



Registro de Violencia contra la mujer en el ámbito del Ministerio de Salud de Brasil

Flavia Teixeira

Diretora de Programa
Gabinete da Ministra

• **Creación de la Secretaría de Políticas para las Mujeres del Gobierno Federal**

Se implementó el servicio de atención para denuncias de violencia contra la mujer **Disque 180**

LEY MARIA DA PENHA

2003

2005

2006

2009

Notificación obligatoria en los servicios de salud públicos o privados de casos de violencia contra la mujer. [Ley 10.778, del 26/11/2003](#)

Implementación del **Sistema de Vigilancia de Violencias y Accidentes (VIVA)**
[Portaria MS/GM nº 1.356, del 23/06/2006](#)

VIVA pasa a integrar el **Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN)** y la violencia pasa a ser una enfermedad de notificación obligatoria

2006 a 2008: Implementación de la vigilancia en servicios de referencia para violencias.

Directrices para la atención a las víctimas de violencia sexual por parte de los(as) **profesionales de seguridad pública y de la red de atención del Sistema Único de Salud.**

Decreto 7.958, del 13/03/2013

Redefinición del funcionamiento del **Servicio de Atención a las Personas en Situación de Violencia Sexual** en el ámbito del **SUS.**

Portaria MS/GM 485, del 01/04/2014

Orientaciones para la organización e integración de la atención a las víctimas de violencia sexual por parte de los(as) profesionales de seguridad pública y los(as) profesionales de salud del **Sistema Único de Salud** respecto a la humanización de la atención, el registro de información y **la recolección de evidencias.**

Portaria Interministerial SPM/MJ/MS 288, del 25/03/2015

2013

2014

2015

2017

Ley sobre la atención obligatoria e integral de personas en situación de violencia sexual. Ley 12.845, del 01/08/2013

La violencia sexual y el intento de suicidio pasan a ser **enfermedades de notificación inmediata.**

Portaria MS/GM 1.271, del 06/06/2014

Notificación obligatoria de violencias interpersonales y autoprovocadas en los servicios de salud públicos y privados. Portaria de Consolidación nº 4 del 28/09/2017 (Anexo V)

A Notificação de Violência Interpessoal / Autoprovocada é registrada no **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**



SINAN Sistema de
Informação
de Agravos
de Notificação

 Secretaria de
Vigilância em Saúde

 **DATASUS**
Departamento de Informática do SUS

Ministério da
Saúde

- *El Sinan se ha convertido en la mayor base de datos pública sobre la violencia atendida en los servicios de salud presente en 5.570 municipios brasileños.*

Ficha de notificação de Violência interpessoal ou autoprovocada

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/trafegamento, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extramiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

2 Agravado/doença **VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA** Código (CID10) **Y09** 3 Data da notificação

4 UF 5 Município de notificação Código (IBGE)

6 Unidade Notificadora 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros

7 Nome da Unidade Notificadora Código Unidade 8 Data da ocorrência da violência

8 Unidade de Saúde Código (CNE) 9

10 Nome do paciente 11 Data de nascimento

12 (ou) idade 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano 13 Sexo M - Masculino F - Feminino 14 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-4º Trimestre 5- Não se aplica 15 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado

16 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10-Não se aplica

17 Número do Cartão SUS 18 Nome da mãe

Dados de Residência

19 UF 20 Município de Residência Código (IBGE) 21 Distrito

22 Bairro 23 Logradouro (rua, avenida,...) Código

24 Número 25 Complemento (apto., casa,...) 26 Geo campo 1

27 Geo campo 2 28 Ponto de Referência 29 CEP

30 (DDD) Telefone 31 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado 32 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares

33 Nome Social 34 Ocupação

35 Situação conjugal / Estado civil 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado

36 Orientação Sexual 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 37 Identidade de gênero: 1-Travesti 2-Mulher Transsexual 3-Homem Transsexual 8-Não se aplica 9-Ignorado

38 Possui algum tipo de deficiência/transorno? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno? 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Deficiência Física Deficiência visual Deficiência intelectual Deficiência auditiva Deficiência mental Deficiência de comportamento

Dados da Ocorrência

40 UF 41 Município de ocorrência Código (IBGE) 42 Distrito

43 Bairro 44 Logradouro (rua, avenida,...) Código

45 Número 46 Complemento (apto., casa,...) 47 Geo campo 3 48 Geo campo 4

49 Ponto de Referência 50 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado 51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)

52 Local de ocorrência 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado 53 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 54 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado

Violência

56 Tipo de violência 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 57 Meio de agressão 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Física Tráfico de seres humanos Força corporal/espantamento Obj. perfurocortante Arma de fogo

Psicológica/Moral Financeira/Econômica Intervenção legal Substância/Obj. quente Ameaça

