

ANEXO I

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

1 – INTRODUÇÃO

Este documento tem por objetivo ressaltar o **caráter compulsório das notificações de casos suspeitos/confirmados de violência interpessoal ou autoprovocada para todos as/os profissionais de saúde de serviços públicos, privados ou filantrópicos**. A notificação de violências é um instrumento de vigilância epidemiológica e de monitoramento, sendo também uma ferramenta que aciona a Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em situação de violência. Portanto, a notificação de violências é também um instrumento de proteção e garantia de direitos.

2 – MARCOS LEGAIS

De acordo com legislação nacional vigente: Constituição Federal/88; Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)/1990; Estatuto do Idoso/2003; Estatuto da Pessoa com Deficiência/2015; Código Penal, e, em especial, a Lei nº 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha – o Ministério da Saúde (MS) instituiu políticas e programas para o enfrentamento das violências interpessoais e autoprovocadas.

Ademais apresenta-se como marcos legais:

- Lei nº 6.259, de 30/10/1975, que instituiu a obrigatoriedade dos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente de realizarem as notificações compulsórias;
- Lei nº 10.778, de 24/11/2003 e Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que instituiu a notificação compulsória de violência contra a mulher em serviços de saúde públicos e privados;
- Lei nº 12.461, de 26/07/2011, que altera a Lei nº 10.741, de 01/10/2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra a pessoa idosa atendida em serviço de saúde;

- Lei nº 12.845, de 1º/08/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual;
- Lei nº 13.819, de 26/04/2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio;
- Lei nº 13.010, de 26/06/2014 – Lei Menino Bernardo, que estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante;
- Portaria GM/MS nº 1.876, de 14/8/2006, que instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio;
- Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que reiterou na relação de doenças e agravos de notificação compulsória, que as violências interpessoais e autoprovocadas como de notificação pelos serviços de saúde públicos e privados.

3 – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIAS

A violência interpessoal ou autoprovocada é de notificação compulsória em todo o território nacional. Durante o **atendimento num serviço de saúde, seja público, filantrópico ou privado, se o/a profissional de saúde ou o/a responsável pelo serviço SUSPEITAR que a pessoa está sofrendo ou sofreu violência, o mesmo deverá fazer a notificação de violência**. As notificações de violências também são obrigatórias caso ocorram dentro de um estabelecimento de saúde.

3.1 – RESPONSABILIDADE SOBRE PREENCHIMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Todos(as) profissionais de saúde ou o/a responsável pelo serviço devem notificar, quando suspeitar ou tiver a confirmação que a pessoa sofreu violência. A notificação é compulsória em conformidade com a legislação. Ela não se restringe a uma ou outra categoria profissional. Cabe ressaltar que a notificação, em última instância, **é uma responsabilidade institucional e não meramente individual**.

Esta notificação é registrada posteriormente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica, Controle de Infecção e Segurança do

Paciente (NUVECIS), Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) ou pela Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA) da SMS Goiânia.

3.2 – COMO NOTIFICAR A VIOLÊNCIA

A notificação é feita pelo preenchimento da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada** (ANEXO 1). Esta ficha pode ser acessada e baixada no endereço eletrônico: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia_v5.pdf

Para mais informações sobre preenchimento da Ficha, basta acessar o **Manual Instrutivo** de preenchimento da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada** no endereço eletrônico: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf

A notificação compulsória deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em duas vias, sendo que uma das vias ficará arquivada na unidade de saúde notificante e a outra deverá ser encaminhada para a GVVA da SMS Goiânia, semanalmente. A exceção são as notificações compulsórias imediatas (24 horas), que devem ser enviadas diariamente: violência sexual e tentativa de suicídio em todos os ciclos de vida e negligências graves e violências físicas severas contra crianças de 0 a 6 anos, que serão detalhadas no item 3.4.

No campo Observações Adicionais, ao final da Ficha de Notificação é importante descrever resumidamente o fato e encaminhamentos realizados para o caso. Ressalta-se também a importância de preencher todos os campos obrigatórios. Após o preenchimento da Ficha de Notificação, encaminhá-la conforme fluxos abaixo:

- Serviços de saúde da SMS Goiânia: enviar cópia da ficha de notificação via Distritos Sanitários de Saúde (DSS);

- Serviços de saúde da SES/GO e HC-EBSERH/UFG: digitar a notificação e enviar a cópia da mesma para a Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA), via e-mail: notificaviolenciagoiania@gmail.com;
- Serviços de saúde privados e conveniados: enviar a ficha de notificação para a Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA) via e-mail: notificaviolenciagoiania@gmail.com;
- Nos feriados e finais de semana as notificações devem ser enviadas via e-mail: notificaviolenciagoiania@gmail.com e contactar Plantão CIEVS (62) 992408185.

