério Público	☐ Detenção Pública																						
☐ Conselho Tutelar	☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente																							
64 Violência Relacionada ao Trabalho ☐ 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	65 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) ☐ 1- Sim 2 - Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado	66 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX																						
67 Data de encerramento 																								

Sinan 5.1

FICHA DE NOTIFICAÇÃO SINAN VERSÃO 5.1 - VERSÃO ATUAL

- Inserção das unidades notificadoras de outros setores na ficha
- Outras fontes notificadoras: **acordos e pactos locais**

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

DEFINIÇÃO DE CASO: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravado/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	
	Código (CID10)		3 Data da notificação	
	Y09			
	4 UF		5 Município de notificação	
Dados da Unidade	6 Unidade Notificadora		Código (IBGE)	
	☐ 1- Unidade de Saúde ☐ 2- Unidade de Assistência Social ☐ 3- Estabelecimento de Ensino ☐ 4- Conselho Tutelar ☐ 5- Unidade de Saúde Indígena ☐ 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher ☐ 7- Outros			
	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	
	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)	
			9 Data da ocorrência da violência	
		11 Data de nascimento		

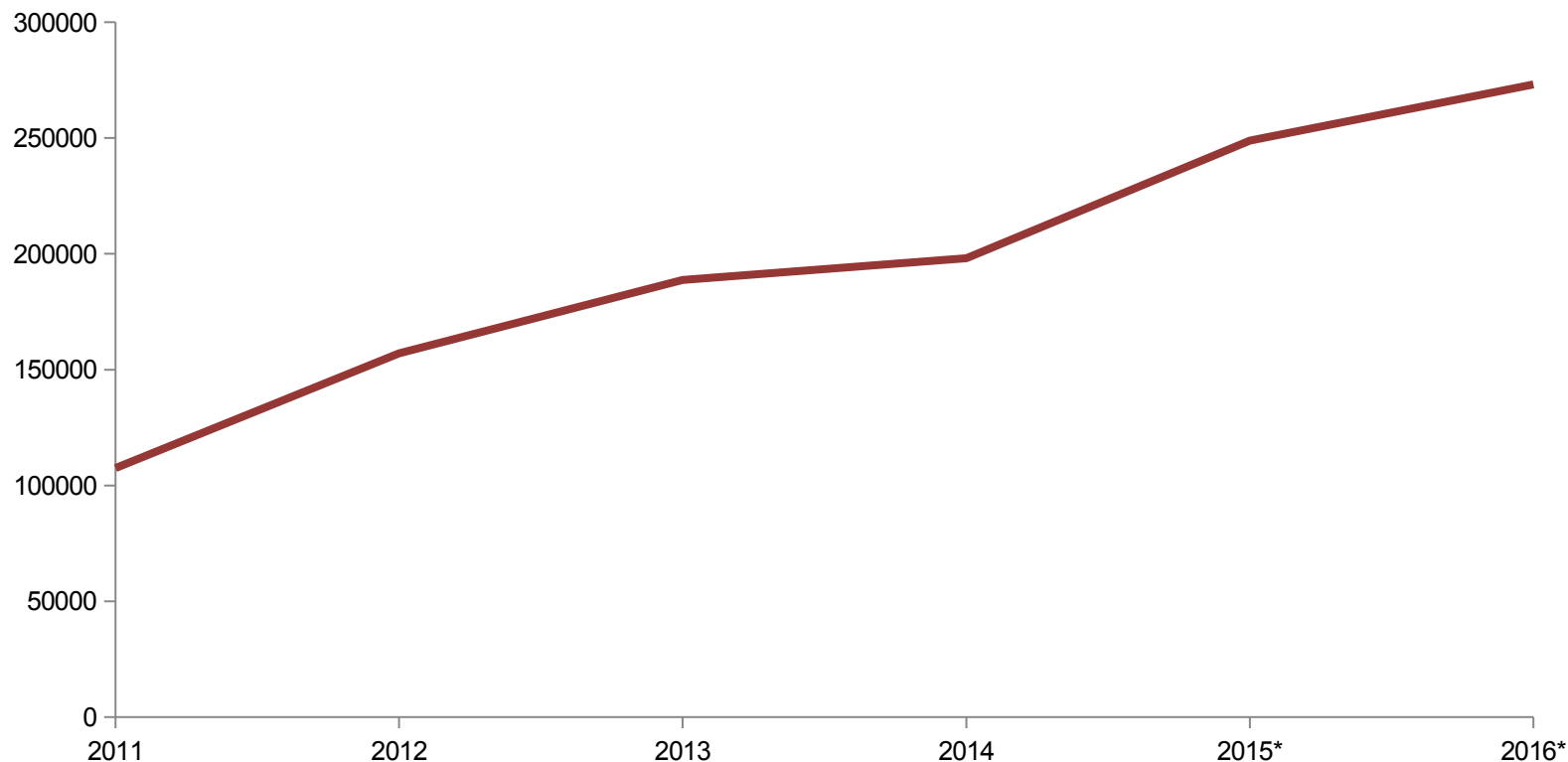
Alguns resultados



