

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Volume único

3ª edição



Brasília – DF • 2019

2014 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 3ª edição – 2019 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Coordenação-Geral de Desenvolvimento da
Epidemiologia em Serviços
SRTV 702, Via W 5 Norte, Edifício PO 700, 7º andar
CEP: 70723-040 - Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: svs@saude.gov.br

Editor-Geral

Wanderson Kleber de Oliveira – SVS/MS

Editores Científicos

Daniela Buosi Rohlfs - SVS/MS
Eduardo Marques Macário - SVS/MS
Gerson Fernando Mendes Pereira - SVS/MS
Júlio Henrique Rosa Croda - SVS/MS
Sônia Maria Feitosa Brito - SVS/MS

Editora Executiva

Elisete Duarte – SVS/MS

Editoras Assistentes

Lúcia Rolim Santana de Freitas (Coordenadora) - SVS/MS
Maryane Oliveira Campos - SVS/MS
Paola Barbosa Marchesini - SVS/MS
Wanessa Tenório Gonçalves Holanda de Oliveira - SVS/MS

Revisão de Língua Portuguesa

Maria Irene Lima Mariano – SVS/MS

Diagramação

Thaís Abreu Oliveira – SVS/MS

Projeto Gráfico

Fabiano Camilo – SVS/MS
Sabrina Lopes – SVS/MS

Capa

Fred Lobo – SVS/MS

Normalização

Ana Flávia Lucas de Faria Kama - SVS/MS

Os quadros, figuras e tabelas constantes na obra, quando não indicados por fontes externas, são de autoria dos próprios colaboradores.

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços.
Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.
740 p. : il.

Modo de acesso: Word Wide Web: <http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf>
ISBN 978-85-334-2706-8

1. Vigilância em saúde – guia. 2. Vigilância epidemiológica. 3. Saúde pública. I. Título.

CDU 614.4 (036)

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2019/0060

Título para indexação

Guide to Health Surveillance

CAPÍTULO

12

**Intoxicação Exógena
Vigilância em Saúde do Trabalhador
Violência Interpessoal/Autoprovocada**

Violência Interpessoal/Autoprovocada

CID 10: Y09

Características gerais

Descrição

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2002, no *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*, definiu a violência como: “Uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”.

O fenômeno da violência possui causas múltiplas, complexas e correlacionadas com determinantes sociais e econômicos – desemprego, baixa escolaridade, concentração de renda, exclusão social, entre outros –, além de aspectos relacionados aos comportamentos e cultura, como o machismo, o racismo, o sexismo e a homofobia/lesbofobia/transfobia. A violência é responsável por transformações nos hábitos e comportamentos sociais, na organização e na arquitetura das cidades.

Tipologia

O *Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde da OMS (2002)* destaca as seguintes tipologias, sistematizadas na Figura 1:

