



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1928/2023/ASPAR/MS

Brasília, 05 de dezembro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 2544/2023

Assunto: Informações sobre a aplicação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que "Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados."

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 420/2023, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 2544/2023**, de autoria da Deputada Federal Delegada Ione - Avante/MG, por meio do qual são requisitadas informações sobre a aplicação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que "Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados", sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (0037680044); e da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (0037414474).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivo=2371648>

Ofício 1928 (0037191470)

SEI 23000.163590/2023-14 / pg. 1

2371648

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 06/12/2023, às 17:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037701476** e o código CRC **8CE5DE75**.

Referência: Processo nº 25000.163590/2023-14

SEI nº 0037701476

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoLeg=2371648>



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Coordenação de Demandas de Órgãos Externos de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVSA/COEX/SVSA/MS

Brasília, 04 de dezembro de 2023.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS),

Assunto: **Análise do Requerimento de Informação nº 2544/2023.**

NUP Nº 25000.163590/2023-14.

1. Trata-se do Despacho ASPAR (0037442356), da Assessoria Parlamentar junto ao Gabinete do Ministro da Saúde (ASPAR/GM/MS), que encaminha o Requerimento de Informação nº 2544/2023, de autoria da Deputada Federal Delegada Ione - Avante/MG, por meio do qual solicita informações sobre a aplicação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que **"Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados."** A saber:

- I. Quantos e quais serviços de referência foram instituídos para o recebimento de notificações compulsórias de casos de violência contra mulheres atendidas por serviços de saúde?
- II. Qual é o resultado da padronização do instrumento de notificação compulsória? III. Qual procedimento foi adotado para aplicação do disposto no §4º do artigo 1º, da referida Lei, o qual estabelece que a notificação será encaminhada à autoridade policial no prazo de 24 horas?
- IV. Quantas notificações foram realizadas nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023?
- V. Que normas complementares pertinentes aos mecanismos de operacionalização dos serviços de notificações estão em vigor?

2. A demanda foi direcionada ao Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT/SVSA), conforme **Despacho COEX/SVSA** (0037514963). A técnica exarou a Nota Técnica n. 49/2023-CGDANT/DAENT/SVSA/MS com as informações seguintes:

A Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis esclarece que é responsável pela Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) no nível federal, desempenhando o papel no estabelecimento de diretrizes e suporte técnico para estados e municípios para seu funcionamento, na sensibilização para a temática, na expansão e consolidação da notificação compulsória de violências, e na manutenção, tratamento e disseminação dos dados desse sistema de vigilância.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

Despacho COEX/SVSA 003700044 - SEI 25000.163590/2023-14 / pg. 3

2371648

Nesse sentido, a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabeleceu a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra as mulheres atendidas em serviços de saúde públicos ou privados. Em seu artigo 1º, a lei define violência contra a mulher como:

Art. 1º [...]

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. (Redação dada pela Lei nº 12.288, de 2010)

Essa definição é aprofundada no parágrafo 2º, que define:

§ 2º Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica e que:

I – tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual;

II – tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e

III – seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Conforme o artigo 2º, cabe à autoridade sanitária proporcionar as facilidades e organizar o fluxo de notificação no âmbito do setor saúde. Em resposta às definições de notificação compulsória da Lei 10.778/2003, do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003), e às diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, instituída pela Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001, e atualmente regida pelo Anexo VII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, o Ministério da Saúde implantou, em 2006, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva).

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) consiste em um modelo de vigilância desses agravos estruturado em dois componentes: [1] Viva Inquérito – pesquisa periódica do perfil dos atendimentos de urgência e emergência por causas externas em uma amostra de conveniência de serviços de urgência e emergência no país; e [2] Viva contínuo – implantado inicialmente em serviços sentinela, corresponde à notificação contínua de casos de violência atendidos nos serviços de saúde (BRASIL, 2016).

O sistema foi implantado em 2006, por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho, como uma resposta à diretriz de Monitorização da ocorrência de acidentes e violências da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, e à legislação vigente, incluindo a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso) e Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabeleceu a notificação compulsória de casos de violência contra mulheres atendidas nos serviços de saúde públicos e privados (BRASIL, 2016).

A notificação compulsória de violências é considerada um instrumento de política pública que tem por finalidade fornecer dados à vigilância epidemiológica para prevenção das violências e promoção da saúde, e atuar como disparador da atenção às pessoas em situação de violências, inserindo-as em uma linha de cuidado integral. Assim, a notificação compulsória dos casos de violência contra as mulheres atendidas nos serviços de saúde se configura como um dos elementos para o cuidado às mulheres em situação de violência. É fundamental para a organização do atendimento às mulheres na rede de atenção à saúde e de proteção social, além de contribuir para dar visibilidade ao fenômeno na sociedade. Além disso contribui com o



desenvolvimento de políticas e ações de prevenção e promoção da cultura de paz pelos diversos atores governamentais e não governamentais interessados.