Total de Notificações e notificações contra pessoa idosa, Brasil, 2011 a 2016*

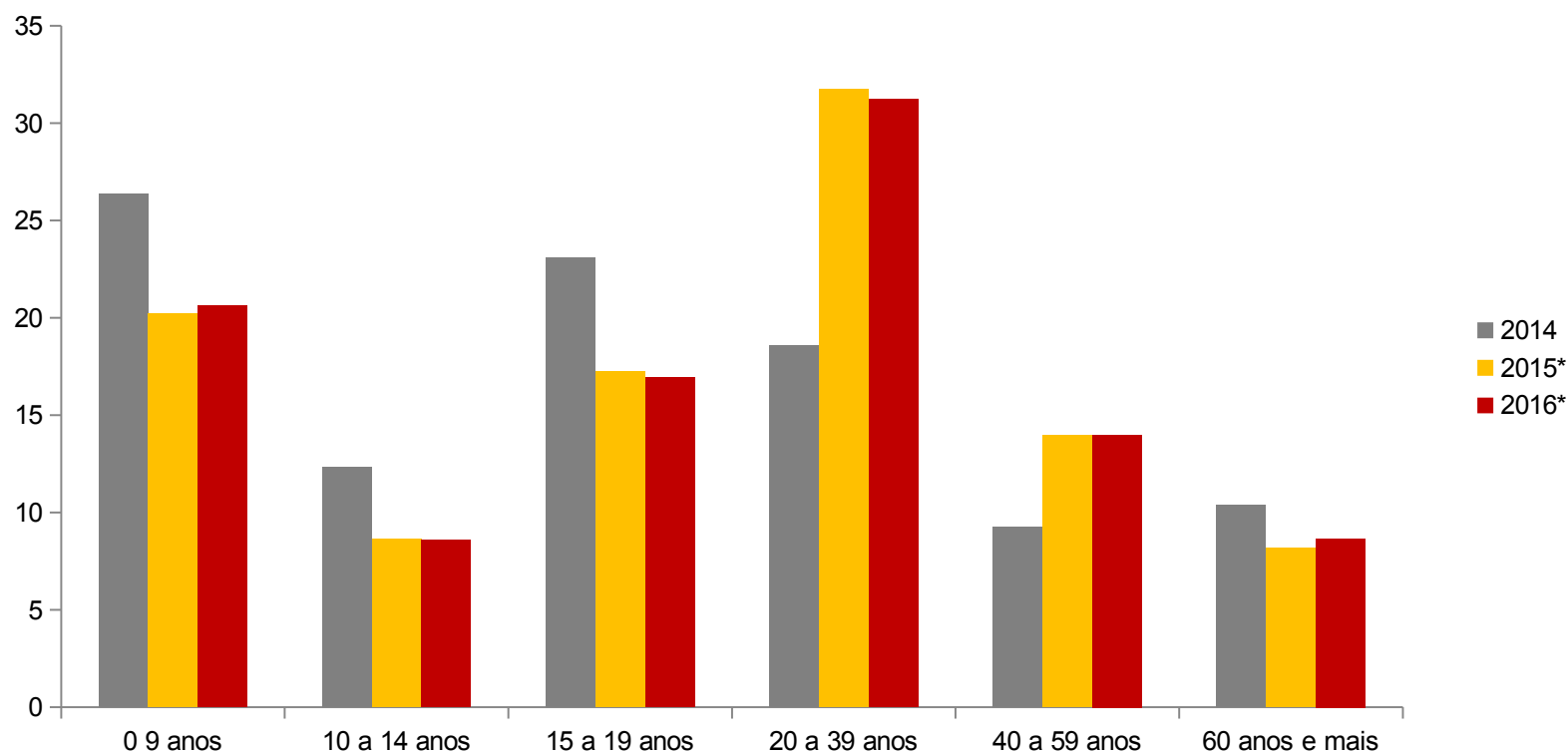
Total de Notificações

Aumento de 154%



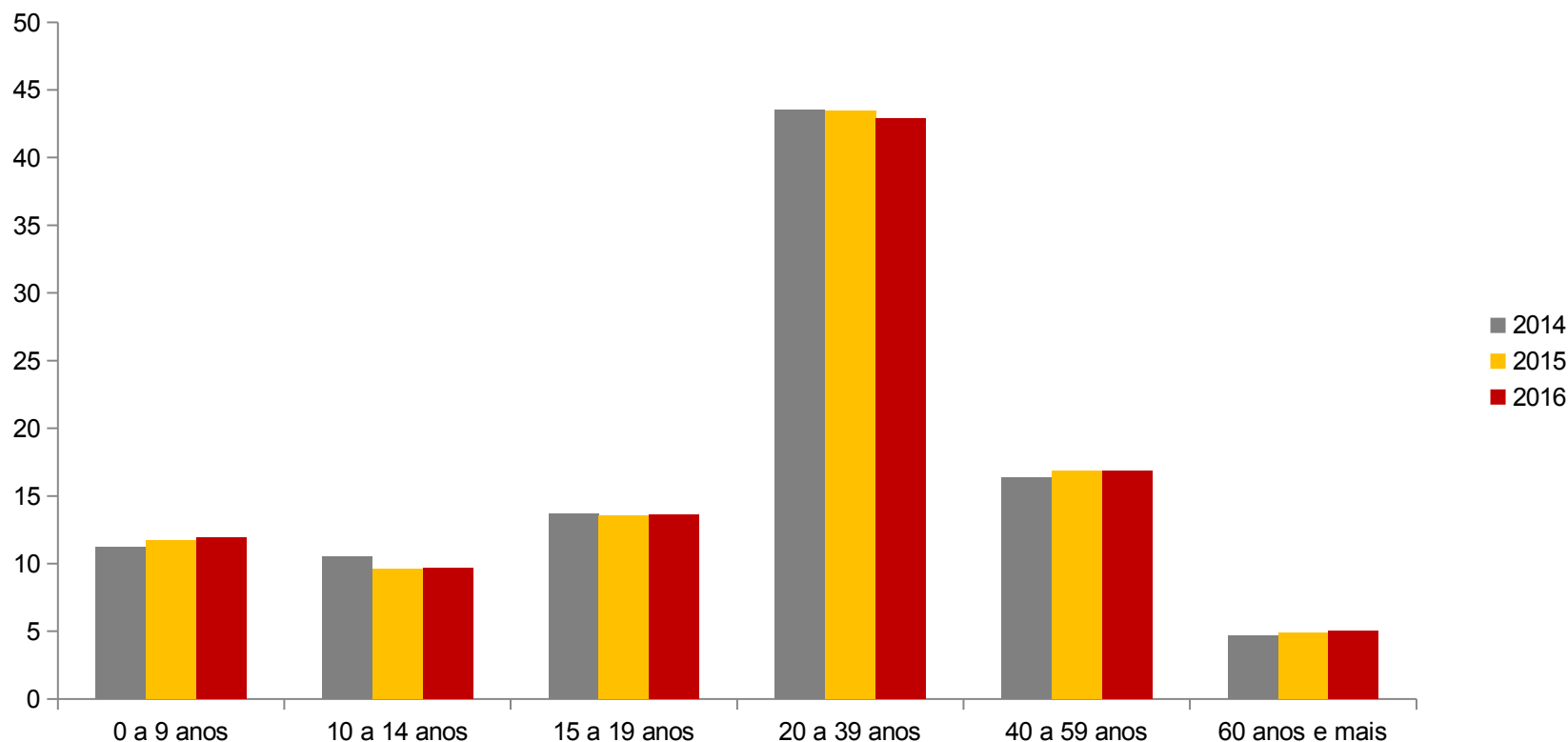
FONTE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 e 2016 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de Notificações de violência interpessoal e autoprovocada, por faixa etária, segundo sexo masculino. Brasil, 2014 a 2016*



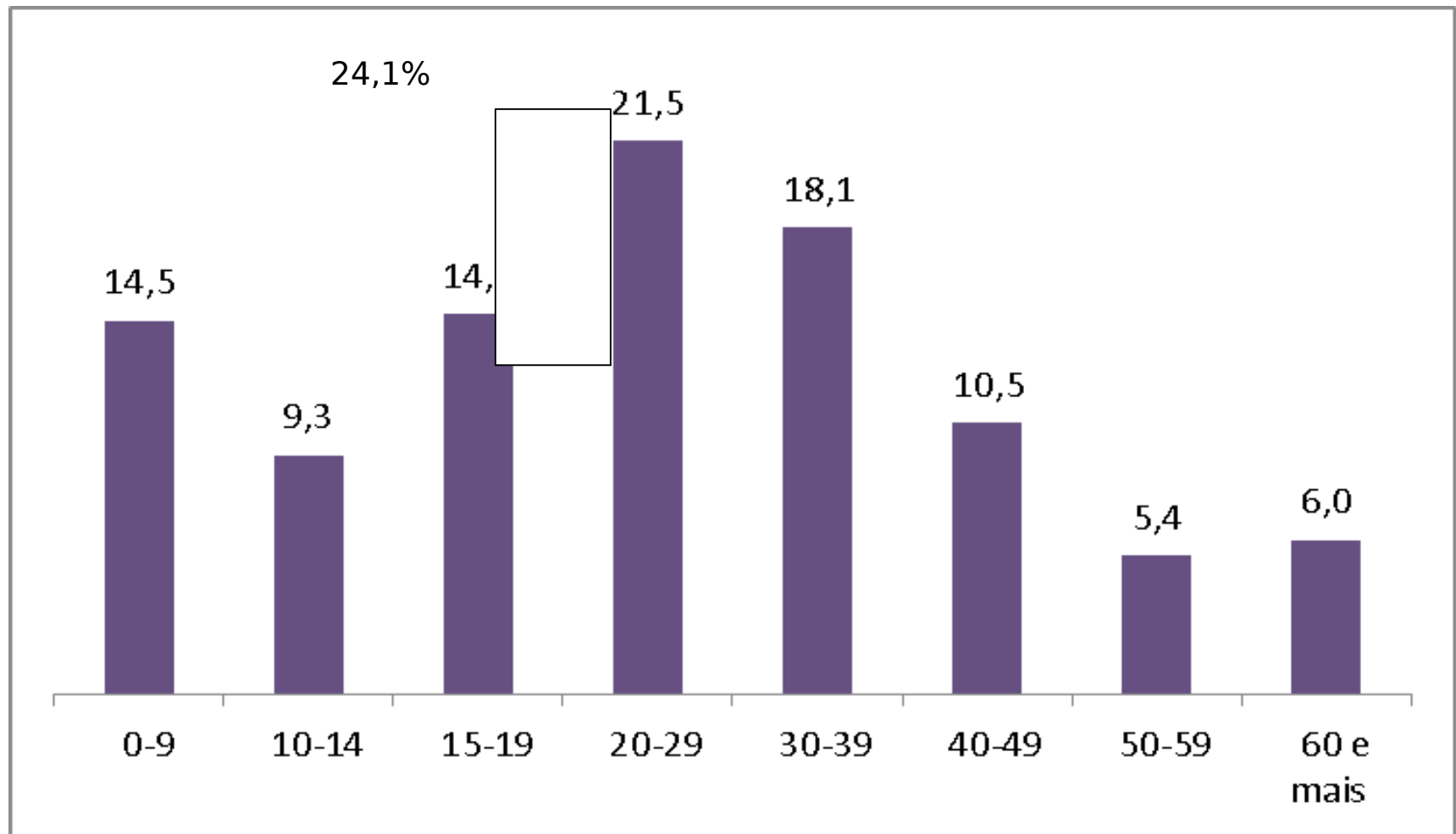
FONTE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 e 2016 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de Notificações de violência interpessoal e autoprovocada, por faixa etária, segundo sexo feminino. Brasil, 2014 a 2016*