3.3 – OBJETO DE NOTIFICAÇÃO: CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO



Fonte: Adaptado da publicação VIVA: Instrutivo – Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada - Viva Sinan SVS/MS, 2016.

3.4 – VIOLÊNCIAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E IMEDIATA (24 horas)

Conforme a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, os **casos de tentativa de suicídio e violência sexual são de notificação imediata (24 horas)** no âmbito municipal independente de sexo, raça/cor, orientação sexual, identidade de gênero ou faixa etária.

De acordo com a Lei Nacional nº 13.257, de 08 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e da Portaria SMS nº 598, de 09 de dezembro de 2020, que instituiu a Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável,

Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violências de Goiânia, a SMS de Goiânia tem como prioridade o desenvolvimento de ações de vigilância e prevenção de violências que atingem criticamente a Primeira Infância (0 a 6 anos). Sendo assim, as **negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos, deverão também ser caracterizadas como agravos de notificação imediata (24 horas).**

Portanto, em Goiânia, a SMS definiu três situações como notificação imediata:

- **Tentativa de suicídio;**
- **Violência sexual;**
- **Negligências graves e Violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos.**

3.4.1 - TENTATIVA DE SUICÍDIO

É imprescindível articular a notificação do caso à vigilância epidemiológica do município, imediatamente após o seu conhecimento (24 horas), pelas vias descritas no item 3.2 e encaminhamento da pessoa para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

As vítimas de tentativas de suicídio, atendidas pelas unidades de saúde, após o primeiro atendimento e estabilização clínica, deverão ser encaminhadas de forma imediata e vinculadas aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para acompanhamento específico. No caso de serviços de saúde municipais e estaduais os encaminhamentos devem ser registrados em prontuário eletrônico, bem como os contatos realizados com serviço da RAPS que irão acolher o paciente. Serviços de saúde complementares devem construir, internamente, protocolos específicos para vinculação de pacientes atendidos nas emergências.

Faz-se necessário ainda destacar que as vítimas de tentativas de suicídio devem receber atendimento emergencial, integral e multidisciplinar.

3.4.2 - VIOLÊNCIA SEXUAL

As pessoas vítimas de violência sexual deverão ter seu atendimento e encaminhamento de forma ágil, oportuna e resolutiva com vistas ao cuidado integral, incluindo as ações de quimioprofilaxias conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco

à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais, Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes e a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências do Ministério da Saúde.

De acordo com estes protocolos, **a contracepção de emergência e as medidas profiláticas são considerados procedimentos de emergência e devem ser feitas em até 72 horas após a violência sexual**, porém, quanto mais precoce for a realização das mesmas, maior será a efetividade na prevenção. Considera-se como **estratégia de excelência que o atendimento e o início da quimioprofilaxia ocorram em, no máximo 2 horas, após a violência.**

Importante destacar que a **anticoncepção de emergência deve ser realizada no momento do primeiro atendimento**, independentemente do nível de atenção em saúde, podendo ser realizada em unidades da atenção primária.

As vítimas de violência sexual devem ser encaminhadas para os serviços de urgência/emergência (CAIS e UPA's) para a realização de profilaxia Pós Exposição, o mais urgente possível, ou para a Unidade de Referência Estadual em Violência Sexual - Ambulatório de Apoio às Vítimas de Violência Sexual do Hospital Materno Infantil - Telefone: 3956-2954. Este ambulatório, inicialmente, oferta os atendimentos específicos e posteriormente faz a contrarreferência para a RAS.

As vítimas de violências sexuais devem receber atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando o tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual. É obrigação do serviço de saúde: a) cuidado médico, psicológico e social imediatos; b) facilitar a notificação da violência e a comunicação do caso aos órgãos de proteção conforme a legislação vigente; c) encaminhamento ao Instituto de Medicina Legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do(a) provável autor(a) da violência sexual, conforme a legislação; e d) fornecer informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

3.4.3 - NEGLIGÊNCIAS GRAVES, VIOLÊNCIAS FÍSICAS SEVERAS E COM RISCO DE MORTE CONTRA CRIANÇAS ENTRE 0 E 6 ANOS

Violências que configuram **quadros graves e de alta letalidade entre crianças de 0 a 6 anos tais como as negligências graves e violências físicas severas e de repetição**, passam a compor a lista de notificações imediatas, ou seja, devem ser realizadas até 24 horas, como o objetivo de realizar o **encaminhamento urgente das crianças para um serviço de saúde**, seja de urgência e emergência ou ambulatorial, a depender de cada caso, para a realização de cuidados específicos, incluindo realização de exames de imagem ou outros exames para diagnóstico de possíveis traumas internos e de outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos, que se fizerem necessários.