I. Quantos e quais serviços de referência foram instituídos para o recebimento de notificações compulsórias de casos de violência contra mulheres atendidas por serviços de saúde? Resposta: Todas as Vigilâncias Epidemiológicas das Secretarias Municipais de Saúde estão aptas a receber as notificações de violência interpessoal e autoprovocada. Quanto ao fluxo de envio e recebimento da ficha de notificação de violência, destaca-se que a ficha de notificação deve ser preenchida em duas vias e pré-enumeradas no serviço de saúde (uma cópia e uma original):- A via original fica na unidade notificadora, ou seja, no estabelecimento de saúde onde a notificação foi realizada (consultório, Unidade Básica de Saúde, hospital, etc);- A segunda via deve seguir para a Vigilância Epidemiológica da secretaria municipal de saúde - assim como é realizada com as outras fichas de notificação compulsória - para que seja feita a digitação, a consolidação e a análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento e para que os encaminhamentos na rede da pessoa em situação de violência sejam realizados. O núcleo de vigilância epidemiológica municipal deve realizar a análise da notificação previamente ao encaminhamento para digitação e inclusão no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a fim de complementar informações, identificar e resolver possíveis incorreções no preenchimento. Portanto, a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente forneceu as informações dentro de suas atribuições esclarecendo sobre o processo e os passos envolvidos na notificação compulsória de casos de violência contra mulheres. Contudo, em relação ao quantitativo, não possuímos tais informações.

II. Qual é o resultado da padronização do instrumento de notificação compulsória? Resposta: No que diz respeito à notificação compulsória de violências contra mulheres, ressalta-se que as alterações determinadas pela Lei 13.931/2019 à Lei 10.778/2003, ao expandir o objeto de notificação para qualquer indício ou confirmação de violência, não representaram inovação para as ações no setor saúde, uma vez que as diretrizes para a realização da notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher no âmbito Vigilância de Violências e Acidentes já determinavam a notificação compulsória de todo caso suspeito ou confirmado de violência contra mulheres (BRASIL, 2016). Desde 2006 existe uma ficha única para notificação de violências interpessoais e autoprovocada no país, e com isso foram uniformizadas as variáveis de notificação e a possibilidade de comparabilidade, além de atender e subsidiar as diversas políticas públicas existentes, e também a capacidade de análise epidemiológica. Aliada a estes aspectos, todo o processo de capacitação e qualificação da informação também é facilitado. É necessário esclarecer que notificar e comunicar os casos de violência são ações diferentes, que, no entanto, se complementam. A notificação compulsória de violências é considerada um instrumento de política pública que tem por finalidade fornecer dados à vigilância epidemiológica para prevenção das violências e promoção da saúde Cabe ressaltar que a comunicação dos casos de violência interpessoal aos órgãos competentes consiste em uma comunicação externa que visa o acionamento de pontos de dispositivos e serviços da rede para a proteção e garantia das pessoas em situação de violência. Sendo que não é recomendado a utilização da notificação para a comunicação externa.

III. Qual procedimento foi adotado para aplicação do disposto no §4º do artigo 1º, da referida Lei, o qual estabelece que a notificação será encaminhada à autoridade policial no prazo de 24 horas? Resposta: Levando em consideração a Portaria GM/MS nº 78/2021, em seu "Art. 14-C. Caberá a autoridade sanitária estadual identificar junto ao órgão de segurança pública estadual qual será a autoridade policial de referência responsável para o recebimento das comunicações de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados", recomenda-se à Secretaria Estadual de Saúde a pactuação com a Secretaria Estadual de Segurança Pública de diretrizes e/ou fluxos para orientação do processo de comunicação externa nos municípios. Esta articulação intersetorial deve considerar os princípios, diretrizes e objetivos do Sistema Único de Saúde



(SUS) e do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), como a regionalização e a hierarquização. As Secretarias de Estado de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde possuem autonomia para pactuar o fluxo da comunicação externa de acordo com as características de cada rede de saúde no âmbito local e em articulação com a estruturação da rede de atenção e proteção integral às pessoas em situação de violência. Para a definição de risco, sugere-se que as equipes de saúde se reúnam para debater o caso e as soluções mais adequadas, considerando a utilização de instrumentos estruturados e validados de avaliação de risco. Nos casos excepcionais de comunicação externa identificada, deverá ser garantido o sigilo desde o atendimento do profissional de saúde até a chegada à autoridade policial. A comunicação externa, por sua vez, deverá ser feita por meio seguro, direcionado à autoridade policial definida pelo estado, e seguindo fluxo estabelecido localmente. Destaca-se que em todas as situações, a ficha de notificação e o prontuário médico das mulheres devem permanecer sigilosos.

IV. Quantas notificações foram realizadas nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023? Resposta: No que tange as notificações de violência contra a mulher no Brasil, observa-se que entre 2020 e 2023 foram 626.602 notificações. Sendo que no ano de 2020 foram notificados 146.679 casos, em 2021 foram 165.231 casos, em 2022* 204.116 casos e em 2023* foram 110.576.