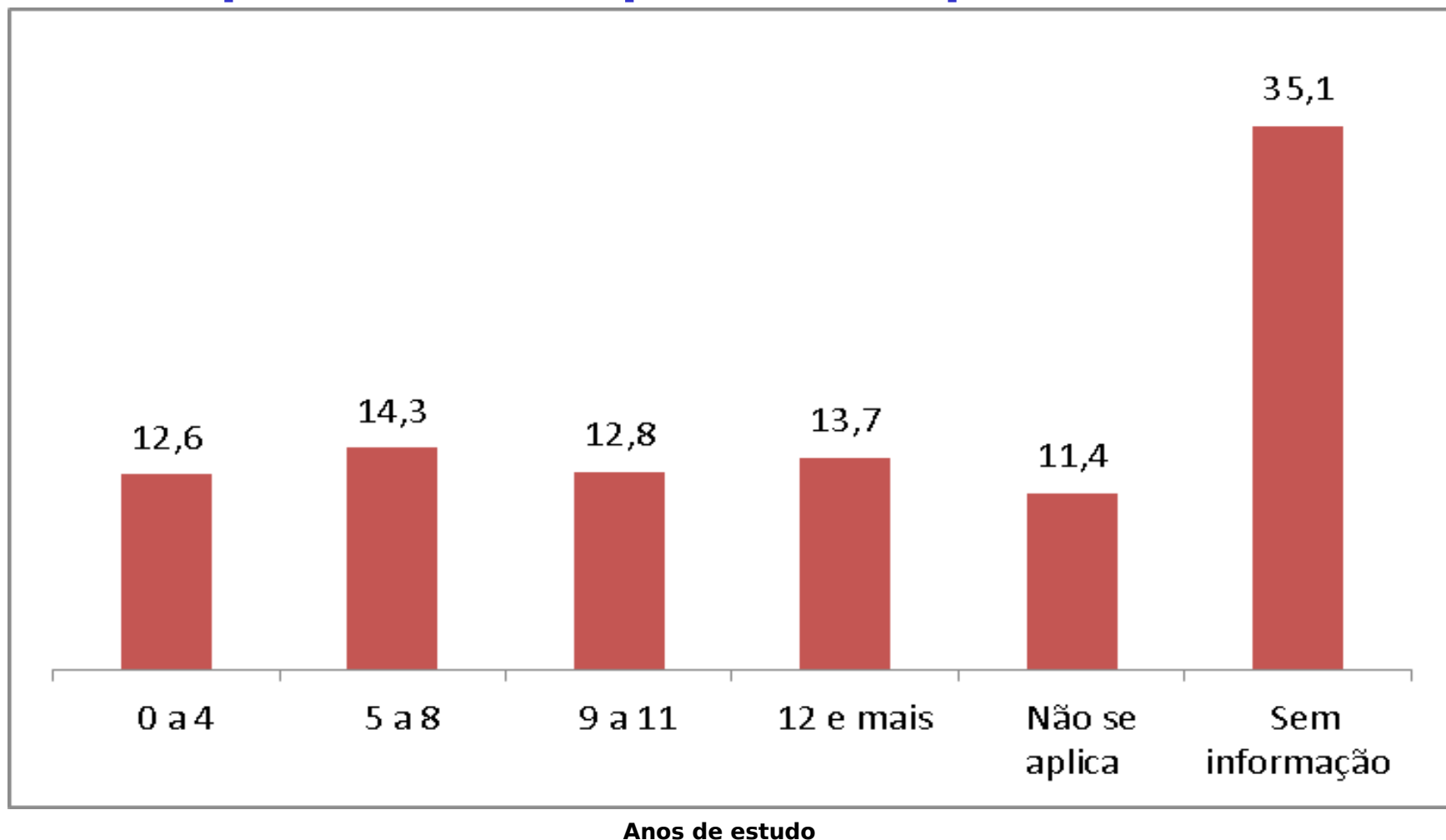
FONTE: VIVA / SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 e 2016 são preliminares, sujeitos a alterações.

Percentual de Notificações de violência interpessoal e autoprovocada, por faixa etária.



