



## **Marcos Legais do Agravo Violência Interpessoal e Autoprovocada**

A Organização das Nações Unidas (ONU) composta por chefes de governos, de Estados e altos representantes adotaram uma decisão histórica sobre um conjunto de objetivos e metas universais e transformadoras que é abrangente, de longo alcance e centrado nas pessoas, e é fundamentada na Declaração Universal dos Direitos Humanos, Declaração do Milênio e na Declaração sobre o Direito ao Desenvolvimento. (ONU, 2015).

Dentre os novos objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis Globais com alcance de agora até a agenda 2030, destacam-se os seguintes objetivos, segundo a ONU (2015), relacionados a violência interpessoal e autoprovocada:

- Objetivo 3 - “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”. Especifica como meta global: “Reduzir em 1/3 a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar. Complementando, a Organização Mundial da Saúde definiu a meta em Saúde mental de reduzir em 10% a taxa de suicídio”.
- Objetivo 5 - “Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas”. Especifica como meta global deste objetivo “Acabar com todas as formas de discriminação contra as mulheres e meninas em toda parte e eliminar todas as formas de violência contra as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo tráfico e exploração sexual e de outros tipos”.



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Sistema Único de Saúde**

- Objetivo 16 - “Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis”. Específica este objetivo como meta global “Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade em todos os lugares e acabar com abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças”.

As Nações Unidas com esses objetivos trabalha junto com os governos e sociedade civil para melhorar a qualidade de vida de toda a população em todos os lugares e promover a igualdade e a cultura da paz global.

A Declaração dos Direitos Humanos de 1948, no Art.1º cita que “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”.

A Constituição Federal do Brasil (1988) tem como um dos principais fundamentos a dignidade da pessoa humana, construir uma sociedade livre, justa e solidária e promover o bem de todos sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

O Ministério da Saúde, em 2001, através da Portaria nº 737, implanta a Política Nacional de Redução da Morbidade por Acidentes e Violências. A Política define propósitos, estabelece diretrizes, atribui responsabilidades institucionais e apresenta, como pressuposto básico, a articulação intrasetorial e intersetorial. Dentre as prioridades da política está a estruturação da vigilância



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Sistema Único de Saúde**

de violências e acidentes, com ênfase na implantação da notificação de violências. (BRASIL, 2015)

Os princípios básicos que norteiam esta Política Nacional são que a saúde constitui um direito humano fundamental e essencial para o desenvolvimento social e econômico, o direito e o respeito à vida configuram valores éticos da cultura e da saúde e a promoção da saúde deve embasar todos os planos, programas, projetos e atividades de redução da violência. (BRASIL, 2005)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990 estabelece a obrigatoriedade da notificação de caso suspeito ou confirmado de violências praticadas contra crianças e adolescentes atendidos pelo SUS.

Em 2003, o Ministério da Saúde publicou a Lei nº 10.778, que estabelece a notificação compulsória em caso de violência contra a mulher nos serviços de saúde públicos ou privados. No ano de 2004, institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprovou instrumento, protocolos e fluxo para notificação nos serviços de saúde públicos e privados. No ano de 2006, entra em vigor a Lei Maria da Penha (Lei 11340/2006) reconhecida pelas Organizações das Nações Unidas (ONU) como uma das três melhores legislações do mundo e um marco histórico no enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher.

O Estatuto do Idoso, através da Lei nº 10.741/2003, determina a comunicação obrigatória pelos profissionais de saúde aos órgãos competentes, dos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra os (as) idosos (as). Em 2011, o artigo 19 do Estatuto do Idoso foi alterado pela Lei nº 12.461, que estabeleceu



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Sistema Único de Saúde**

a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso. (BRASIL, 2015)

A Agenda Nacional de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências, aprovada em 2005, contemplou as ações de aprimoramento e expansão da vigilância e do sistema de informação de violências e acidentes, com treinamento e capacitação de profissionais para gerenciamento e avaliação das intervenções propostas, a partir das informações coletadas. Essa agenda foi revalidada em 2006 com a implantação a Política Nacional de Promoção da Saúde através da Portaria MS/GM nº 687 de 2006 e a aprovação do Pacto pela Saúde, redefinindo responsabilidades de gestores para garantir mais qualidade na saúde da população. (BRASIL, 2015)

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela (VIVA) foi implantado em 2006 pela Portaria MS/GM nº 1.356 com base em dois componentes: vigilância contínua (VIVA Contínuo/SINAN) e vigilância sentinela (VIVA Inquérito). A Portaria MS/GM nº 1.876 de 2006, institui as diretrizes nacionais para a prevenção do suicídio, apontando para a necessidade da notificação dos casos de tentativas de suicídio, na perspectiva de vincular essas pessoas aos serviços de saúde como forma de intervenção em saúde e prevenção de novas ocorrências. (BRASIL, 2015)

No ano de 2014, com a Portaria GM/MS nº 1.271 de 06 de junho de 2014, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública e torna imediata (em até 24 horas) a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio na esfera municipal, com o propósito de garantir a intervenção oportuna nos casos. (BRASIL, 2015) Essa Portaria foi atualizada pela nº 264 de 17 de fevereiro de 2020.



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Sistema Único de Saúde**

O enfrentamento das violências estabelece um processo contínuo de aperfeiçoamento de instrumentos em vigilância em saúde, que para consolidar publica em 2015 o instrutivo VIVA com o objetivo de subsidiar os profissionais de unidades de saúde notificadoras para padronizar o preenchimento das notificações proporcionando a qualidade da informação de um conjunto de variáveis que retrata as violências perpetradas contra grupos populacionais. (BRASIL, 2015)

Em 2019, foram criadas três leis ao enfrentamento contra a violência interpessoal e auto provocada. A Lei nº 13819/2019 institui a Política Nacional de Prevenção de auto mutilação e do suicídio, que estabelece a notificação de casos suspeitos e confirmados de violência autoprovocada em estabelecimentos de ensino público e privados. A Lei nº 13871/2019 altera o parágrafo 4º,5º,6º da Lei Maria da Penha (Lei 11340/2006) ao dispor “que aquele que, por ação ou omissão, causar lesão, violência física, sexual ou psicológica e dano moral ou patrimonial a mulher fica obrigado a ressarcir todos os danos causados, inclusive ressarcir ao Sistema Único de Saúde (SUS) e as vítimas de violência doméstica ou familiar amparadas por medidas protetivas também terão seus custos ressarcidos pelo agressor.” A Lei nº 13931/2019 que “dispondo sobre a obrigatoriedade de comunicação à autoridade policial nos casos de violência contra a mulher que sejam atendidos nos serviços de saúde públicos e privados no prazo de 24 (vinte e quatro)”. As leis descritas se encontram em fase de regulamentação de fluxo de comunicação e processo de trabalho na área da saúde para o enfrentamento da violência. (BRASIL,2019)