



Nota Informativa nº 004/2023 - DIVE/SUV/SES/SC

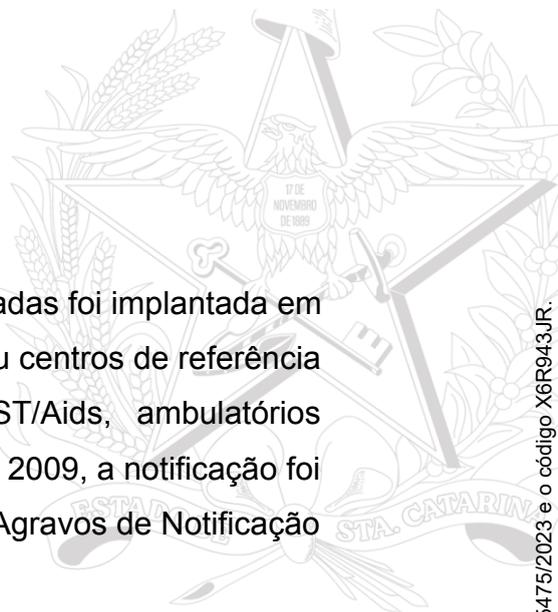
Assunto: NOTIFICAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS E AUTOPROVOCADAS.

A Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) tem por objetivo sistematizar, coletar e disseminar dados que permitam conhecer a magnitude e a gravidade das violências e acidentes no Brasil, bem como fornecer subsídios para a definição de políticas públicas, estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência.

Tendo em vista a necessidade de resgatar fluxos e rotinas para a identificação e registro de violências interpessoais e autoprovocadas por profissionais de saúde dos serviços públicos e privados, esta Nota Informativa busca reforçar, a partir da legislação vigente, a importância da notificação e a adequada alimentação do sistema de informação, para que possa assim auxiliar a implementação de medidas de intervenção adequadas e políticas públicas.

MARCOS LEGAIS

As violências e os acidentes são reconhecidos como problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. Devido a relevância desses eventos no quadro de morbimortalidade da população brasileira, foi elaborada a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), implantada pela Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. E, com base em sua diretriz que preconiza a “Monitorização da ocorrência de acidentes e de violências”, criou-se, em 2006, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA).



A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas foi implantada em 2006, por adesão dos entes federados, em serviços ou centros de referência para as violências, centros de referência para IST/Aids, ambulatórios especializados, maternidades, entre outros. A partir de 2009, a notificação foi gradualmente inserida no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

A partir de 2011, com a publicação da Portaria MS/GM nº 104, de 25 de janeiro, a notificação de violências interpessoais e autoprovocadas se tornou compulsória para todos os profissionais de saúde, atuantes em serviços públicos e privados do Brasil. Em 2014, a Portaria MS/GM nº 1.271, de 6 de junho, conferiu caráter imediato às notificações de violências sexuais e tentativas de suicídio.

DA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO

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, dá outras providências e determina, em seu Art. 8º, que é dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, a notificação de casos suspeitos ou confirmados.

Além disso, a lei supramencionada, alterada pela Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022, trata da confidencialidade da notificação compulsória em seu Art 10º, e descreve que o sigilo deve ser observado pelos profissionais que tenham procedido à notificação, pelas autoridades sanitárias que a tenham

recebido e por todos os trabalhadores ou servidores que lidam com dados da notificação.

No que tange o território catarinense a Lei Estadual nº 6.320, de 20 de dezembro de 1983, que prevê, em seu Art. 14º, que o profissional de ciência da saúde deve colaborar com os serviços de saúde ou com a autoridade de saúde, quando solicitado e, especialmente, nos casos considerados de emergência ou de calamidade pública; e cientificar sempre à autoridade de saúde as doenças que, através de regulamentos, sejam declaradas de notificação compulsória.

De modo complementar, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo V, Capítulo I, Art. 3º, reforça a obrigatoriedade da notificação compulsória para médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, e traz a confidencialidade, em seu Art. 7º, através da qual as autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

Assim, conforme definido pela Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, em seu Art. 10º, caracteriza infração sanitária deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes. E, de acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, referente ao Código Penal, a não notificação configura-se também em crime contra a saúde pública (Art. 268º e Art. 269º).

Configura, portanto, **obrigação institucional, cabendo aos serviços, gestores e profissionais de saúde, públicos e privados no território brasileiro, a responsabilidade de realizar a notificação e investigação compulsórias imediatas de violências interpessoais e autoprovocadas e**



demais doenças e agravos constantes na “Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública”, definida pela Portaria de Consolidação MS/GM no 4, de 28 de setembro de 2017, a qual encontra-se atualizada através da Portaria GM/MS nº 217, de 1 de março de 2023.

NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

A análise dos dados de violências autoprovocadas e interpessoais de Santa Catarina, inseridos no SINAN, demonstra um aumento progressivo nas notificações entre os anos de 2017 a 2019. Contudo, o advento da pandemia de COVID-19 no início de 2020, a implementação de medidas de isolamento social e o fechamento de alguns serviços de saúde, educação e assistência social, impactaram significativamente para a diminuição no número de casos notificados.