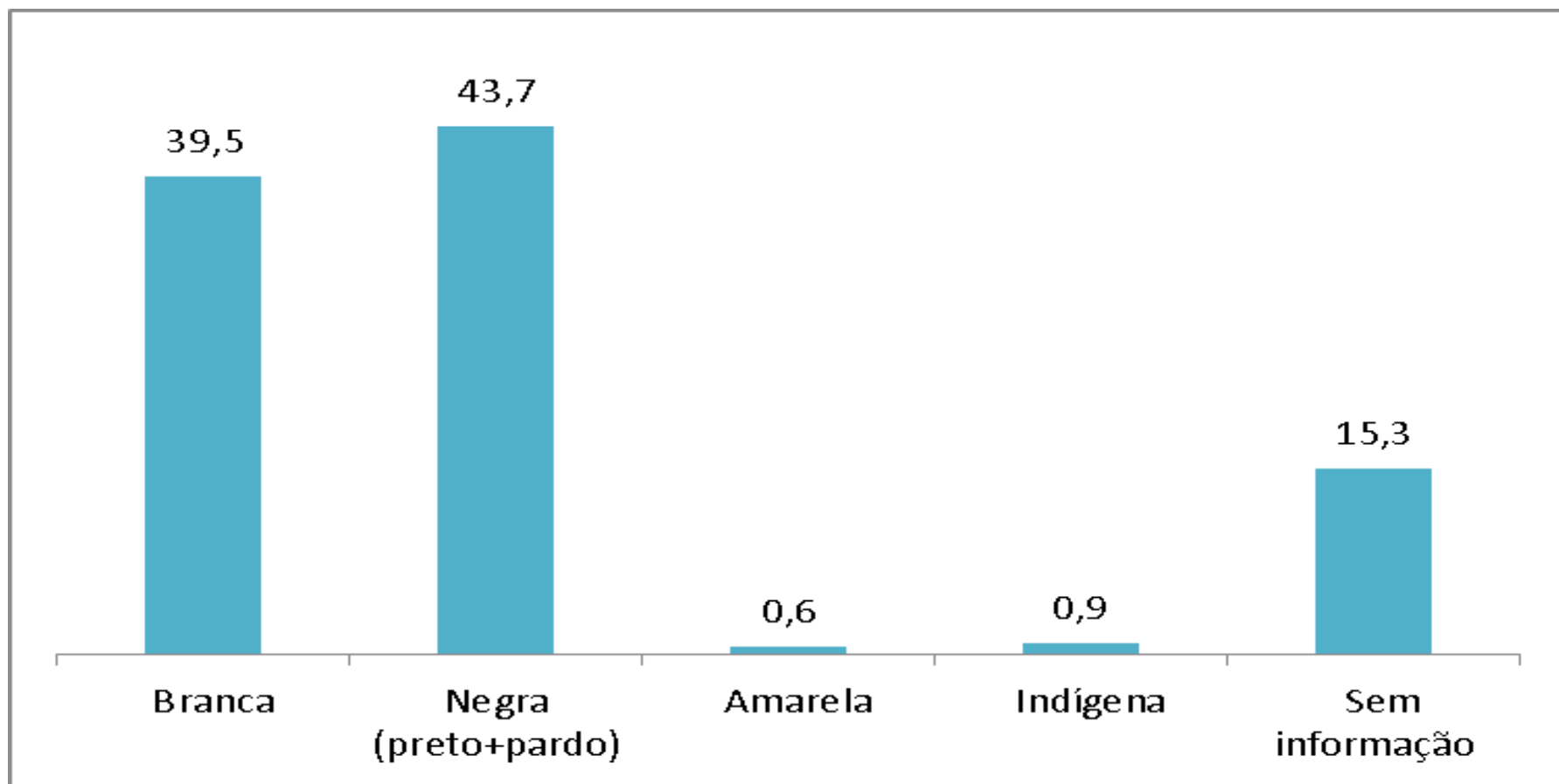
NTE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada, por escolaridade.