Número de notificações de violência contra a mulher. Brasil, 2020 a 2023*.					
Faixa Etária	2020	2021	2022*	2023*	Total
Menor 1 ano	3.571	3.935	4.992	2.411	14.909
1 a 4 anos	8.534	10.134	11.887	6.78	37.335
5 a 9 anos	7.435	9.354	12.192	6.639	35.62
10 a 14 anos	14.101	17.44	23.553	12.17	67.264
15 a 19 anos	15.121	16.007	19.297	10.091	60.516
20 a 29 anos	33.958	36.828	44.406	24.067	139.259
30 a 39 anos	29.271	31.834	38.195	20.518	119.818
40 a 49 anos	18.122	20.656	25.692	14.138	78.608
50 a 59 anos	8.315	9.343	11.274	6.308	35.24
60 a 69 anos	4.234	4.904	6.122	3.635	18.895
70 a 79 anos	2.345	2.826	3.891	2.303	11.365
80 anos e mais	1.672	1.970	2.615	1.516	7.773
Total	146.679	165.231	204.116	110.576	626.602

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)
* 2022 e 2023 são dados preliminares, estão sujeitos a alterações substanciais.

V. Que normas complementares pertinentes aos mecanismos de operacionalização dos serviços de notificações estão em vigor?

Resposta: Políticas - Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), implantada pela Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Entre suas diretrizes, preconiza a "Monitorização da ocorrência de acidentes e de violências", resultando na criação, em 2006, do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). - Por meio da Portaria MS/GM nº 687, 30 de março de 2006, o Ministério da Saúde implanta a Política Nacional de Promoção da Saúde, reforçando medidas anteriores e revalidando o seu caráter transversal e estratégico ao contemplar os condicionantes e os determinantes das violências e dos acidentes no País. - Política Nacional de Vigilância em Saúde - Resolução nº588 de 12 de julho de 2018. A PNVS compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária e alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo saúde-doença. **Decretos e Portarias** - Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004. Regulamenta para todo o território nacional, a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, atribuindo ao Ministério da Saúde a coordenação do plano estratégico de ação para a instalação dos serviços de referência sentinela. - Portaria MS/GM nº 2.406, de 5 de novembro de 2004. Institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprova instrumento, protocolos e fluxo para notificação nos serviços de saúde públicos e privados. - Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006. **Implanta o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços**



Sentinela (Viva) com base em dois componentes: vigilância contínua e vigilância sentinela. - Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. A Notificação Compulsória de Violência Interpessoal e Autoprovocada passa a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória. - Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). - Portaria MS/GM nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências - Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde: em seu Anexo V, Capítulo I (da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública), o Art. 3º determina que "a notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975" e continua, "as autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade". - Portaria nº 1.520, de 30 de maio de 2018. Altera os Anexos XCVIII e XCIX à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a inclusão de metas e indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, a partir de 2018.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, em resposta ao questionamento: "**O Requerimento desta a obrigação de notificação compulsória da violência contra a mulher em serviços de saúde, conforme estabelecido pela Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Apesar do aprimoramento da redação pela Lei nº 13.931, de 2019, há incertezas sobre a efetiva aplicação, indicando que a notificação não tem sido observada na prática. A falta de controle levanta dúvida sobre se os funcionários de estabelecimentos de saúde estão comunicando adequadamente as autoridades policiais sobre casos de violência contra mulheres. o requerimento busca esclarecimento do Poder Executivo sobre o cumprimento efetivo da lei**": Esclarecemos que a notificação é uma obrigação institucional, sendo compulsória para todos os profissionais e serviços de saúde públicos e privados no Brasil, conforme Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 e Portaria de Consolidação MS/GM nº 4/2017. No que se trata da violência contra a mulher, conforme a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. 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, e dá outras providências, determina que: Art. 8º 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 das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º. De modo complementar, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo V, Capítulo I, determina: Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. [...] Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade. A não notificação desses eventos caracteriza infração sanitária, conforme Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que "Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências". Além disso, a não notificação configura-se também em crime contra a saúde pública, conforme Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Ainda cabe destacar que a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por



Acidentes e Violências (PNRMAV), que está sob a coordenação deste Departamento, tem em uma de suas diretrizes a monitorização da ocorrência de acidentes e de violências visando a melhoria das informações constituirá uma das prioridades à qual deverá ser concedida atenção especial. Além disso, o Viva em seu componente contínuo tem por objetivo monitorar e qualificar as informações a fim de subsidiar políticas públicas, estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência.

3. Tendo em vista que as informações trazem elementos capazes de responder ao solicitado pelo Deputado Federal, este Gabinete ratifica as informações e restitui a presente demanda a essa Assessoria para conhecimento e providências ulteriores julgadas pertinentes.

4. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

ETHEL MACIEL

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel**, **Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 05/12/2023, às 18:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037680044** e o código CRC **289D2056**.

Referência: Processo nº 25000.163590/2023-14

SEI nº 0037680044



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura/camara-leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

Despacho COLEX/VS/A 0037680044 - SEI 25000.163590/2023-14 / pg. 8

2371648



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária

DESPACHO

SAPS/CGOEX/SAPS/MS

Brasília, 21 de novembro de 2023.

Assunto: Análise do Requerimento de Informação nº 2544/2023.

Trata-se do **Requerimento de Informação nº 2544/2023**, de autoria da Deputada Federal Delegada Ione - Avante/MG, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações **sobre a aplicação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que "Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados**, encaminhado a esta Secretaria por meio do Despacho ASPAR/GM/MS (0037036695).