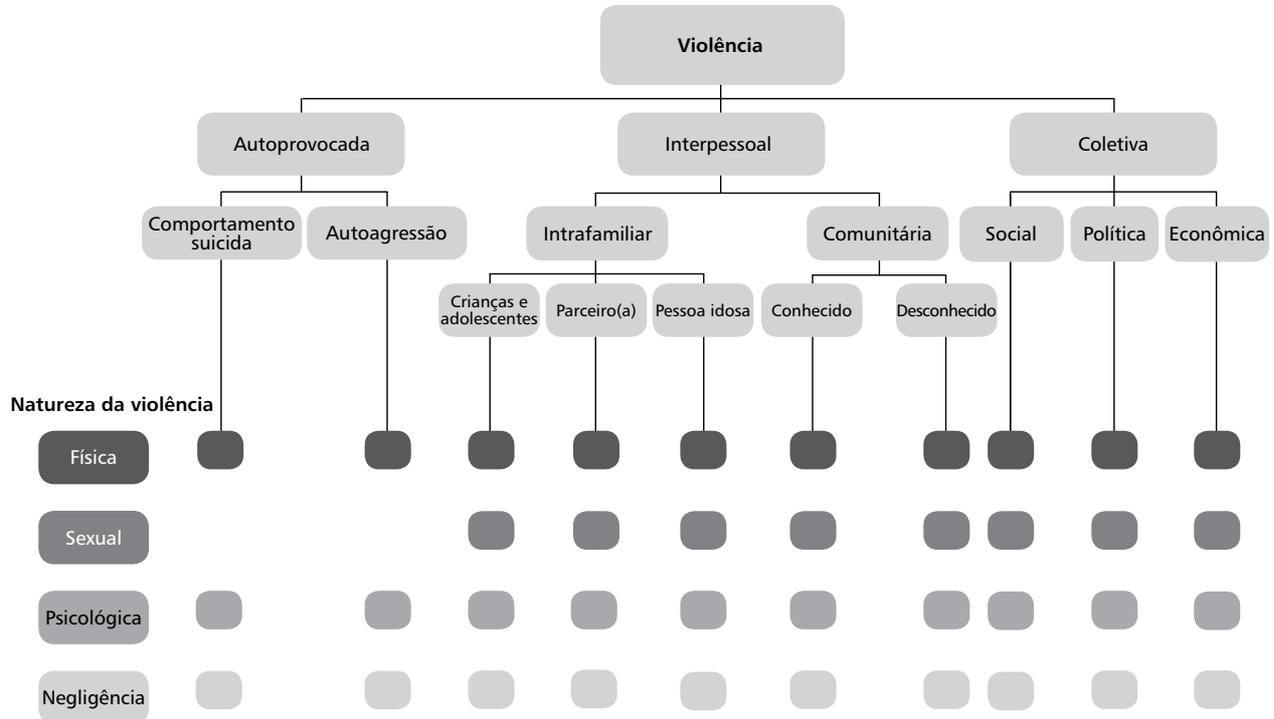
- **Violência autoprovocada** – tentativas de suicídio, suicídio, autoflagelação, autopunição, automutilação.
- **Violência interpessoal** – subdivide-se em violência intrafamiliar e comunitária (extrafamiliar).
 - **Violência intrafamiliar/doméstica** – ocorre entre os membros da própria família, entre pessoas que têm grau de parentesco, laços consanguíneos ou entre pessoas que possuem vínculos afetivos. Ou seja, existem relações de parentesco, laços consanguíneos ou vínculos afetivos entre vítima e provável autor(a) da agressão.
 - **Violência extrafamiliar/comunitária** – ocorre entre indivíduos sem relação pessoal, conhecidos ou não. Ou seja, não existem relações de parentesco, laços consanguíneos ou vínculos afetivos entre vítima e provável autor(a) da agressão. Inclui a violência juvenil, atos aleatórios de violência, estupro ou outras formas de violência sexual praticadas por pessoas sem vínculo afetivo ou laços consanguíneos com a vítima. Outro exemplo é a violência institucional ocorrida nas escolas, locais de trabalho, prisões, instituições de saúde, entre outras instituições públicas ou privadas.
- **Violência coletiva** – subdivide-se em social, política e econômica, e se caracteriza pela subjugação/dominação de grupos e do Estado, como guerras, ataques terroristas ou formas em que há manutenção das desigualdades sociais, econômicas, culturais, de gênero, etárias, étnicas.

Natureza/formas

- **Violência física** – são atos violentos nos quais se faz uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Exemplos: chutes, beliscões, tapas, murros, torções, estrangulamentos, queimaduras, ferimentos por arma de fogo, por arma branca, por objetos etc.
- **Violência sexual** – é qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo, a ter, presenciar, ou participar, de alguma