Em 2022, conforme pode ser observado no Anexo 1, algumas regiões ainda apresentam decréscimo nas notificações da série temporal. É importante frisar que o confinamento das pessoas em suas residências, proporcionado pela pandemia, aumentou o tempo de convivência entre as vítimas e os agressores, além dos transtornos psicológicos que o isolamento social trouxe, o que levou ao aumento no número de casos de violência doméstica em vários países do mundo¹.

FLUXO DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

Conforme descreve o instrutivo VIVA², as fichas de notificação e investigação serão preenchidas pelo profissional de saúde no momento do atendimento, e

¹ Levandowski ML, Stahnke DN, Munhoz TN, Von Hohendorff J, Salvador-Silva R. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. Cad Saúde Pública 2021; 37:e00140020.

² Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

seguirão para digitação no SINAN pela Vigilância Epidemiológica Municipal. Além da gestão dos dados inseridos, a Vigilância Epidemiológica irá realizar o monitoramento da qualidade das informações, a consolidação e a análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento. As informações são encaminhadas, de forma ascendente, para as Gerências Regionais de Saúde, que, por sua vez, são enviadas às Secretarias Estaduais de Saúde, e por fim, consolidadas no Ministério da Saúde.

A primeira ficha de notificação individual preenchida deve ser registrada no SINAN. Se outras unidades realizarem a mesma notificação de violência, deve-se completar a primeira ficha de notificação individual, arquivando todas na Vigilância Epidemiológica e uma cópia nas unidades que as preencheram. É importante destacar que os fluxos de referência e contrarreferência devem estar configurados em rede, cabendo aos serviços definir estratégias para a organização conforme viabilidade local.

CONCLUSÃO

A notificação compulsória de violências interpessoais e autoprovocadas constitui um instrumento de vigilância em saúde, de atenção e de garantia de direitos. Por meio das informações coletadas pelas notificações é possível conhecer a magnitude e o perfil desses eventos, de modo a orientar o desenvolvimento de intervenções e políticas públicas de saúde para o enfrentamento das violências e de suas consequências à saúde da população. A notificação deve, ainda, ser utilizada como instrumento deflagrador do cuidado integral à pessoa em situação de violência.

Compete à gestão municipal definir estratégias de notificação, investigação, acompanhamento e encerramento oportuno dos casos. A subnotificação compromete todo o processo de trabalho da vigilância epidemiológica e as

ações do poder público para o enfrentamento de problemas e eventos de saúde pública da população.

Por fim, é indispensável aos profissionais de saúde, que são peça central para atendimento às vítimas, que compreendam a singularidade da temática e a magnitude da violência como um grave problema de saúde pública, por vezes silenciosa; bem como que a não notificação influencia diretamente na análise dos dados e na possibilidade de intervenção. Assim, é imprescindível o conhecimento da realidade catarinense, por meio da notificação dos casos, para a formulação e implementação de políticas públicas capazes de prevenir e combater os casos de violência no estado.

Os profissionais e os serviços de saúde podem obter informações detalhadas sobre a vigilância de violências autoprovocadas e interpessoais no site da [Diretoria de Vigilância Epidemiológica](#), assim como eventuais esclarecimentos e apoio técnico às equipes municipais e regionais poderá ser obtido com a Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis (GADNT) por meio do e-mail violenciadive@saude.sc.gov.br e telefone (48) 3664-7449.

Florianópolis, 11 de abril de 2023.

**Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não
Transmissíveis
GADNT/DIVE/SUV/SES/SC**

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC**



ANEXO 1

Tabela 1. Frequência de notificação de violências interpessoais/autoprovocadas por Região de Saúde. Santa Catarina, 2017 a 2022.

Região de Notificação	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Extremo Oeste	631	557	602	399	332	429
Oeste	551	483	592	423	325	606
Xanxerê	562	526	593	461	383	442
Alto Vale do Itajaí	375	505	604	396	441	664
Foz do Rio Itajaí	1583	1765	1702	1473	1988	2292
Médio Vale do Itajaí	1192	1258	1656	1470	1648	1801
Grande Florianópolis	1886	2588	2766	2256	2485	2742
Meio Oeste	331	277	486	271	268	273
Alto Vale Rio do Peixe	325	501	791	637	647	687
Alto Uruguai Catarinense	108	138	280	201	154	264
Nordeste	1560	1906	2417	2201	2241	2454
Planalto Norte	456	549	665	464	358	488
Serra Catarinense	336	397	447	248	175	251
Extremo Sul	323	285	298	209	313	367
Carbonífera	1139	1347	1733	1385	1778	1450
Laguna	494	553	658	561	735	819
Vale do Itapocú	605	764	675	553	466	676
Santa Catarina	12457	14399	16965	13608	14737	16705

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Consulta em 16 de fevereiro de 2023.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **X6R943JR**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **IVÂNIA DA COSTA FOLSTER** (CPF: 589.XXX.509-XX) em 11/04/2023 às 16:48:04
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 12:23:18 e válido até 28/03/2119 - 12:23:18.
(Assinatura do sistema)

✓ **ALINE PIACESKI ARCENO** (CPF: 048.XXX.699-XX) em 11/04/2023 às 18:00:50
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:14:54 e válido até 13/07/2118 - 13:14:54.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VVTXzcwNTIfMDAwNTU0NzVfNTYwNzBfMjAyM19YnII5NDNKUg==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00055475/2023** e o código **X6R943JR** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.