Nessa esteira, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, no âmbito das suas competências segundo disposto no Decreto nº 11.358, de 01 de janeiro de 2023, apresenta o compilado com as respostas dos questionamentos do Departamento de Gestão do Cuidado Integral - DGCI:

I. Quantos e quais serviços de referência foram instituídos para o recebimento de notificações compulsórias de casos de violência contra mulheres atendidas por serviços de saúde?

A Lei nº 10.778/2003, foi regulamentada pelo Decreto nº 5.099/2004 e pela Portaria GM/MS nº 78/2021, tendo sido posteriormente atualizada pela Lei nº 13.931/2019. O Decreto nº 5.099/2004 prevê a criação de centros sentinela para o recebimento das notificações. A Portaria GM/MS nº 78/2021 estabelece as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais. No entanto, ambas legislações incitaram debates entre especialistas, entidades profissionais e de classe e serviços de saúde e segurança, uma vez que a notificação compulsória deve resguardar o sigilo profissional, que é prerrogativa dos profissionais no atendimento às mulheres. Diante disso, será elaborada regulamentação da notificação compulsória através de nota técnica conjunta entre Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) e Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS).

II. Qual é o resultado da padronização do instrumento de notificação compulsória?

A Lei nº 10.778/2003 estabelece que a notificação compulsória está prevista para contribuir com a análises estatísticas e construção das políticas públicas no âmbito da saúde. Assim, profissionais de saúde são orientados a preencher



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.deg.br/300dArquivoTeor=2371648>

Despacho CGOEX/SAPS/MS/0037036695 - SEI 25000.163590/2023-14 / pg. 9

2371648

a Ficha de Notificação[1] e enviar para a Secretaria Estadual, porém, há discussões sobre seu atendimento às orientações atuais da legislação em questão. Já a comunicação externa tem relação com as outras instituições envolvidas no enfrentamento à violência contra as mulheres, tendo caráter sigiloso. Com a Lei nº 13.931/2019, a comunicação externa passou a ser obrigatória no prazo de 24 horas. Para dirimir questões em disputa advindas da mudança na legislação, está em construção nota técnica mencionada na resposta anterior, que institui um instrumento padrão de notificação, por ação conjunta da SAPS, SAES e SVSA.

III. Qual procedimento foi adotado para aplicação do disposto no §4º do artigo 1º, da referida Lei, o qual estabelece que a notificação será encaminhada à autoridade policial no prazo de 24 horas?

A Portaria GM/MS nº 78/2021, que altera a Portaria de Consolidação nº 4/2017, estabelece as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais:

"Art. 14-A. Será objeto da comunicação à autoridade policial os casos de violência interpessoal contra a mulher, nos termos do § 4º do art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.

Parágrafo único. A comunicação externa dos casos de violência contra a crianças, adolescentes e idosos seguem as normativas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto do Idoso, respectivamente". (NR)

"Art. 14-B. Caberá a unidade de saúde comunicar à autoridade policial os casos de violência interpessoal contra a mulher no prazo de 24 horas, contados da data da constatação da violência.

§ 1º Nos casos em que não for possível a comunicação de que trata o caput, caberá a autoridade sanitária estadual proceder à comunicação a autoridade policial no prazo de 24 horas após a consolidação semanal da base estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (VIVA SINAN).

§ 2º A unidade de saúde que proceder a comunicação à autoridade policial dos casos de violência interpessoal contra a mulher deverá encaminhar à autoridade sanitária local a ficha de comunicação". (NR)

"Art. 14-C. Caberá a autoridade sanitária estadual identificar junto ao órgão de segurança pública estadual qual será a autoridade policial de referência responsável para o recebimento das comunicações de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. " (NR)

"Art. 14-D. A comunicação dos casos de violência contra a mulher à autoridade policial deverá ser feita:

I - de forma sintética e consolidada, não contendo dados que identifiquem a vítima e o profissional de saúde notificador, de acordo com o Anexo 4 do Anexo V desta Portaria; ou

II - em caráter excepcional, com identificação da vítima de violência, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável, conforme previsto no parágrafo único do art. 3º da Lei nº 10.778, de 2003.

§ 1º A comunicação à autoridade policial nas hipóteses de inciso I do caput deverá conter os números absolutos dos casos de violência contra mulher com estratificação por:

I - período de referência da consolidação;

II - município de notificação;

III - idade da vítima;

IV - raça/cor da vítima;

V - bairro da vítima (exclusivamente para municípios com população acima de 100 mil habitantes);

VI - local de ocorrência da violência;

VII - tipo de violência;

VIII - meio da agressão;



- IX - se violência de repetição;
- X - sexo do provável autor/a da violência; e
- XI - vínculo do provável autor/a da agressão.