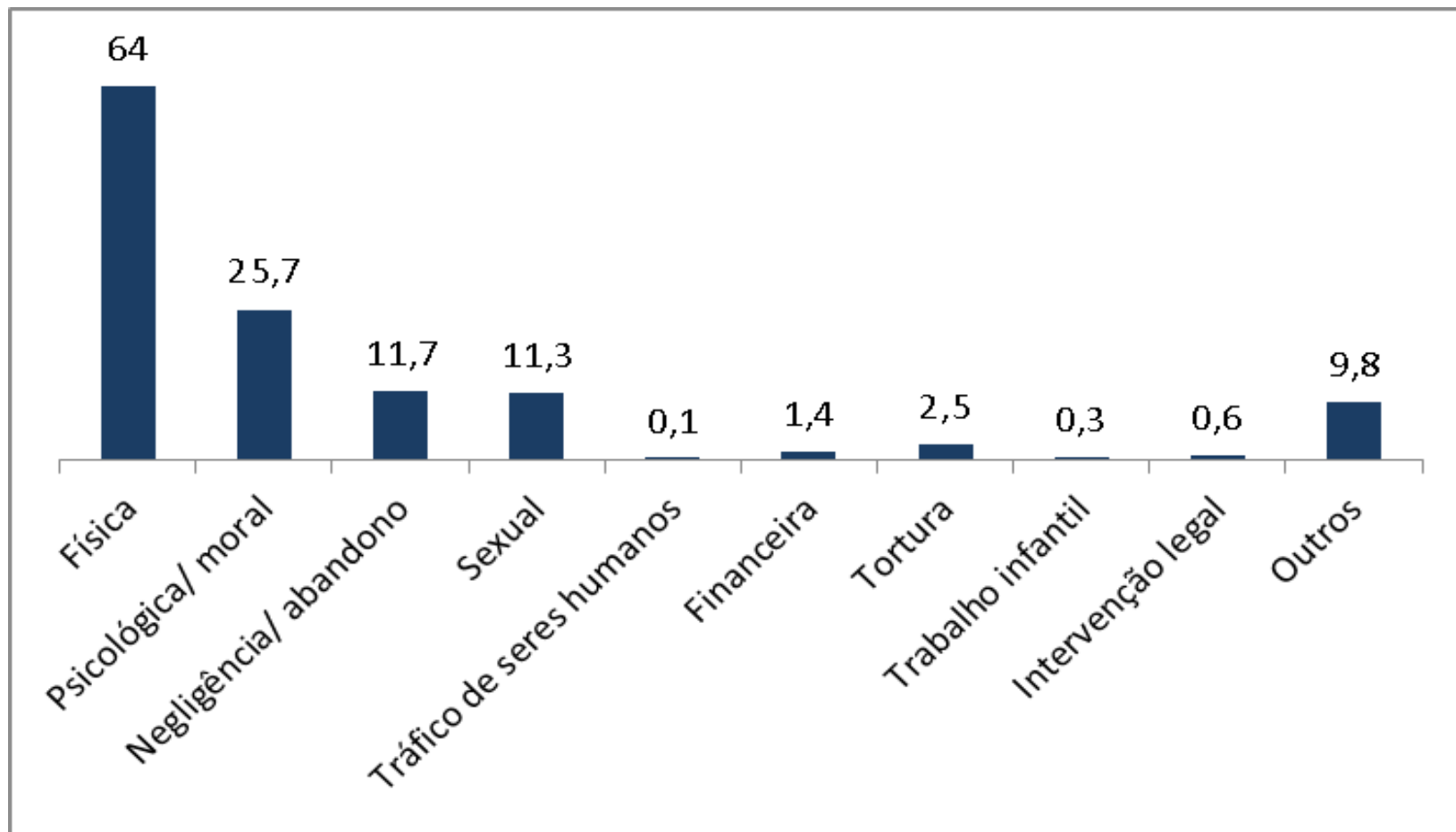
NTE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, segundo raça/cor. Brasil, 2015*



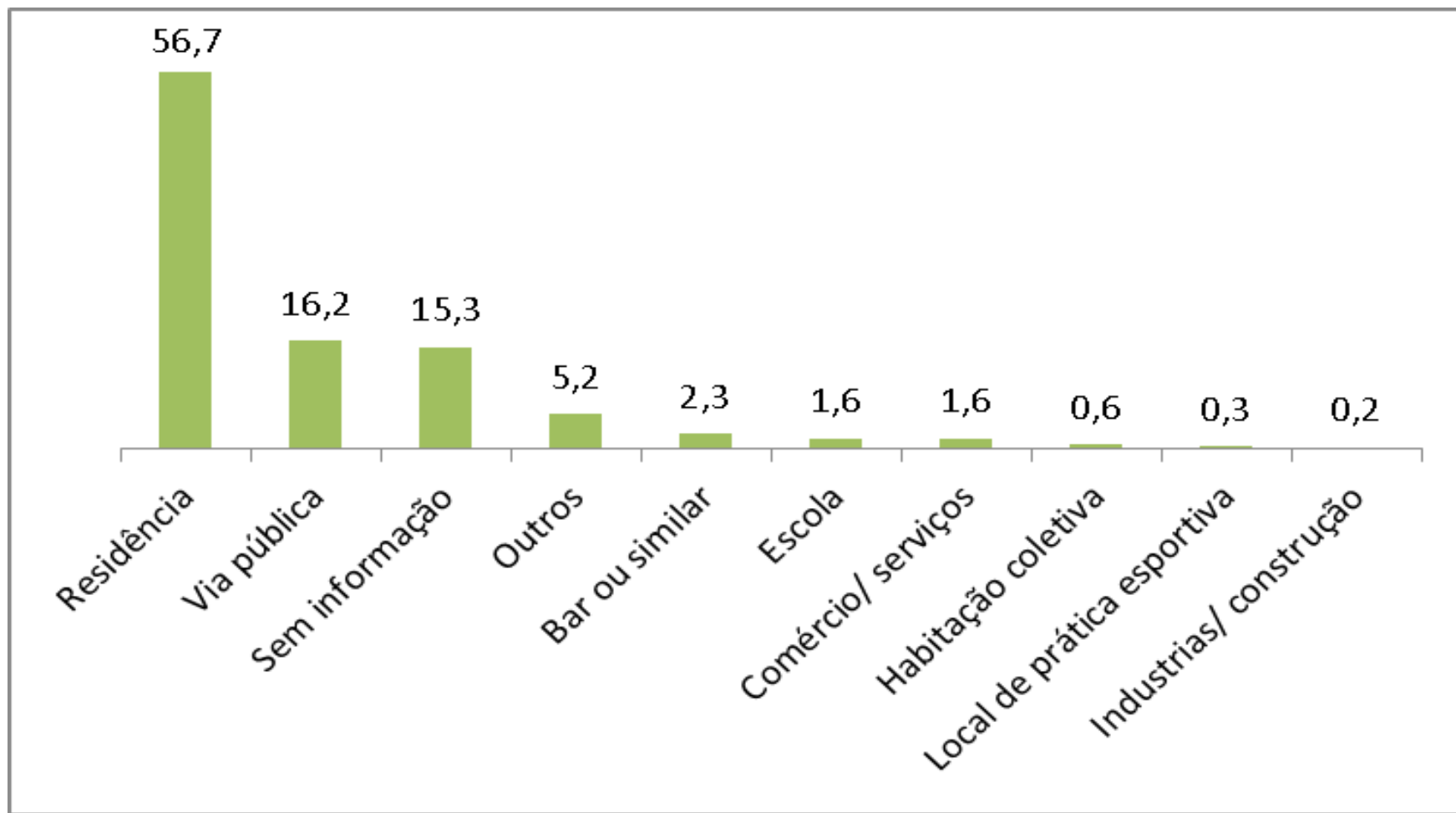
NTE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, por tipo de violência. Brasil, 2015*