- maneira, de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção. Exemplos: estupro, assédio sexual, exploração sexual, pedofilia.
- **Violência psicológica** – é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral, a exemplo do assédio moral. O *bullying* é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o *cyberbullying*.
 - **Negligência/abandono** – é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social de uma pessoa. Exemplos: privação de medicamentos; falta de cuidados necessários com a saúde; descuido com a higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio, como o frio e o calor; ausência de estímulo e de condições para a frequência à escola. O abandono é uma forma extrema de negligência.
 - **Trabalho infantil** – refere-se a qualquer tipo de atividade efetuada por crianças e adolescentes de modo obrigatório, regular, rotineiro, remunerado ou não, que contrarie a legislação trabalhista vigente e que coloque em risco o seu pleno desenvolvimento. A Constituição Federal considera menor trabalhador aquele na faixa de 16 a 18 anos (Art. 7º, inciso XXXIII). A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) proíbe “qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos”. O trabalho do menor aprendiz não pode ser realizado em locais prejudiciais a sua formação, desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, e em horários e locais que não permitam a frequência à escola.
 - **Tortura** – é o ato de constranger alguém com emprego de força, maus tratos ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico e/ou mental, para obter qualquer tipo de informação, declaração, confissão ou vantagem para si ou terceira pessoa; provocar ação ou omissão de natureza criminosas; ou em razão de discriminação de qualquer natureza. Pode se apresentar com mais de uma forma de violência associada, pois a pessoa pode ter sofrido violência física, sexual e psicológica durante a tortura.
 - **Tráfico de pessoas** – inclui o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento de pessoas, recorrendo à ameaça, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade, ao uso da força ou outras formas de coação, ou à situação de vulnerabilidade, para exercer a prostituição, ou trabalho sem remuneração, escravo ou de servidão, ou para a remoção e comercialização de seus órgãos e tecidos, com emprego ou não de força física. O tráfico de pessoas pode ocorrer dentro de um mesmo país, entre países fronteiriços ou entre diferentes continentes.
 - **Violência financeira/econômica** – é o ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição, ou retenção de objetos, documentos pessoais, bens e valores de uma pessoa. Consiste na exploração imprópria ou ilegal, ou no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência é muito frequente contra as pessoas idosas, mulheres e pessoas com deficiência. É também chamada de **violência patrimonial**.
 - **Intervenção legal** – segundo a CID-10, consideram-se os traumatismos infligidos pela polícia ou outros agentes da lei, incluindo militares em serviço, durante a prisão ou tentativa de prisão de transgressores da lei, ao reprimir tumultos, ao manter a ordem ou em outra ação legal. Pode ocorrer com o uso de armas de fogo, explosivos, gás, objetos contundentes, empurrão, golpe, murro, podendo resultar em ferimento, agressão, constrangimento e morte.

Figura 1 – Tipologia e natureza da violência



Fonte: OMS (2002).

Vigilância epidemiológica

Objetivos

- Identificar e monitorar os casos de violência notificados.
- Caracterizar e monitorar o perfil das violências segundo características da vítima, da ocorrência e do(a) provável autor(a) da agressão.
- Identificar fatores de risco e de proteção associados à ocorrência da violência.
- Identificar áreas de maior vulnerabilidade para ocorrência de violência.
- Monitorar os encaminhamentos para a rede de atenção e proteção integral.
- Intervir nos casos, a fim de prevenir as consequências das violências e encaminhar para a rede de atenção e proteção.
- Formular políticas públicas de prevenção, de atenção integral às pessoas em situações de violência, de promoção da saúde e da cultura de paz.

Definição de caso

Trata-se de caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, bem como tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, violência decorrente de intervenção legal, além de agressões homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objeto de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais).

Notificação

A violência interpessoal/autoprovocada é de notificação compulsória em todo o território nacional e deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), utilizando-se a Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada. Os profissionais de saúde no exercício da profissão têm o dever de notificar. Conforme pactuações locais, profissionais de outros setores, como educação e assistência social, podem também realizar a notificação.

Serão objetos de notificação caso suspeito ou confirmado de:

- violência doméstica/intrafamiliar (todas as naturezas/formas) contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violência sexual contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violência autoprovocada (tentativa de suicídio) contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- tráfico de pessoas contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- trabalho escravo contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- tortura contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violências homofóbicas contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- trabalho infantil;
- intervenção legal contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violência extrafamiliar/comunitária cometida contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas, independentemente do tipo e da natureza/forma de violência, em conformidade com a legislação vigente;
- violências contra pessoas com deficiência, contra indígenas e população LGBT, independentemente do sexo e da idade da vítima, em função da maior vulnerabilidade destes segmentos da população.