§ 2º As informações contidas na comunicação à autoridade policial devem ser extraídas da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

§ 3º Na hipótese do inciso II do caput deverá ser observado as exigências do § 1º acrescidas as seguintes informações:

- I - nome da vítima;
- II - endereço completo da vítima;
- III - descrição objetiva dos fatos relatados pela vítima; e
- IV - considerações complementares da equipe de saúde." (NR)

"Art. 14-E. A ficha de notificação compulsória dos casos de violência do VIVA SINAN, bem como o prontuário médico, não devem, em nenhuma circunstância, ser utilizados como documento de comunicação nos casos de violência às autoridades policiais, sob risco pena de responsabilização administrativa, civil e penal. " (NR)

"Art. 14-F. Toda a comunicação externa deverá ser feita em meio seguro e devidamente assinado pela autoridade sanitária estadual.

Parágrafo único. A comunicação ocorrerá preferencialmente por meio de sistema eletrônico seguro e, no caso de execução por meio físico, o transporte da comunicação externa deverá ser pactuado localmente, garantindo sua segurança e sigilo. " (NR)

A definição de conduta a ser adotada pelo médico e demais profissionais de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde exige reflexão aprofundada, assim, a nota técnica mencionada anteriormente pretende resolver possíveis questões ainda obscuras.

IV. Quantas notificações foram realizadas nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023?

É preciso verificar junto à SVSA em relação aos dados de notificações compulsórias em casos de violência.

V. Que normas complementares pertinentes aos mecanismos de operacionalização dos serviços de notificações estão em vigor?

Outras normas que abordam violência contra a mulher e notificação de casos de violência, que auxiliam na operacionalização dos serviços, são:

Lei nº 12.015/2009, que alterou o Código Penal Brasileiro para considerar violência sexual como crime hediondo;

Lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha;

Lei nº 13.931/2019, que modifica legislação sobre notificação compulsória;

Lei nº 10.778/2003, que dispõe sobre a notificação compulsória;

Portaria GM/MS nº 78/2021, que dispõe sobre as diretrizes para a comunicação externa dos casos de violência;

Decreto nº 7.958/2013, direito ao atendimento humanizado para as vítimas de violência sexual;

Portaria de Consolidação nº 5/2017, garante o atendimento às vítimas de forma acolhedora, humanizada e em todos os estabelecimentos de saúde integrantes do SUS;

Notificação Compulsória de Violência Interpessoal e Autoprovocada, por meio da publicação da Portaria nº 104/2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271/2014, passou a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória;

Decreto nº 5.099/2004, regulamentou, para todo o território nacional, a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher;

Portaria nº 2.406/2004, aprovou instrumento, protocolos e fluxo para notificação nos serviços;

Destaca-se que estes últimos dois atos normativos foram aprovados em data



anterior à atualização da legislação 10.778/2003 e não atendem a todas as disposições da lei.

Sugere-se o encaminhamento desta demanda para **resposta da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente** e posterior consolidação.

Ante o exposto, restitua-se a **ASPAR/GM/MS**, para ciência e adoção das providências que entender pertinentes com a sugestão de encaminhamento à **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente-SVSA**.

Atenciosamente,

NÉSIO FERNANDES
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nésio Fernandes de Medeiros Junior, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 22/11/2023, às 15:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037414474** e o código CRC **0F051731**.

Referência: Processo nº 25000.163590/2023-14

SEI nº 0037414474



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

Despacho COEX/SAPS 0037414474

SEI 25000.163590/2023-14 / pg. 12

2371648



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não
Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis

NOTA TÉCNICA Nº 49/2023-CGDANT/DAENT/SVSA/MS

ASSUNTO

Requerimento de Informação nº 2544/2023, de autoria da Deputada Federal Delegada Ione - Avante/MG, por meio do qual solicita informações sobre a aplicação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que **"Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados."**

ANÁLISE

A Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis esclarece que é responsável pela Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) no nível federal, desempenhando o papel no estabelecimento de diretrizes e suporte técnico para estados e municípios para seu funcionamento, na sensibilização para a temática, na expansão e consolidação da notificação compulsória de violências, e na manutenção, tratamento e disseminação dos dados desse sistema de vigilância.

Nesse sentido, a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabeleceu a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra as mulheres atendidas em serviços de saúde públicos ou privados. Em seu artigo 1º, a lei define violência contra a mulher como:

Art. 1º [...]

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. (Redação dada pela Lei nº 12.288, de 2010)

Essa definição é aprofundada no parágrafo 2º, que define:

§ 2º Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica e que:

I – tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, -tratos e abuso sexual;



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

II – tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e

III – seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Conforme o artigo 2º, cabe à autoridade sanitária proporcionar as facilidades e organizar o fluxo de notificação no âmbito do setor saúde. Em resposta às definições de notificação compulsória da Lei 10.778/2003, do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003), e às diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, instituída pela Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001, e atualmente regida pelo Anexo VII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, o Ministério da Saúde implantou, em 2006, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva).

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) consiste em um modelo de vigilância desses agravos estruturado em dois componentes: [1] Viva Inquérito – pesquisa periódica do perfil dos atendimentos de urgência e emergência por causas externas em uma amostra de conveniência de serviços de urgência e emergência no país; e [2] Viva contínuo – implantado inicialmente em serviços sentinela, corresponde à notificação contínua de casos de violência atendidos nos serviços de saúde (BRASIL, 2016).