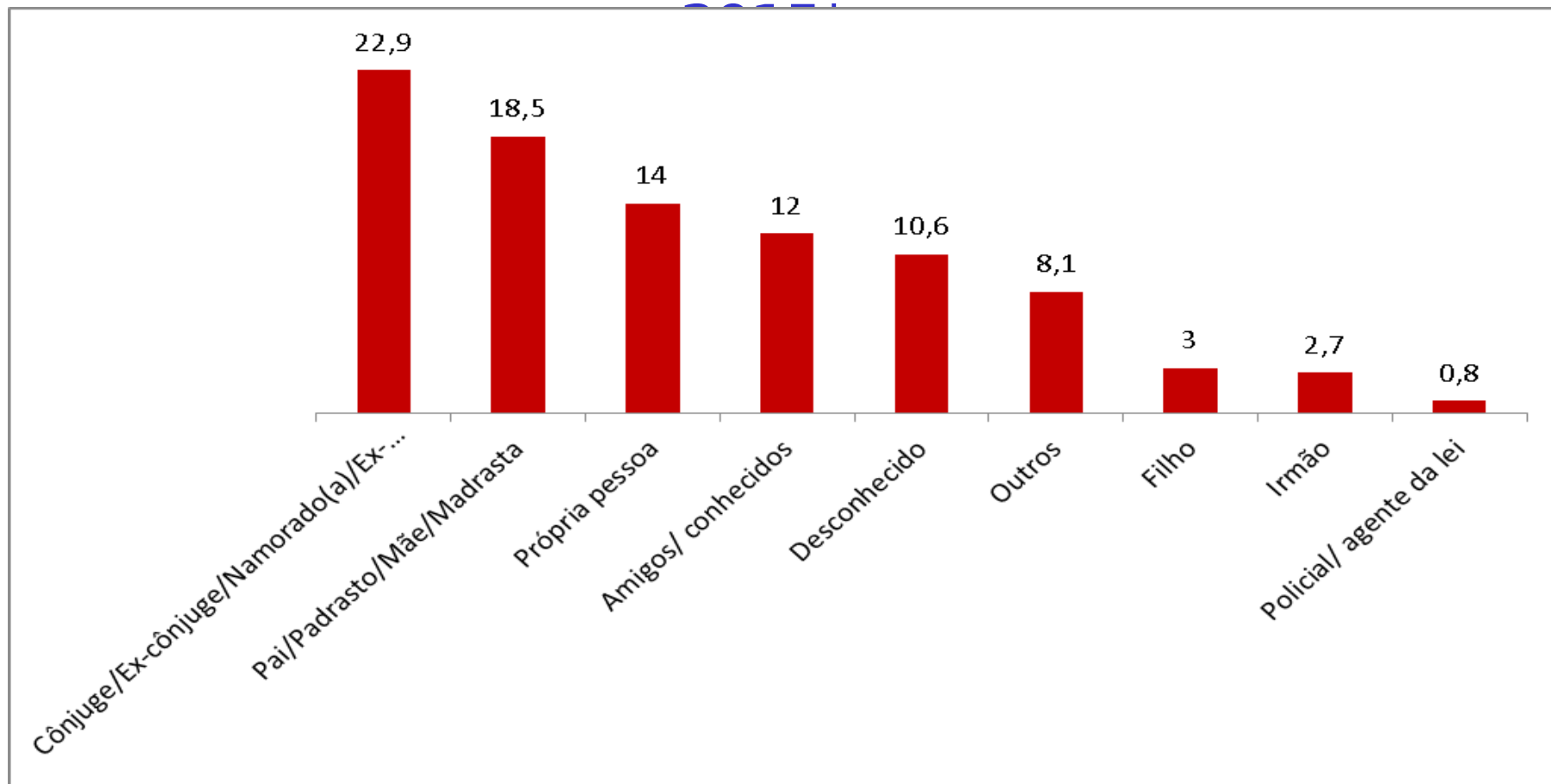
TE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, segundo local de ocorrência. Brasil, 2015*