A violência comunitária ou extrafamiliar contra homens adultos (20 a 59 anos) não será objeto de notificação, exceto nas condições de vulnerabilidade já mencionadas.

Durante atendimento em saúde, ao se realizar anamnese e exame clínico, deve-se observar a presença de sinais sugestivos ou confirmados de violências (Quadros 1 a 3), para auxiliar no planejamento da conduta a ser adotada e no seguimento da pessoa na rede de cuidado e proteção social disponível no município.

Quadro 1 – Sinais e sintomas sugestivos de violência em pessoas adultas (20 a 59 anos)

<ul style="list-style-type: none"> • Afastamento, isolamento, tristeza, abatimento profundo • Autoflagelação, choro sem causa aparente • Comportamento muito agressivo ou apático, autodestrutivo, submisso, tímido • Dificuldade de concentração no trabalho • Distúrbios do sono • Queixas crônicas inespecíficas sem nenhuma causa física óbvia • Doenças não tratadas, doenças sexualmente transmissíveis • Desnutrição • Gravidez indesejada • Demora em iniciar o pré-natal 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesões físicas durante a gestação • Ideação e tentativas de suicídio • Quedas e lesões inexplicáveis • Síndrome da irritação crônica do intestino • Lesões físicas (manchas, marcas, fraturas, feridas) • Queixa de hemorragias vaginal ou retal, dor ao urinar, cólicas • Mudanças repentinas de humor • Perda ou excesso de apetite • Prostituição • Roupas rasgadas, manchadas de sangue • Uso abusivo de álcool e outras drogas
---	---

Fonte: Goiânia (2008) e Ministério da Saúde (2006), com adaptações.

Quadro 2 – Sinais e sintomas sugestivos de violências em crianças e adolescentes

Alterações/sinais da violência	Criança			Adolescente 10 a 19 anos
	0 a 11 meses	1 a 4 anos	5 a 9 anos	
Choros sem motivo aparente				
Irritabilidade frequente, sem causa aparente				
Olhar indiferente e apatia				
Tristeza constante				
Demonstração de desconforto no colo				
Reações negativas exageradas a estímulos comuns ou imposição de limites				
Atraso no desenvolvimento, perdas ou regressão de etapas atingidas				
Dificuldades na amamentação, podendo chegar à recusa alimentar, e vômitos persistentes				
Distúrbios de alimentação				
Enurese e encoprese				
Atraso e dificuldades no desenvolvimento da fala				
Distúrbio do sono				
Dificuldades de socialização e tendência ao isolamento				
Aumento da incidência de doenças, injustificáveis por causas orgânicas, especialmente as de fundo alérgico				
Afecções de pele frequentes, sem causa aparente				
Distúrbios de aprendizagem, levando ao fracasso na escola				
Comportamento extremo de agressividade ou destrutividade				
Ansiedade ou medo ligado a determinadas pessoas, objetos ou situações				
Pesadelos frequentes, terror noturno				
Tiques ou manias				
Comportamentos obsessivos ou atitudes compulsivas				
Baixa autoestima e autoconfiança				
Automutilação, escarificações, desejo de morte e tentativa de suicídio				
Problemas de atenção ou dificuldade de concentração				
Sintomas de hiperatividade				
Comportamento de risco, levando a traumas frequentes ou acidentes				
Uso abusivo de álcool e outras drogas				
Doenças sexualmente transmissíveis				
Infecção urinária de repetição				
Hiperemia ou secreção uretral ou vaginal				
Quedas e lesões inexplicáveis				
Lesões físicas (manchas roxas, fraturas, queimaduras, feridas), às vezes em vários estadiamentos				

Fonte: Ministério da Saúde (2010), com adaptações.

Obs.: Os espaços pintados indicam a presença do sinal/sintoma sugestivo de violência no respectivo ciclo de vida.

