



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da
Cultura de Paz

NOTA TÉCNICA Nº 5/2024-CGVIVA/DAENT/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Prazo para encerramento do banco de dados do Sinan Violências (nível nacional) para efeitos estatísticos.

2. **ANÁLISE**

2.1. Diante dos impactos das violências na saúde e dos marcos legais sobre o tema (Lei nº 8.069/1990, Lei nº 10.778/2003, Lei nº 10.741/2003, Lei nº 12.461/2011, Lei nº 13.146/2015), o Ministério da Saúde implantou em 2006 o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), constituído por dois componentes: Vigilância contínua (Viva Contínuo/Sinan); e Vigilância sentinela (Viva Inquérito), pesquisa por amostragem realizada periodicamente em serviços de urgência e emergência.

2.2. No âmbito da vigilância contínua, a notificação de violência interpessoal e autoprovocada foi inserida no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em 2009, o que colaborou para a expansão do Viva e garantiu a sustentabilidade da notificação. Em 2011, o Ministério da Saúde incluiu a violência na 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.

2.3. A notificação de violência no âmbito da saúde é um elemento-chave para a vigilância, pois proporciona o conhecimento sobre a ocorrência deste agravo bem como dos fatores determinantes e condicionantes, fornecendo subsídios para políticas públicas de enfrentamento. Ademais, é importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização da atenção integral às pessoas vítimas desse agravo, permitindo que a rede de proteção e de garantia de direitos seja acionada articuladamente.

2.4. Entre 2011 e 2022 observou-se um aumento expressivo do número de notificações realizadas nos serviços de saúde, resultado de um trabalho incansável dos profissionais de saúde e gestores para o fortalecimento da vigilância de violência nos municípios e estados. Nesse período, o número de notificações aumentou em 312%, passando de 107.530 notificações, em 2011, para 442.680 notificações, em 2022. Do mesmo modo, o percentual de municípios notificantes aumentou de 38% para 79%, com mais de 4.300 municípios e 17,4 mil unidades de saúde notificando violências.

2.5. O aumento da cobertura do Viva Contínuo tem permitido a produção de evidências e análises epidemiológicas que oferecem diagnóstico do problema e subsidiam a prevenção e a criação de políticas públicas de enfrentamento às

violências. Desse modo, o Viva Sinan tem se consolidado como um importante instrumento para acompanhamento e identificação do perfil epidemiológico relativo das violências interpessoais e autoprovocadas no país.

3. CONCLUSÃO

3.1. Considerando o exposto, visando à adequada gestão e qualificação e à publicização oportuna dos dados, a Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz (CGVIVA) estabelece que a data para fechamento do banco de dados do Sinan Violências relativo ao ano de 2023 para fins estatísticos será em 30 de outubro de 2024.

3.2. Para tal, solicitamos o apoio das secretarias municipais e estaduais de saúde para inserção das notificações no Sinan, assim como para a exclusão de registros duplicados, que não atendem à definição de caso, avaliação e correção de inconsistências de suas bases de dados.

3.3. Para a identificação e exclusão de que não atendem à definição de caso (não-casos), pedimos especial atenção aos seguintes critérios:

- Notificações de lesões acidentais (ex.: acidentes de trânsito, acidentes com motocicletas, quedas acidentais etc.)
 - Nos casos de lesões decorrentes de negligência, é necessário registrar negligência no Campo 56 'Tipo de violência'.
- Notificações de violência que não atendem à definição de caso
 - Violências comunitárias (ex.: assalto, briga de gangue, briga de bar etc.) contra homens adultos (20 a 59 anos) contra pessoas que não pertencem aos grupos específicos e/ou em situação de vulnerabilidade especificados (pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT).

Obs.: Ressalta-se que violências sexuais, violências domésticas/familiares, e casos de tortura, trabalho escravo, trabalho infantil, tráfico de seres humanos e intervenção legal são de notificação compulsória para homens e mulheres de todas as idades.

3.4. Para as inconsistências, recomenda-se especial atenção aos seguintes critérios:

- Lesão autoprovocada com autor diferente da própria pessoa
- Lesão NAO autoprovocada com autor própria pessoa
- Lesão autoprovocada em menor de 1 ano
- Lesão autoprovocada incompatível com o tipo de violência
- Lesão autoprovocada e meio de agressão = "ameaça"
- Lesão autoprovocada e número de envolvidos diferente de 1
- Lesão autoprovocada com autor igual a própria pessoa, e o sexo da vítima diferente do sexo do autor
- Lesão autoprovocada com autor igual a própria pessoa, e ciclo de vida do autor diferente da idade da vítima
- Mulher idade menor que 9 anos ou maior que 69 anos com dados de gestação
- Menores de 10 anos com agressor igual a cônjuge, ex-cônjuge, filho(a) ou patrão/chefe

3.5. Para subsidiar tais correções, indicamos o uso do Instrutivo de Notificação da violência interpessoal e autoprovocada e do Caderno de Análise - Violência interpessoal / autoprovocada; ambos disponíveis em <http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>.

3.6. Após este encerramento, o Ministério da Saúde realizará as avaliações de duplicidade, consistência e completude em nível nacional, com vistas a disponibilizar esta base de dados o mais qualificada possível e prover o país de informações que subsidiem as políticas públicas de enfrentamento em tempo

oportuno.

3.7. A Equipe da Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis está disponível por meio do correio eletrônico cgviva@saude.gov.br e do telefone (61) 3315-7720, para esclarecimento de dúvidas e apoio técnico.

À Consideração Superior.

NAÍZA NAYLA BANDEIRA DE SÁ
Coordenadora-Geral da Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz

De acordo.

LETÍCIA DE OLIVEIRA CARDOSO
Diretora do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Naiza Nayla Bandeira de Sá, Coordenador(a)-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz**, em 02/10/2024, às 18:22, 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 02/10/2024, às 19:14, 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 **0043138325** e o código CRC **A0E2DB58**.

Referência: Processo nº 25000.111504/2020-37

SEI nº 0043138325

Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz - CGVIVA
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br