O sistema foi implantado em 2006, por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho, como uma resposta à diretriz de Monitorização da ocorrência de acidentes e violências da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, e à legislação vigente, incluindo a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso) e Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabeleceu a notificação compulsória de casos de violência contra mulheres atendidas nos serviços de saúde públicos e privados (BRASIL, 2016).

A notificação compulsória de violências é considerada um instrumento de política pública que tem por finalidade fornecer dados à vigilância epidemiológica para prevenção das violências e promoção da saúde, e atuar como disparador da atenção às pessoas em situação de violências, inserindo-as em uma linha de cuidado integral. Assim, a notificação compulsória dos casos de violência contra as mulheres atendidas nos serviços de saúde se configura como um dos elementos para o cuidado às mulheres em situação de violência. É fundamental para a organização do atendimento às mulheres na rede de atenção à saúde e de proteção social, além de contribuir para dar visibilidade ao fenômeno na sociedade. Além disso contribui com o desenvolvimento de políticas e ações de prevenção e promoção da cultura de paz pelos diversos atores governamentais e não governamentais interessados.

I. Quantos e quais serviços de referência foram instituídos para o recebimento de notificações compulsórias de casos de violência contra mulheres atendidas por serviços de saúde?

Resposta: Quanto ao fluxo de envio e recebimento da ficha de notificação de violência, destaca-se que a ficha de notificação deve ser preenchida em duas



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

vias e pré-enumeradas no serviço de saúde (uma cópia e uma original):

- A via original fica na unidade notificadora, ou seja, no estabelecimento de saúde onde a notificação foi realizada (consultório, Unidade Básica de Saúde, hospital, etc);
- A segunda via deve seguir para a Vigilância Epidemiológica da secretaria municipal de saúde - assim como é realizada com as outras fichas de notificação compulsória - para que seja feita a digitação, a consolidação e a análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento e para que os encaminhamentos na rede da pessoa em situação de violência sejam realizados.

O núcleo de vigilância epidemiológica municipal deve realizar a análise da notificação previamente ao encaminhamento para digitação e inclusão no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a fim de complementar informações, identificar e resolver possíveis incorreções no preenchimento.

II. Qual é o resultado da padronização do instrumento de notificação compulsória?

Resposta: No que diz respeito à notificação compulsória de violências contra mulheres, ressalta-se que as alterações determinadas pela Lei 13.931/2019 à Lei 10.778/2003, ao expandir o objeto de notificação para qualquer indício ou confirmação de violência, não representaram inovação para as ações no setor saúde, uma vez que as diretrizes para a realização da notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher no âmbito Vigilância de Violências e Acidentes já determinavam a notificação compulsória de todo caso suspeito ou confirmado de violência contra mulheres (BRASIL, 2016).

Desde 2006 existe uma ficha única para notificação de violências interpessoais e autoprovocada no país, e com isso foram uniformizadas as variáveis de notificação e a possibilidade de comparabilidade, além de atender e subsidiar as diversas políticas públicas existentes, e também a capacidade de análise epidemiológica. Aliada a estes aspectos, todo o processo de capacitação e qualificação da informação também é facilitado.

É necessário esclarecer que notificar e comunicar os casos de violência são ações diferentes, que, no entanto, se complementam. A notificação compulsória de violências é considerada um instrumento de política pública que tem por finalidade fornecer dados à vigilância epidemiológica para prevenção das violências e promoção da saúde

Cabe ressaltar que a comunicação dos casos de violência interpessoal aos órgãos competentes consiste em uma comunicação externa que visa o acionamento de pontos de dispositivos e serviços da rede para a proteção e garantia das pessoas em situação de violência. Sendo que não é recomendado a utilização da notificação para a comunicação externa.

III. Qual procedimento foi adotado para aplicação do disposto no §4º do artigo 1º, da referida Lei, o qual estabelece que a notificação será encaminhada à autoridade policial no prazo de 24 horas?

Resposta: Levando em consideração a Portaria GM/MS nº 78/2021, em seu "Art. Caberá a autoridade sanitária estadual identificar junto ao órgão de



segurança pública estadual qual será a autoridade policial de referência responsável para o recebimento das comunicações de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados”, recomenda-se à Secretaria Estadual de Saúde a pactuação com a Secretaria Estadual de Segurança Pública de diretrizes e/ou fluxos para orientação do processo de comunicação externa nos municípios. Esta articulação intersetorial deve considerar os princípios, diretrizes e objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), como a regionalização e a hierarquização.

As Secretarias de Estado de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde possuem autonomia para pactuar o fluxo da comunicação externa de acordo com as características de cada rede de saúde no âmbito local e em articulação com a estruturação da rede de atenção e proteção integral às pessoas em situação de violência.

Para a definição de risco, sugere-se que as equipes de saúde se reúnam para debater o caso e as soluções mais adequadas, considerando a utilização de instrumentos estruturados e validados de avaliação de risco. Nos casos excepcionais de comunicação externa identificada, deverá ser garantido o sigilo desde o atendimento do profissional de saúde até a chegada à autoridade policial. A comunicação externa, por sua vez, deverá ser feita por meio seguro, direcionado à autoridade policial definida pelo estado, e seguindo fluxo estabelecido localmente. Destaca-se que em todas as situações, a ficha de notificação e o prontuário médico das mulheres devem permanecer sigilosos.

IV. Quantas notificações foram realizadas nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023?

Resposta: No que tange as notificações de violência contra a mulher no Brasil, observa-se que entre 2020 e 2023 foram 626.602 notificações. Sendo que no ano de 2020 foram notificados 146.679 casos, em 2021 foram 165.231 casos, em 2022* 204.116 casos e em 2023* foram 110.576.

Número de notificações de violência contra a mulher. Brasil, 2020 a 2023*.					
Faixa Etária	2020	2021	2022*	2023*	Total
Menor 1 ano	3.571	3.935	4.992	2.411	14.909
1 a 4 anos	8.534	10.134	11.887	6.78	37.335
5 a 9 anos	7.435	9.354	12.192	6.639	35.62
10 a 14 anos	14.101	17.44	23.553	12.17	67.264
15 a 19 anos	15.121	16.007	19.297	10.091	60.516
20 a 29 anos	33.958	36.828	44.406	24.067	139.259
30 a 39 anos	29.271	31.834	38.195	20.518	119.818
40 a 49 anos	18.122	20.656	25.692	14.138	78.608
50 a 59 anos	8.315	9.343	11.274	6.308	35.24
60 a 69 anos	4.234	4.904	6.122	3.635	18.895
70 a 79 anos	2.345	2.826	3.891	2.303	11.365
80 anos e mais	1.672	1.970	2.615	1.516	7.773
Total	146.679	165.231	204.116	110.576	626.602
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) * 2022 e 2023 são dados preliminares, estão sujeitos a alterações substanciais.					

2371648



V. Que normas complementares pertinentes aos mecanismos de operacionalização dos serviços de notificações estão em vigor?

Resposta:

Políticas

- Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), implantada pela Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Entre suas diretrizes, preconiza a "Monitorização da ocorrência de acidentes e de violências", resultando na criação, em 2006, do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA).
- Por meio da Portaria MS/GM nº 687, 30 de março de 2006, o Ministério da Saúde implanta a Política Nacional de Promoção da Saúde, reforçando medidas anteriores e revalidando o seu caráter transversal e estratégico ao contemplar os condicionantes e os determinantes das violências e dos acidentes no País.
- Política Nacional de Vigilância em Saúde – Resolução nº588 de 12 de julho de 2018. A PNVS compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária e alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo saúde-doença.

Decretos e Portarias

- Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004. Regulamenta para todo o território nacional, a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, atribuindo ao Ministério da Saúde a coordenação do plano estratégico de ação para a instalação dos serviços de referência sentinela.
- Portaria MS/GM nº 2.406, de 5 de novembro de 2004. Institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprova instrumento, protocolos e fluxo para notificação nos serviços de saúde públicos e privados.
- Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006. Implanta o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela (Viva) com base em dois componentes: vigilância contínua e vigilância sentinela.
- Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. A Notificação Compulsória de Violência Interpessoal e Autoprovocada passa a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória.
- Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências
- Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde: em seu Anexo V, Capítulo I (da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública), o Art. 3º determina que "a notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros



profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975” e continua, “as autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade”.

- Portaria nº 1.520, de 30 de maio de 2018. Altera os Anexos XCVIII e XCIX à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a inclusão de metas e indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, a partir de 2018.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, em resposta ao questionamento: **"O Requerimento desta obrigação de notificação compulsória da violência contra a mulher em serviços de saúde, conforme estabelecido pela Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Apesar do aprimoramento da redação pela Lei nº 13.931, de 2019, há incertezas sobre a efetiva aplicação, indicando que a notificação não tem sido observada na prática. A falta de controle levanta dúvida sobre se os funcionários de estabelecimentos de saúde estão comunicando adequadamente as autoridades policiais sobre casos de violência contra mulheres. o requerimento busca esclarecimento do Poder Executivo sobre o cumprimento efetivo da lei"**:

Esclarecemos que a notificação é uma obrigação institucional, sendo compulsória para todos os profissionais e serviços de saúde públicos e privados no Brasil, conforme Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 e Portaria de Consolidação MS/GM nº 4/2017. No que se trata da violência contra a mulher, conforme a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.

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, e dá outras providências, determina que:

Art. 8º 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 das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

De modo complementar, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo V, Capítulo I, determina:

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. [...] Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

A não notificação desses eventos caracteriza infração sanitária, conforme Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que “Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências”. Além disso, a não notificação configura-se também em crime contra a saúde pública, conforme Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.



Ainda cabe destacar que a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), que está sob a coordenação deste Departamento, tem em uma de suas diretrizes a monitorização da ocorrência de acidentes e de violências visando a melhoria das informações constituirá uma das prioridades à qual deverá ser concedida atenção especial. Além disso, o Viva em seu componente contínuo tem por objetivo monitorar e qualificar as informações a fim de subsidiar políticas públicas, estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência.



Documento assinado eletronicamente por **Geórgia Maria de Albuquerque, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis**, em 01/12/2023, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leticia de Oliveira Cardoso, Diretor(a) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis**, em 01/12/2023, às 20:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037627661** e o código CRC **6C492DA1**.

Referência: Processo nº 25000.163590/2023-14

SEI nº 0037627661

Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis - CGDANT
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

Nota Técnica 49 (0037627661)

SEI 25000.163590/2023-14 / pg. 19

2371648



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 420

Brasília, 31 de outubro de 2023.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 2.447/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.451/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.454/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.455/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.460/2023	Deputado Sóstenes Cavalcante
Requerimento de Informação nº 2.461/2023	Deputada Daniela Reinehr
Requerimento de Informação nº 2.462/2023	Deputado Filipe Martins
Requerimento de Informação nº 2.463/2023	Deputado Bibó Nunes
Requerimento de Informação nº 2.464/2023	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 2.469/2023	Deputada Adriana Ventura e outros
Requerimento de Informação nº 2.481/2023	Deputada Flávia Moraes
Requerimento de Informação nº 2.482/2023	Deputado Dr. Zacharias Calil
Requerimento de Informação nº 2.484/2023	Deputado Jefferson Campos
Requerimento de Informação nº 2.492/2023	Deputado Augusto Puppio
Requerimento de Informação nº 2.516/2023	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 2.517/2023	Deputada Clarissa Tércio e outros
Requerimento de Informação nº 2.522/2023	Deputada Dra. Alessandra Haber
Requerimento de Informação nº 2.525/2023	Deputado Julio Lopes
Requerimento de Informação nº 2.526/2023	Deputada Chris Tonietto

- **NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/DFO





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 420

Brasília, 31 de outubro de 2023.

Requerimento de Informação nº 2.536/2023	Deputado Dr. Allan Garcês
Requerimento de Informação nº 2.537/2023	Deputada Adriana Ventura
Requerimento de Informação nº 2.541/2023	Deputado Roberto Monteiro Pai
Requerimento de Informação nº 2.544/2023	Deputada Delegada Ione
Requerimento de Informação nº 2.545/2023	Deputada Delegada Ione
Requerimento de Informação nº 2.557/2023	Deputado Chico Alencar
Requerimento de Informação nº 2.558/2023	Deputado Isnaldo Bulhões Jr.
Requerimento de Informação nº 2.563/2023	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 2.573/2023	Deputado Dr. Zacharias Calil
Requerimento de Informação nº 2.574/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.579/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.585/2023	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 2.594/2023	Deputado Gustavo Gayer

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
ID digital de segurança: 2023-JYSW-LOTF-TKZO-IOEA
<https://infoleg-autenticidade-assinatura-camara.leg.br/?codArquivoTeor=2371648>

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 420 (6037036051) - SEI 25000.163590/2023-14 / pg. 21

2371648



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº _____, DE 2023 (Da Sra. DELEGADA IONE)

Apresentação: 18/10/2023 14:29:20.083 - Mesa

RIC n.2544/2023

Requer informações sobre a aplicação da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que “Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.”

Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência com base no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações a Excelentíssima Senhora Ministra de Estado da Saúde, no sentido de esclarecer quanto à efetiva aplicação do disposto na Lei n.º 10.778, de 24 de novembro de 2003, que “Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados”, bem como sua regulamentação, com os seguintes questionamentos:

I. Quantos e quais serviços de referência foram instituídos para o recebimento de notificações compulsórias de casos de violência contra mulheres atendidas por serviços de saúde?

II. Qual é o resultado da padronização do instrumento de notificação compulsória?

III. Qual procedimento foi adotado para aplicação do disposto no §4º do artigo 1º, da referida Lei, o qual estabelece que a notificação será encaminhada à autoridade policial no prazo de 24 horas?

IV. Quantas notificações foram realizadas nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023?



2371648

* C D 2 3 1 8 1 2 0 6 8 4 0 0 *

V. Que normas complementares pertinentes aos mecanismos de operacionalização dos serviços de notificações estão em vigor?

JUSTIFICAÇÃO

O *caput* do art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, preconizou, originalmente, que a violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados “constitui objeto de notificação compulsória”. A Lei nº 13.931, de 2019, aperfeiçoou consideravelmente a redação do referido dispositivo e ainda incorporou ao artigo o § 4º, o qual explicita que a notificação deve ser encaminhada à autoridade policial no prazo de 24 horas.

Ainda assim, contudo, pairam dúvidas sobre a efetiva aplicação das mencionadas normas legais. Salvo melhor juízo, na prática a obrigatoriedade de notificação não tem sido observada. O fato é que não se tem um controle que possibilite saber se os funcionários dos estabelecimentos de saúde estão realmente levando ao conhecimento das autoridades policiais a ocorrência de violências contra as mulheres.

A Autora do presente requerimento de informações, por exemplo, não teve conhecimento de qualquer notificação da espécie durante sua atuação junto à Delegacia de Atendimento à Mulher (DEAM) de Juiz de Fora, Município cuja população se aproxima dos 580 mil habitantes.

Pelo exposto, faz-se necessário que o Poder Executivo esclareça quanto ao efetivo cumprimento do disposto na Lei nº 10.778, de 2003.

Sala das Sessões, em de outubro de 2023.

DELEGADA IONE
Deputada Federal
AVANTE / MG