Tortura Negligência/Abandono Outros Enforcamento Obj. contudente Emvenenamento, intoxicação

Sexual Trabalho infantil

Violência Sexual

58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Assédio sexual Estupro Pornografia infantil Exploração sexual Outros

59 Procedimento realizado 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Profilaxia DST Profilaxia Hepatite B Coleta de sêmen Contracepção de emergência

Profilaxia HIV Coleta de sangue Coleta de secreção vaginal Aborto previsto em lei

Dados do provável autor da violência

60 Número de envolvidos 1 - Um 2 - Dois ou mais 9 - Ignorado 61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Pai Ex-Cônjuge Amigos/conhecidos Policial/agente da lei

Mãe Ex-Namorado(a) Desconhecido(a) Própria pessoa

Padrasto Ex-Namorado(a) Cuidador(a) Outros

Madrasta Filho(a) Patrão/chefe

Cônjuge Irmão(s) Pessoa com relação institucional

62 Sexo do provável autor da violência 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Ambos os sexos 9 - Ignorado

63 Suspeita de uso de álcool 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

64 Ciclo de vida do provável autor da violência:

1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais)

2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado

Encaminhamento

65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) Conselho do Idoso Delegacia de Atendimento à Mulher

Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) Delegacia de Atendimento ao Idoso Outras delegacias

Rede da Educação (Creche, escola, outras) Centro de Referência dos Direitos Humanos Justiça da Infância e da Juventude

Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) Ministério Público Defensoria Pública

Conselho Tutelar Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente

Dados finais

66 Violência Relacionada ao Trabalho 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado 68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX

69 Data de encerramento

Informações complementares e observações

Nome do acompanhante Vínculo/grau de parentesco (DDD) Telefone

Observações Adicionais:

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS **TELEFONES ÚTEIS** **Disque Direitos Humanos**

136 Central de Atendimento à Mulher 180 100

Notificador

Município/Unidade de Saúde Cód. da Unid. de Saúde/CNES

Nome Função Assinatura

Violência interpessoal/autoprovocada Sinan SVS 15.06.2015

Cuenta con información sobre la sobreviviente (edad, raza/color, orientación sexual, nivel educativo, situación civil);

Ficha de notificação de Violência interpessoal ou autoprovocada

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado	
	56 Tipo de violência <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	57 Meio de agressão <input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Outro _____ 1- Sim 2- Não 9- Ignorado
Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____ 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	
	59 Procedimento realizado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	
Dados do provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1 - Um <input type="checkbox"/> 2 - Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Outros _____ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
	62 Sexo do provável autor da violência 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino <input type="checkbox"/> 3 - Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	
Dados do autor da violência	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado	
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 9-Ignorado	
Encaminhamento	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Defensoria Pública	
	66 Violência Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim 2 - Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado
Dados finais	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX	
	69 Data de encerramento	

el tipo de violencia perpetrada;

sobre la violencia en sí (lugar de ocorrência, relación entre agresor/sobreviviente),

motivación de la agresión, medio utilizado, número de agresores.