Quadro 3 – Sinais e sintomas sugestivos de violência em pessoas idosas (≥60 anos)

Indicadores relativos às pessoas idosas				Indicadores relativos às pessoas que cuidam das pessoas idosas
Físicos	Comportamentais e emocionais	Sexuais	Financeiros	
Queixas de ter sido fisicamente agredido	Mudanças no padrão da alimentação ou problemas do sono	Queixas de ter sido sexualmente agredido	Retiradas de dinheiro incomuns ou atípicas da pessoa idosa	Pessoa aparece cansada ou estressada
Quedas e lesões inexplicáveis	Medo, confusão ou apatia	Roupas de baixo rasgadas, com nódos ou manchas de sangue	Retiradas de dinheiro que não estão de acordo com os meios da pessoa idosa	Parece excessivamente preocupada ou despreocupada
Queimaduras e hematomas em lugares incomuns ou de tipo incomum	Passividade, retraimento ou depressão crescente	Mudanças de comportamento inexplicáveis, tais como agressão, retraimento ou automutilação	Mudança de testamento ou de títulos de propriedade para beneficiar “novos amigos ou parentes”	Censura a pessoa idosa por certos atos, como a incontinência
Cortes, marcas de dedos ou outras evidências de dominação física	Desamparo, desesperança ou ansiedade	Queixas frequentes de dores abdominais; sangramento vaginal ou anal inexplicável	Bens que faltam	Trata a pessoa idosa como criança ou de modo desumano
Medicações excessivamente repetidas ou subutilização de medicações	Declarações contraditórias ou outras ambivalências que não resultam de confusão mental	Infecções genitais recorrentes ou ferimentos em volta dos seios ou da região genital	A pessoa idosa “não consegue encontrar” joias ou pertences pessoais	Tem história de abuso de substâncias psicoativas ou de abusar de outras pessoas
Desnutrição ou desidratação sem causa relacionada a doença	Relutância para falar abertamente	Comportamento sexual que não combina com os relacionamentos comuns da pessoa idosa e/ou com a personalidade anterior	Atividade suspeita em conta de cartão de crédito	Não quer que a pessoa idosa seja entrevistada sozinha
Evidência de cuidados inadequados ou padrões precários de higiene	Fuga do contato físico, visual ou verbal com familiar ou cuidador(a)		Falta de conforto quando a pessoa idosa poderia arcar com ele	Responde de modo defensivo quando questionada; pode ser hostil ou evasiva
Procura por assistência de saúde com profissionais ou serviços de saúde variados	A pessoa idosa é isolada pelas outras Uso abusivo de álcool e/ou outras drogas		Problemas de saúde não tratados Nível de assistência incompatível com a renda e os bens da pessoa idosa	Cuida da pessoa idosa por um longo período de tempo

Fonte: SMS/São Paulo (2007), com adaptações.

Casos de notificação imediata

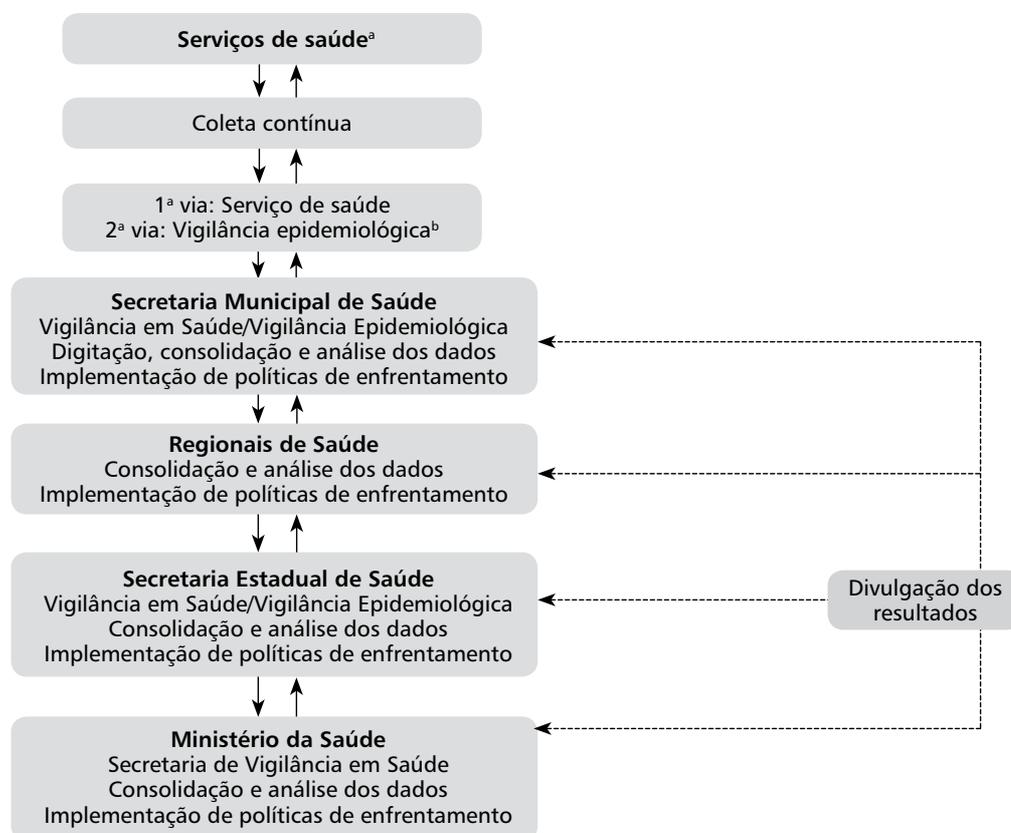
Serão objetos de notificação imediata à autoridade sanitária municipal os casos de:

