



**Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP)
Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD)
Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE)
Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT)**

**Informe de Vigilância de Violências
Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada**

Equipe Responsável

- Maria Carolina Vita Nunes, Agente Técnico de Assistência à Saúde-Psicóloga, Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, São Paulo, Brasil, E-mail: acidenteseviolencias@saude.sp.gov.br
- Mirian Matsura Shirassu, Médica, Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, São Paulo, Brasil, ORCID-ID: <https://orcid.org/0000-0001-8059-0044>, E-mail: mmatsura@saude.sp.gov.br
- Marco Antonio de Moraes, Enfermeiro, Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DVDCNT), São Paulo, São Paulo, Brasil, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9834-5960>, E-mail: mmoraes@saude.sp.gov.br

O objetivo do presente é apresentar brevemente panorama da vigilância de violências, com ênfase na notificação compulsória, visando estreitar o diálogo com esferas sociais e profissionais, contribuindo assim com a instrumentalização de profissionais para o enfrentamento à violência.

A Portaria GM Nº 737 do Ministério da Saúde de 16 de maio de 2001¹ estabeleceu a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, que reconhece a violência como causa externa de impacto na morbimortalidade em saúde pública e estabelece diretrizes para o seu enfrentamento.

Em 2006, o Ministério da Saúde propõe a implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, em dois componentes, Viva Inquérito e Viva Contínuo². Este último tem como instrumento de coleta a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, e está contemplado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A Portaria GM nº 104, de 25 de janeiro de 2011³, incluiu a violência na lista de agravos de notificação compulsória, e a Portaria GM nº 1.271, de 6 de junho de 2014⁴ instituiu a notificação imediata, isto é, em até 24 do conhecimento do agravo, nos casos de violência sexual e da tentativa de suicídio, visando agilizar e garantir medidas oportunas de profilaxia e de atenção em saúde mental. Atualmente estas informações constam na vigência da Portaria de Consolidação nº4 de 28 de setembro de 2017⁵.

A versão atual da Ficha de Notificação Compulsória de Violência Interpessoal e Autoprovocada de 2015 tem como critério de notificação os casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades; e,



no caso de violência extrafamiliar/comunitária, notifica-se as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

A notificação compulsória tem propósito epidemiológico e difere da denúncia ou dos comunicados institucionais previstos em lei, como àqueles ao Conselho Tutelar, do Idoso, Ministério Público e autoridade policial. É compulsória à autoridade de saúde, isto é, aos profissionais de saúde, independente da categoria profissional, e ao responsável por estabelecimentos de saúde públicos e privados. Seu caráter sigiloso deve ser observado sob pena da Lei 6259 de 30 de outubro de 1975⁶, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica. Constitui um importante instrumento disparador de ações, tirando a invisibilidade da violência, permitindo dimensionar sua magnitude, trazendo especificidade na caracterização da mesma, circunstâncias de sua ocorrência, da pessoa que a sofreu e até do provável autor da agressão. Tais informações servem ao propósito de oferecer subsídios para tomada de decisão em saúde pública, nortear políticas públicas e servir como um instrumento de cuidado ao disparar uma série de ações que visam a atenção e proteção integral da pessoa que sofreu violência.

Em consonância aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o Ministério da Saúde elaborou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030⁷. Esse plano estabelece cinco indicadores e metas de violências para serem alcançadas pelo Brasil até 2030, são eles: 1º. Reduzir em 1/3 a mortalidade por homicídios; 2º. Reduzir em 1/3 a mortalidade de mulheres por homicídios; 3º. Reduzir a mortalidade de jovens por homicídios; 4º. Deter o crescimento da mortalidade por suicídios; e 5º. Aumentar em 40% o percentual de municípios notificantes no Viva/Sinan.

O Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes, sob a Coordenação da Vigilância Epidemiológica Estadual de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, da Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, é responsável por difundir informações no tocante à vigilância de violências, bem como sensibilizar, instruir e capacitar a rede de atenção e vigilância acerca da notificação compulsória. Em 2022, por meio da Coordenadoria de Controle de Doenças em parceria com a Coordenadoria de Recursos Humanos, lançou um curso EAD de Vigilância de Violências: Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, acessível a todos os profissionais que atuam com situações de violência, que tem como principal objetivo instruir sobre o preenchimento correto da ficha de notificação, garantindo a qualificação dos dados e seu fluxo adequado.

O *teaser* do curso está acessível no canal do YouTube da CCD-SES/SP e pode ser amplamente divulgado pelo link: <https://www.youtube.com/watch?v=yDZLc1atpTU>. O curso EAD está hospedado no site: <http://eadses.saude.sp.gov.br/> com inscrições abertas de 01 de agosto a 30 de novembro de 2022, de início imediato após inscrição e conclusão até 31 de dezembro de 2022. Foi estruturado de modo a permitir elucidar os principais pontos relacionados às legislações ligadas à vigilância, fluxo de notificação, preenchimento da ficha com ênfase em campos de maior complexidade e simulação com base em situações encontradas no cenário atual.

Compreendemos que o enfrentamento à violência demanda esforço conjunto de todas as esferas públicas, também em parceria com representantes das diversas esferas da sociedade. Neste sentido, apresentamo-nos interessados e disponíveis para selar parceria com os Conselhos das Categorias Profissionais, em reconhecimento e respeito ao lugar social que ocupam e alcance de suas ações. Acreditamos que quanto mais próximo nosso diálogo for com a sociedade e profissionais de saúde, mais fortemente contribuiremos para dar visibilidade à violência, a partir de seus instrumentos legais, e contribuir com ações de proteção integral.

Sendo assim, produzimos informações acessíveis em formato de Boletim Epidemiológico, disponíveis para divulgação pelos Conselhos representados no Grupo Técnico Interprofissional (GTI) do Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, de forma integral, desde que citada a fonte.



Permanecemos à disposição dos Conselhos para estas ou demais ações que possamos construir conjuntamente dentro do escopo da vigilância de violências, que possam ir ao encontro do propósito aqui estabelecido.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM Nº 737 do Ministério da Saúde de 16 de maio de 2001. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf. Acesso em 28/06/2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf [acessado em: 17/05/2022]
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM n º 104, 25 de janeiro de 2011. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html [recurso eletrônico] Acesso em 28/06/2022.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM nº 1.271, de 6 de junho de 2014. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html [recurso eletrônico] Acesso em 28/06/2022.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº4 de 28 de setembro de 2017. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html
6. Brasil. Casa Civil. Lei 6259 de 30 de outubro de 1975. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259. [recurso eletrônico] Acesso em 28/06/2022.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf [acessado em: 05/05/2022].