Ficha de notificação de Violência interpessoal ou autoprovocada

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

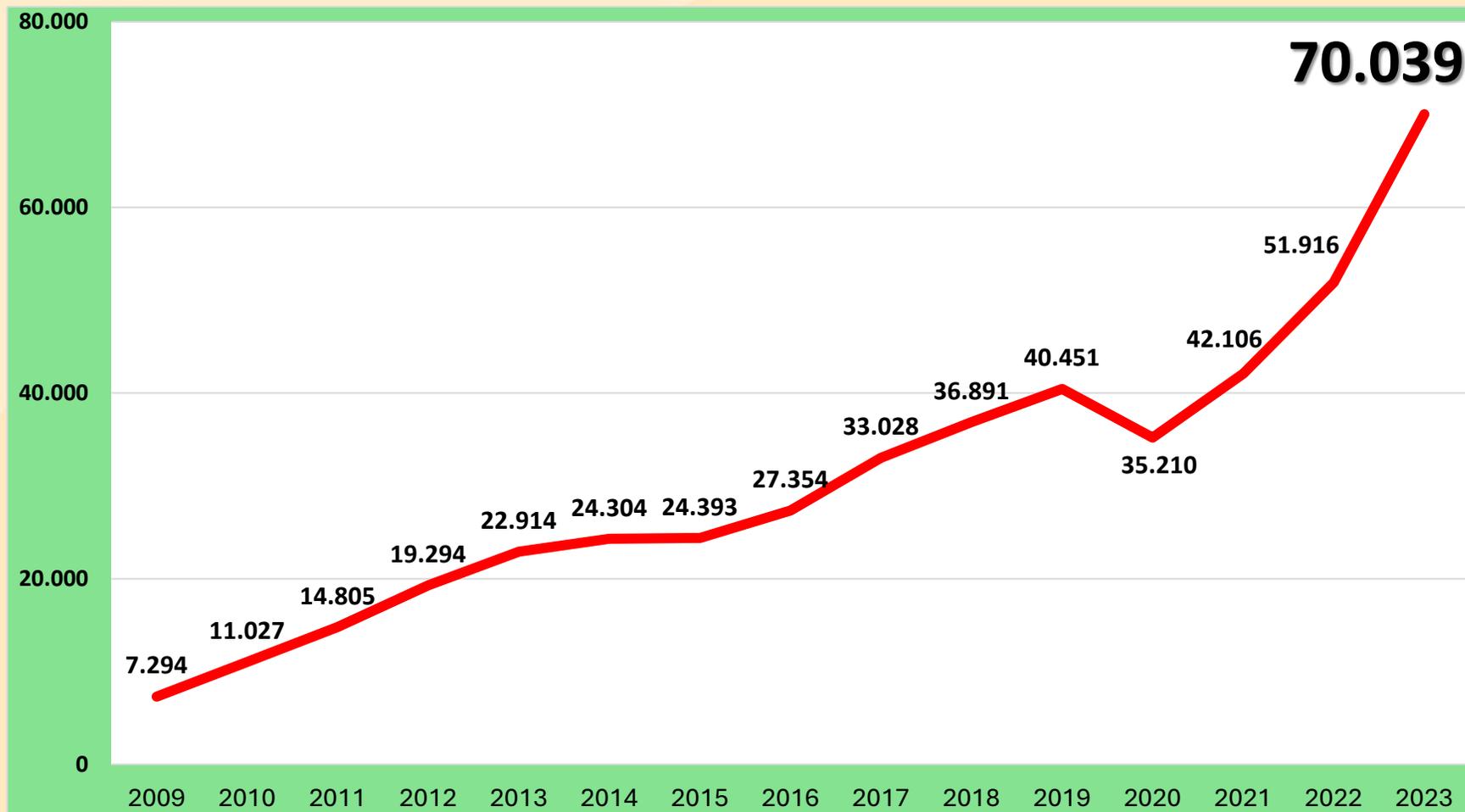
SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