É necessário também que as crianças e suas respectivas famílias ou responsáveis sejam **encaminhadas à Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência de Goiânia**, para ações de proteção e responsabilização. O Conselho Tutelar deve ser comunicado imediatamente.

A tabela a seguir detalha os prazos de notificação dos casos suspeitos ou confirmados de negligências graves e violências físicas severas em crianças de 0 a 6 anos:

Tempo de Notificação - Casos suspeitos ou confirmados	
Notificação até 24 horas	Notificação até 7 dias
<p>Negligências Graves</p> <p>Crianças com acentuado baixo peso; acentuado atraso no desenvolvimento infantil; quedas graves e de repetição com relatos inconsistentes; não administração de medicamentos ou cuidados em saúde às crianças com doenças graves; exposição a situações de elevado risco, tais como situações de rua e mendicância, dentre outras.</p>	<p>Demais Negligências</p> <p>Vacina atrasada; descuido na alimentação e higiene; privação de alimentos; quedas com relatos inconsistentes; ausência equipamentos de proteção no trânsito; exploração do trabalho infantil, dentre outras.</p>
<p>Violências Físicas Severas</p> <p>Queimaduras não acidentais; sinais de espancamento; sinais de mordidas; sinais de queimaduras por pontas de cigarros; ferimentos por arma branca ou por arma de fogo; politraumatismos; traumatismo craniano; lesões de órgãos internos; Síndrome do Bebê Sacudido, dentre outros.</p>	<p>Demais Violências Físicas</p> <p>Sinais ou relatos de tapas; beliscões; puxões de orelha; exposição a situações de dor ou sofrimentos físicos (ficar em posições desconfortáveis, ingerir alimentos ou substâncias de sabor desagradável).</p>

ATENÇÃO: As demais violências contra crianças nesta faixa etária (violências psicológicas, financeiras, trabalho infantil ou outras), também são de notificação compulsória e deverão ser realizadas até 7 dias da ocorrência da violência, sendo que a criança também deve ser acompanhada pela RAS e Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência de Goiânia.

4 – SITUAÇÕES DE COMUNICAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA A REDE DE PROTEÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO

Informa-se que nas situações de violências contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência, deverá ser feita **comunicação obrigatória a uma instância da Rede de Proteção e Responsabilização**, conforme especificações abaixo:

- **Crianças e adolescentes:** comunicação obrigatória ao Conselho Tutelar (Art. 13. do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990; e Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014);
- **Pessoas Idosas:** comunicação obrigatória para a autoridade policial e/ou Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa (Art. 19. do Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003; e Lei nº 12.461, de 16 de julho de 2011);
- **Pessoas com deficiência:** comunicação obrigatória para a autoridade policial e/ou Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Art. 26. do Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015).

5 - CRITÉRIOS DE GRAVIDADE E FATORES DE RISCO PARA PRIORIZAÇÃO NO MONITORAMENTO DOS CASOS PELA REDE DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIAS

Após notificação e encaminhamentos dos casos, e considerando as situações de vulnerabilidade social e fatores de risco e o princípio de equidade, deve-se priorizar os casos que apresentam situações de violências com maior risco de letalidade, gravidade e maior complexidade a serem monitorados pelas equipes intersetoriais da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência, de Goiânia. Este monitoramento intersetorial deverá seguir o critério territorial dos Distritos Sanitários de Saúde.

Seguem os **critérios de gravidade e/ou fatores de risco para o monitoramento:**

1. Risco de morte;
2. Idade da vítima;
3. Vulnerabilidade da vítima;
4. Vínculo entre o(a) provável autor(a) da violência e a vítima;
5. Tempo de violência;
6. Violência de repetição;
7. Múltiplas violências;
8. Risco de complicações ou consequências da violência;
9. Rede familiar não protetiva;
10. Evasão dos serviços.

6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, considerando o impacto das violências na saúde das pessoas, sendo responsável pelo aumento na morbimortalidade da população, e, considerando que as mesmas são preveníveis e evitáveis por meio de políticas públicas integradas e intersetoriais, e em conformidade com os marcos legais, a Superintendência de Vigilância à Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Vigilâncias às Violências e Acidentes, da Secretaria Municipal da Saúde de Goiânia reafirma que é obrigação de todo profissional da saúde ou responsável por uma instituição de saúde (pública, privada ou filantrópica), preencher a **Ficha de Notificação Compulsória de Violências Interpessoais e Autoprovocadas (ANEXO II)**.