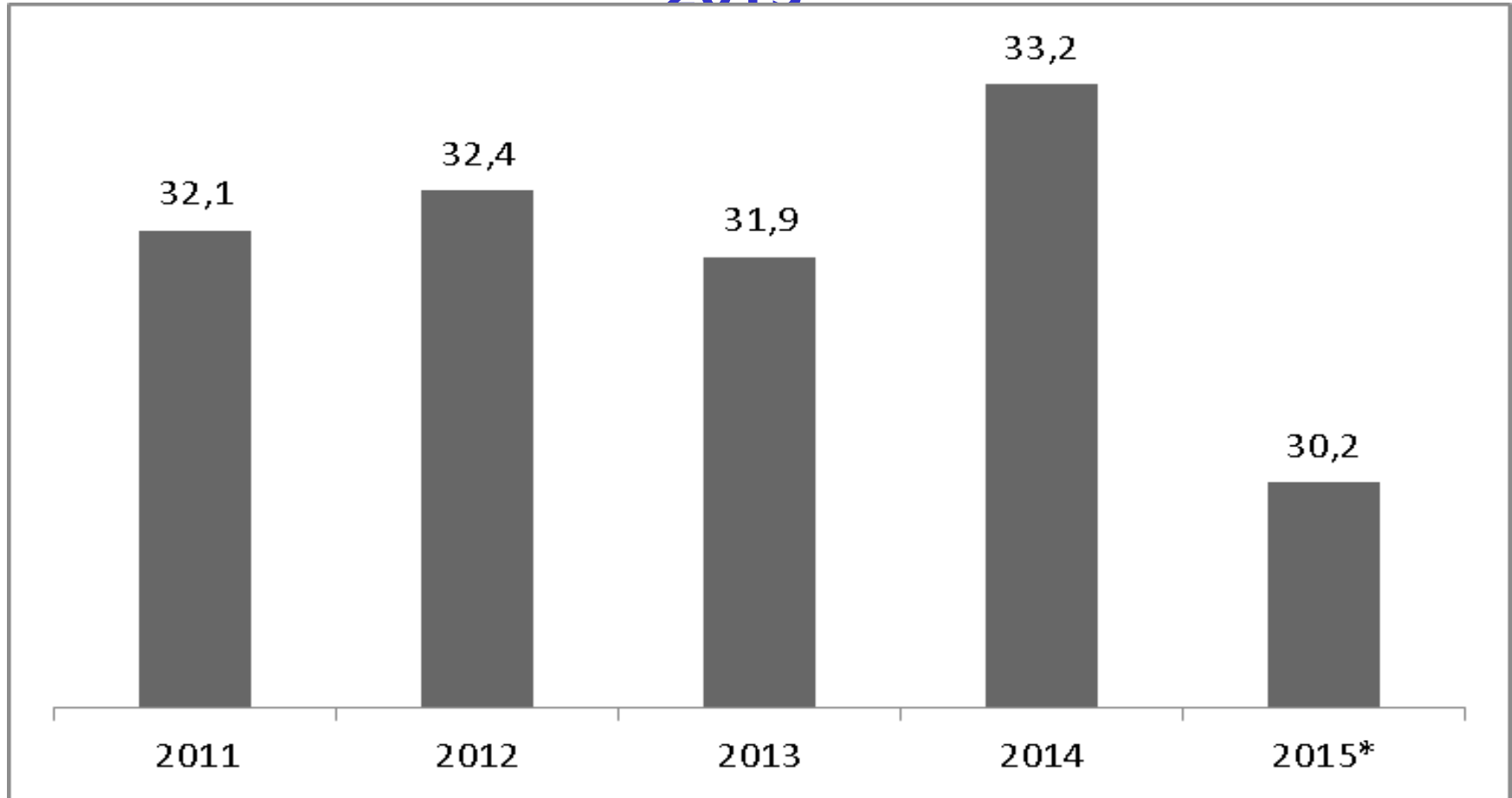
Fonte: VIVA / SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, segundo provável autor de agressão. Brasil, 2011 a 2015



Fonte: VIVA / SINAN SVS/MS. Os dados de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres, segundo violência de repetição. Brasil, 2011 a 2015*



TE: VIVA /SINAN SVS/MS. Os dados do ano de 2015 são preliminares, sujeitos a alterações.

Notificação Intersectorial de Violências

Ação 3.1: Instituir e adotar ficha de notificação intersetorial, bem como as diretrizes para o fluxo integrado de informações, comunicação ao Conselho Tutelar e encaminhamento dos casos de suspeita e/ou confirmação de violências sexual, física, psicológica, negligência/abandono, trabalho infantil, tráfico e outras violências cometidas contra de crianças e adolescentes

A ficha de notificação intersetorial de violências interpessoais e autoprovocadas em crianças e adolescentes foi negociada entre MS, MTUR, MDS, MEC, SDH, SPM, MTE, SEPPIR e SNJ para implantação progressiva na rede de atendimento as crianças e adolescentes em situação de violência.

Notificação intersetorial

- Hoje a notificação de violências **é compulsória apenas na saúde**
- Ainda não há normativa federal sobre compulsoriedade de notificação de outras áreas: **depende de pactuação da gestão**
- Em alguns municípios, **arranjos locais têm implantado a notificação** compulsória de violências pela Educação e Ass. Social em colaboração com a

PPA 2016 a 2019

Iniciativa “Articulação para a implantação nos diversos órgãos governamentais da notificação intersetorial de violências interpessoais e autoprovocadas”

***A notificação
intersectorial é
possível...***

Desafios...

**Implementação de Políticas de
Enfretamento das Violências pelo Setor
Saúde**

**Desafios
Articulação Intra e Intersectorial
Integralidade da Atenção - Trabalho em
Redes**

**Promoção da Saúde e da Promoção da
Cultura de Paz**

Obrigada!

www.saude.gov.br/svs

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br



MINISTÉRIO
DA SAÚDE