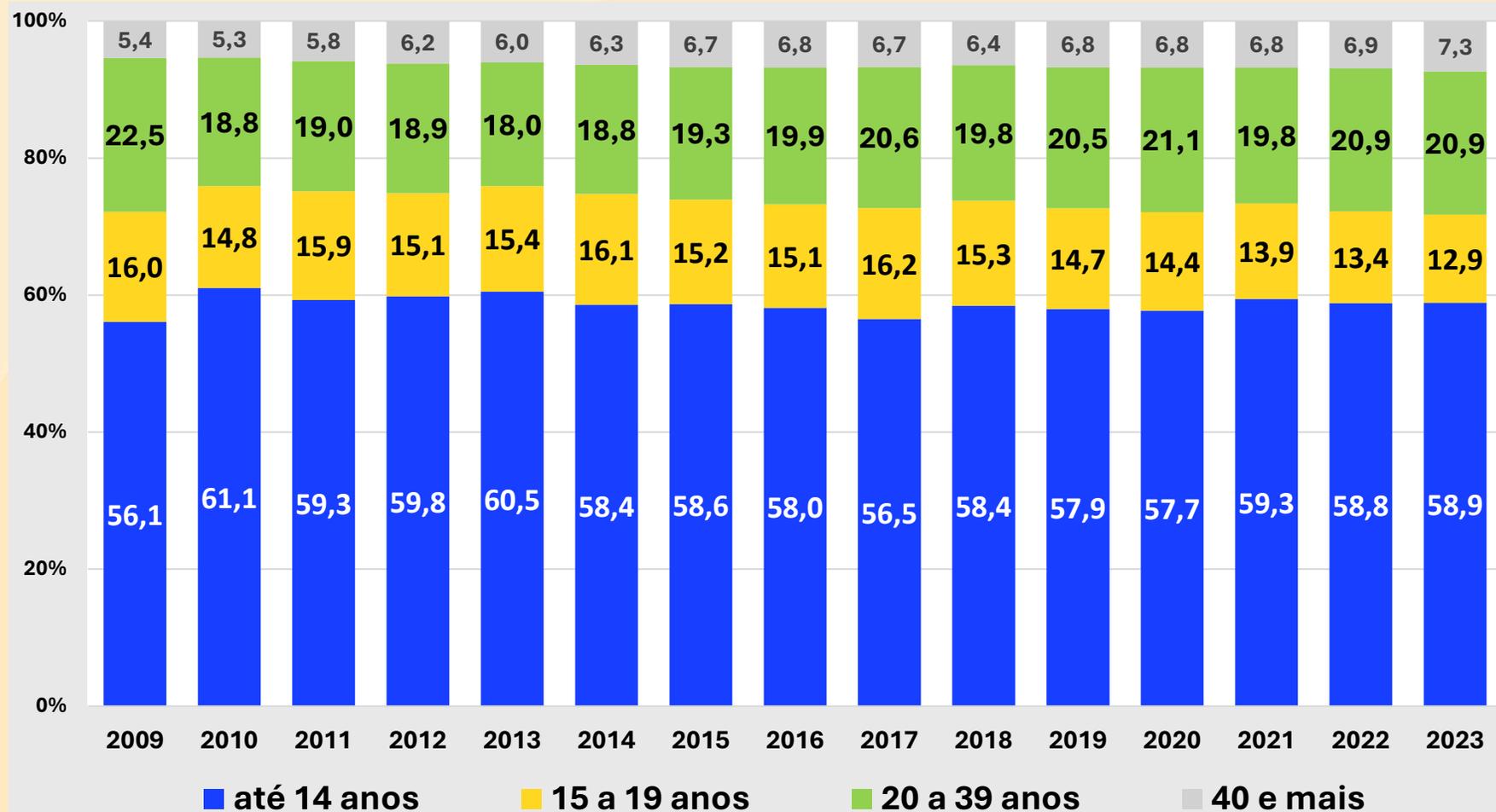
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual							
	2	Agravo/doença	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10)	Y09						
	3	Data da notificação									
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)						
	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros									
	7	Nome da Unidade Notificadora									
	8	Unidade de Saúde									
	10	Nome do paciente									
Notificação Individual	12	(ou) Idade	1 - Hora <input type="checkbox"/> 2 - Dia <input type="checkbox"/> 3 - Mês <input type="checkbox"/> 4 - Ano <input type="checkbox"/>		13	Sexo	M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/>	14	Gestante	1-1º trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º a 8º série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 4-Ensino fundamental completo (antigo gin 6-Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 7-Educação superior incompleta <input type="checkbox"/> 8-Educação superior completa <input type="checkbox"/> 9-Ignorado <input type="checkbox"/>	
	16	Escolaridade									
	17	Número do Cartão SUS		18			Nome da mãe				
	19	UF	20	Município de Residência		Códig					
Dados de Residência	22	Bairro		23		Logradouro (rua, avenida,...)					
	24	Número	25		Complemento (apto., casa, ...)						
	27	Geo campo 2		28		Ponto de Referência					
	29	CEP									
	30	(DDD) Telefone		31	Zona	1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado					
	32	País (residente fora do Brasil)									
Dados Complementares											
Dados da Pessoa Atendida	33	Nome Social		34			Ocupação				
	35	Situação conjugal / Estado civil					<input type="checkbox"/>				
	1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado										
	36	Orientação Sexual		3-Bissexual <input type="checkbox"/>		37		Identidade de gênero:	3-Homem Transexual <input type="checkbox"/>		
1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 8-Não se aplica 9-Ignorado							1-Travesti 2-Mulher Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado				
38	Possui algum tipo de deficiência/transorno?		39		Se sim, qual tipo de deficiência/transorno?		1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado				
1- Sim 2- Não 9- Ignorado							<input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras		<input type="checkbox"/> Deficiência intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento		

Evolución del número de notificaciones de casos de violencia sexual en Brasil, 2009 a 2023.



Em **2023** foram notificados uma média de **192** casos de violência por dia

Distribuição de las notificaciones de casos de violencia sexual en Brasil según grupo etario, 2009 a 2023.



No período, cerca de **60%** dos casos notificados foram de **meninas de até 14 anos.**

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Lecciones aprendidas

- *El fortalecimiento del Sistema de Vigilancia y la mejora de la Ficha de Notificación Obligatoria de Enfermedades han permitido que, desde 2009, el Sinan se ha convertido en la mayor base de datos pública sobre la violencia atendida en los servicios de salud.*

Próximos pasos y prioridades futuras

Fortalecer el sistema de notificación con la mejora de la ficha de notificación para garantizar mayor protección y confidencialidad para los trabajadores de los servicios, dado que, en la mayoría de los casos, la atención ocurre en 5.570 municipios donde reside la sobreviviente.

La capacitación y sensibilización continua de los trabajadores de salud para el reconocimiento de la violencia y la relevancia de los datos para la elaboración de políticas públicas como forma de enfrentar la subnotificación que aún es una realidad, especialmente para los casos de violencia psicológica, patrimonial y física (con ausencia de signos específicos).



Muito Obrigada!

Flavia Teixeira

Diretora de Programa
Gabinete da Ministra

Reuni3n de puntos focales de los ministerios de salud para fortalecer la respuesta del sistema de salud a la violencia contra las mujeres en Latinoam3rica
27, 28 y 29 de agosto de 2024 - Washington, D.C. - Estados Unidos