- **Violência sexual** – a fim de que as medidas de contracepção de emergência, profilaxias (DST, HIV e hepatite B) e a coleta de material biológico sejam realizadas oportunamente.
- **Tentativa de suicídio** – para que a notificação torne-se intervenção no caso por meio do encaminhamento e vinculação da vítima de forma imediata aos serviços de atenção psicossocial e à rede de atenção e proteção social.

A notificação imediata possibilita a intervenção individual adequada em tempo oportuno, pois subsidia medidas de prevenção que têm como base conhecer, identificar fatores de risco e proteção, cuidar dos casos e acompanhá-los.

A notificação deverá seguir o fluxograma estabelecido localmente e em conformidade com as normas e rotinas do Sinan, integrando o fluxo necessário de coleta, envio e processamento dos dados, análise e divulgação da informação (Figura 2).

Figura 2 – Fluxo de notificação de violências no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – Componente Contínuo da Vigilância de Violências e Acidentes – (VIVA Sinan)



^aServiços de saúde notificam os casos suspeitos ou confirmados de violências e encaminham as pessoas para a rede de atenção e proteção, de acordo com necessidades de cada caso e com o tipo e natureza/forma de violência.

^bEm 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.

Nas situações de violência contra crianças e adolescentes, além da notificação, também é compulsória a comunicação para o Conselho Tutelar, de acordo com a Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA).

Em relação às violências contra pessoas idosas, também é obrigatória a comunicação ao Ministério Público ou Conselho do Idoso ou Delegacias, em conformidade com as leis nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) e nº 12.461/2011.

Análise dos dados

A análise dos dados permite avaliar a magnitude do problema, dando a medida da sua carga sobre segmentos populacionais vulneráveis, tanto aqueles cuja notificação compulsória é determinada por lei (crianças e adolescentes, mulheres e pessoas idosas), quanto outros cuja notificação é determinada por demandas das políticas de saúde específicas (populações do campo, da floresta e das águas, indígenas, comunidades tradicionais, população LGBT, pessoas com deficiência), como também de demandas específicas em função das intervenções em saúde, como a violência sexual, tentativas de suicídio e outras formas de violência.

A vigilância da violência interpessoal/autoprovocada objetiva: identificar e determinar a frequência e as características dos tipos e natureza/forma das violências; caracterizar as pessoas em situação de violência e prováveis

autores(as) da violência; identificar populações em situação de vulnerabilidade; identificar locais de ocorrência, o que possibilita direcionar as intervenções para regiões prioritárias e de maior risco; disseminar as informações, a fim de incorporar o conhecimento sobre o agravo aos serviços de saúde, para aprimorar as medidas de prevenção, atenção integral e de promoção da saúde; subsidiar a formulação de políticas públicas e o delineamento de estratégias de enfrentamento das violências e de promoção da cultura de paz, bem como monitorar e avaliar a ocorrência das violências e a efetividade das ações de vigilância, prevenção, atenção, promoção e proteção.

Medidas de prevenção e controle

Algumas estratégias de ação para a prevenção da violência avaliadas como efetivas ou promissoras foram recomendadas pela OMS e são apresentadas em síntese no Quadro 4.

A atenção integral às pessoas em situação de violência é premissa dos cuidados em saúde e deve ser articulada intersetorialmente com os demais integrantes da rede de proteção integral, da qual fazem parte os executores das políticas sociais, os órgãos de proteção e garantia de direitos, os operadores da lei e da segurança pública e os organismos não governamentais e comunitários que atuam na defesa dos direitos humanos e na emancipação dos sujeitos.

Quadro 4 – Estratégias de ação efetivas ou promissoras para a prevenção de violências

	Intervenção	Efetividade	Papel do setor saúde
Crianças	Melhorar a qualidade e ampliar o acesso aos cuidados pré e pós-natais	Promissora	Liderança
	Programas de visitas domiciliares	Efetiva	Liderança
	Capacitação de pais e responsáveis	Efetiva	Liderança
	Prevenir gestação não pretendida	Promissora	Liderança
Adolescentes	Programas de Treinamento em Habilidades de Vida	Efetiva	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
	Reforço da pré-escola para fortalecer os laços com a escola, aumentar a realização e melhorar a autoestima	Efetiva	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
	Terapia familiar para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade	Efetiva	Liderança
	Programas de integração escola-família que promovam o envolvimento dos pais	Promissora	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
	Incentivos educacionais para estudantes do ensino médio em risco	Efetiva	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
Violência por parceiros íntimos e violência sexual	Programas, nas escolas, de prevenção à violência nos relacionamentos	Efetiva	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
Pessoas idosas	Construção de redes de socialização para pessoas idosas	Promissora	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
	Treinamento de pessoas idosas para visitarem ou acompanharem indivíduos com alto risco de vitimização	Promissora	Liderança
	Desenvolvimento de políticas e programas para qualificar o ambiente social, organizacional e físico das instituições de longa permanência para pessoas idosas	Promissora	Liderança
Violência autoprovocada	Restringir acesso aos meios de violência autoinflingida, tais como pesticidas, medicamentos e alturas desprotegidas	Efetiva	Liderança
	Prevenção e tratamento de depressão, e do abuso de álcool e outras substâncias	Efetiva	Liderança
	Intervenções escolares com foco no gerenciamento de crises, aprimoramento da autoestima e habilidades de enfrentamento de crises	Promissora	Liderança
Outras formas de violência	Reduzir demanda por armas de fogo e acesso a elas	Promissora	<i>Advocacy</i> , colaboração, avaliação
	Campanhas multimídia permanentes para mudanças de normas culturais	Promissora	Liderança

Fonte: OMS (2007).

Bibliografia

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 5 mar. 2013.

_____. **Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm> Acesso em: 5 mar. 2013.

_____. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm>. Acesso em: 28 fev. 2013.

_____. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 28 fev. 2013.

_____. **Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12461.htm>. Acesso em: 28 fev. 2013.

_____. Ministério da Educação. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Assessoria de Comunicação Social. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências**: orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Nota Técnica CGDANT/DASIS e GT Sinan/DEVEP da Secretaria de Vigilância em Saúde nº 22/2008**. Brasília, 2008. Mimeo.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/p1356.pdf>>. Acesso em: 05 de mar. de 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html>. Acesso em: 5 mar. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Violência Faz Mal à Saúde**. Brasília, 2006.

GOIÂNIA. Secretaria Municipal de Saúde. Núcleo de Prevenção às Violências, Causas Externas e Promoção à Saúde. **Rede de Atenção a Crianças, Adolescentes e Mulheres em Situação de Violência em Goiânia**. Goiânia, 2008.

KRUG, E. G. et al. (Ed.). **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002. Disponível em: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/>. Acesso em: 28 fev. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. In: _____. **Violência doméstica contra a pessoa idosa**: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde -CODEPPS. São Paulo, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing injuries and violence**: a guide for ministries of health. Genebra, 2007.



DISQUE SAÚDE

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL