

NOTA TÉCNICA - SES - Diretoria Geral de Informações Epidemiológicas - (Antiga DGIEVA) - Nº 19/2024

Recife, 31 de outubro de 2024

ASSUNTO: Implantação da notificação compulsória de violências interpessoais e autoprovocadas por meio de estabelecimentos de ensino sob gestão estadual em Pernambuco.

1 Introdução

A violência constituiu pauta permanente da agenda da saúde pública em âmbitos nacional, estadual e municipal, por atingir toda a sociedade, causando danos ao desenvolvimento físico e psíquico que reduzem a qualidade de vida das vítimas e pode levar à morte. Pela diversidade de expressões da violência, para subsidiar intervenções que tenham possibilidade de estabelecer condições de cuidado a partir do conhecimento dos casos; como também de mitigar os danos e evitar novos eventos, por meio de ações de promoção à saúde e prevenção em todos os níveis de atenção, o Ministério da Saúde (MS) implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA).

Inicialmente, em 2006, foi instituída a vigilância de violências por meio da notificação compulsória em serviços sentinela de saúde; alinhando-se, na ocasião, ao previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069/1990); bem como na Portaria MS nº 1.968/2001 (que estabeleceu a notificação, às autoridades-competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos na rede SUS); na Lei nº 10.778/2003 (notificação compulsória da violência contra a mulher); além do previsto no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003).

A partir de 2009 os registros dos casos de violência foram incorporados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); e, em 2011, a vigilância de violências foi ampliada, com a universalização dos registros para todos os serviços de saúde, públicos ou privados. Em 2014, o MS instituiu a notificação imediata dos casos de violência sexual e de tentativa de suicídio, acrescentando esse protocolo ao registro já realizado por meio do Sinan, visando conferir mais oportunidade às profilaxias necessárias (DST/HIV e hepatites virais), à coleta de material biológico em ocorrências da violência sexual e ao acesso à contracepção de emergência; e/ou vincular os usuários à rede de atenção psicossocial, principalmente nos casos de tentativas de suicídio.

Além disto, desde 2015, a partir de articulação interministerial, o MS preconiza a realização de pactuações locais, a fim de que os profissionais dos setores da educação, assistência social e demais atores da rede de proteção integral realizem a notificação dos casos de violência interpessoal e autoprovocada, por meio do preenchimento da ficha do Sinan/módulo violência (BRASIL, 2023) - vigente a versão de 15/06/2015 (Anexo 1).

Em breve panorama, verifica-se que entre 2012 e 2022 registrou-se a tendência crescente dos casos de violência notificados no Sinan, destacando-se no citado período a ocorrência de violência psicológica e sexual contra crianças (53,5% e 65,1% dos casos, respectivamente), enquanto os adolescentes são as principais vítimas de violência física (59,3%); além de o grupo etário de 0 a 19 anos ser o mais vitimado por negligências (61,7%) (CERQUEIRA; BUENO; 2024). Outro estudo verificou também o aumento nas taxas de mortalidade por suicídio, entre 2010 a 2019, com maior risco em homens, destacando-se o incremento de 81,0% nas taxas óbito entre os adolescentes. No mesmo período, as notificações de lesões autoprovocadas se concentraram na faixa etária de 20 a 39 anos (46,3% dos casos), seguida da faixa etária de 15 a 19 (23,3% dos casos) (BRASIL, 2021).

A presente nota técnica objetiva esclarecer sobre conceitos, procedimentos e definição de fluxos para implantação da notificação compulsória ao Sinan dos casos de violências interpessoais e autoprovocadas identificados por meio de estabelecimentos de ensino sob a gestão estadual em Pernambuco.

2 Conceito de violência e definição de notificação compulsória e de caso notificável

A notificação compulsória consiste na comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos e outros profissionais de saúde, ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, além de estabelecimentos de ensino, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravamento ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal (PERNAMBUCO, 2022; BRASIL, 2017).

No âmbito da saúde pública, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como o "uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação" (KRUG et al., 2002).

Para fins de vigilância epidemiológica, "notifica-se o 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, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT - lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais" (BRASIL, 2016b).

3 Notificação dos casos de violência por meio de estabelecimentos de ensino sob gestão da Secretaria de Educação e Esportes do Estado de Pernambuco

Considerando os potenciais danos ao desenvolvimento, especialmente à saúde mental e comportamental, incluindo problemas relacionados à cognição e aos transtornos, que podem estar associados às condições de violência vivenciadas durante a infância; que podem ainda favorecer a adoção futura de comportamentos de risco (tabagismo, consumo nocivo de álcool e de drogas ilícitas) por adolescentes e adultos (SARTORI et. al. 2023); destaca-se a importância do conhecimento sobre as características dessas ocorrências entre escolares, como também dos casos que atingem toda comunidade escolar.

Ressaltam-se ainda os achados em literatura sobre a associação entre distúrbios psicológicos resultantes da violência sexual em adolescentes que se constituem como importantes precursores de ideação suicida (SOUSA et al., 2020); e, para além das condições de violência que podem ser identificadas na escola, devido à manifestação de suas consequências eclodirem nesse espaço de convivência, estudo recente verificou a tendência temporal de aumento das taxas de notificação (por 100 mil habitantes) de lesões autoprovocadas ocorridas em ambiente escolar, entre 2011 e 2018, com maior incremento no grupo etário de 10 a 14 anos, que registrou uma variação percentual de 66,3% no período (ARAGÃO; MASCARENHAS, 2022).

Dessa forma, a realização da notificação compulsória das violências interpessoais e autoprovocadas por meio dos estabelecimentos de ensino possibilitam a ampliação do conhecimento sobre o perfil de vítimas que fazem parte do meio escolar, favorecendo a articulação entre as redes de educação e saúde, bem como os recursos para implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade das ações educativas, do aproveitamento pedagógico, das estratégias de mitigação de riscos e promoção da saúde.

No âmbito do estado de Pernambuco, a Gerência de Informações Estratégicas (GIE/DGIE/SEVSAP/SEPE), por meio da Coordenação de Vigilância de Acidentes e Violência, estabeleceu parceria com a Secretaria Executiva de Desenvolvimento da Educação, da Secretaria de Educação e Esportes de Pernambuco (SEE), visando implantar a notificação intersetorial da violência interpessoal e/ou autoprovocada (componente contínuo VIVA-Sinan) em estabelecimentos de ensino vinculados à gestão estadual.

Para tanto, foram realizadas pautas de atualização e formação das equipes gestoras da rede de educação sobre vigilância epidemiológica das violências, com foco no preenchimento da ficha de notificação do Sinan, discussão das particularidades de operacionalização da abordagem e do fluxo no ambiente escolar; além das perspectivas de ampliação da integração entre profissionais de educação e de saúde.

No período de junho a agosto do corrente ano, juntamente com gestores e técnicos da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária das respectivas Gerências Regionais de Saúde (Geres), foram realizadas 15 formações sobre notificação compulsória de violência, contemplando profissionais das Gerências Regionais de Educação (GRE) Recife Norte, Recife Sul, Metropolitana Norte, Metropolitana Sul, Sertão Médio São Francisco, Sertão do Araripe, Sertão Central, Sertão do Moxotó-Ipanema, Sertão do Submédio São Francisco e Sertão do Alto Pajeú.

Considerando que a divisão administrativa das Gerências Regionais de Educação (GRE) difere das Gerências Regionais de Saúde, o anexo 2 contém a tabela de correspondência entre os municípios de abrangência das Geres e as respectivas GRE, recurso necessário para alinhar e planejar o fluxo das notificações e articulação com a rede de cuidados à saúde, a partir do território em que estejam localizados os estabelecimentos de educação.

4 Protocolos e Fluxo da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas

Os casos suspeitos ou confirmados devem ser registrados por meio do preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada, no prazo de até sete dias a partir do conhecimento do evento, em duas vias, uma para arquivo do serviço notificante e a outra para seguir o fluxo de digitação no Sinan, pela vigilância epidemiológica municipal de acordo com a rotina estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), onde também é arquivada. Após a digitação, dados ascendem, por meio do sistema, para os níveis regional, estadual e federal (BRASIL, 2016; pags. 71 e 72).

Importante ressaltar na operacionalização do fluxo de registro, encaminhamento e digitação da notificação, as determinações legais vigentes para observância do **sigilo** das informações:

Art. 10 A notificação compulsória de casos de doenças e de agravos à saúde tem caráter sigiloso, o qual deve ser observado pelos profissionais especificados no caput do art. 8º desta Lei que tenham procedido à notificação, pelas autoridades sanitárias que a tenham recebido e por todos os trabalhadores ou servidores que lidam com dados da notificação (Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 - Redação dada pela Lei Federal nº 14.289, de 2022).

E, conforme disposto na Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017:

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade (Origem: Portaria MS/GM nº 204/2016, Art. 7º).

Além das prerrogativas de manutenção do sigilo estabelecidas em legislação específica do setor saúde, faz-se necessária a observância e o cumprimento das normas de proteção de dados pessoais de acordo com a Lei nº 13.707/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados; ressaltando-se o que dispõe o Capítulo VII - Da Segurança e das Boas Práticas, Seção I - Da Segurança e do Sigilo de Dados:

Art. 46 Os agentes de tratamento devem adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Art. 47 Os agentes de tratamento ou qualquer outra pessoa que intervenha em uma das fases do tratamento obriga-se a garantir a segurança da informação prevista nesta Lei em relação aos dados pessoais, mesmo após o seu término.

4.1 Características dos registros e fluxos na perspectiva dos estabelecimentos de ensino - configurações no âmbito do estado de Pernambuco

4.1.1 Sobre o preenchimento de dados da unidade notificadora - estabelecimento de ensino

Para fins de inclusão dos casos de violência interpessoais e autoprovocadas no Sinan, notificados por meio de estabelecimentos de ensino, faz-se necessário observar a especificidade das recomendações a seguir, conforme instrutivo de preenchimento da ficha de notificação: campos 6-Unidade notificadora; 7-Nome da unidade notificadora; 8-Unidade de saúde (Figura 1).

6- Unidade Notificadora: “3 - Estabelecimento de Ensino”;

7- Nome da Unidade Notificadora: Nome da escola;

8- Unidade de Saúde/Código (CNES): Nome do serviço de saúde de referência territorial, conforme indicado pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS (BRASIL, 2016; pag. 31) - unidade de saúde ou vigilância epidemiológica do município e respectivo CNES, de acordo com o fluxo local definido.

Figura 1 - Modelo de registro de unidade notificadora; nome da unidade notificadora e unidade de saúde para notificação realizada por estabelecimento de ensino. Pernambuco, 2024

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL					
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.					
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		3 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		Nome da escola		Código Unidade Código da escola	
8 Unidade de Saúde		Nome da unidade municipal: fluxo local		Código (CNES) Informado pela SMS	
				9 Data da ocorrência da violência	

4.1.2 Sobre o preenchimento de “Informações complementares e observações”

Considerando que os dados de identificação da unidade notificadora são exportados na base do Sinan de acordo com o CNES informado, portanto do serviço ao qual o estabelecimento de ensino estiver vinculado, faz-se necessário registrar na seção “Informações complementares e observações” conforme a seguir (Figura 2):

1. Inserir a sigla do nome da escola;

2. Caso se aplique, indicar o nome social do usuário (a) ^[1];

3. E, caso considere que contribuirá, acrescentar descrição dos aspectos que julgar relevantes, não contemplados nos campos da ficha de notificação; por exemplo, a história do caso ou particularidades sobre os encaminhamentos.

Figura 2 - Exemplo de preenchimento do campo *Informações complementares e observações*, para atendimentos realizados por estabelecimentos de ensino. Pernambuco, 2024

Informações complementares e observações		
Nome do acompanhante	Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone
Observações Adicionais:		
Sigla da escola; repetir “nome social” [quando for o caso]; acrescentar elementos da história do caso ou sobre encaminhamentos, conforme julgue que contribuirá para o entendimento do contexto da violência		

4.1.3 Sobre fluxos para assegurar a digitação dos dados da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada no Sinan

O preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada deve ser feito a partir do conhecimento do caso, acolhimento e uma vez realizados os encaminhamentos cabíveis visando possibilitar melhores condições à vítima e atenção integral, estabelecendo um ambiente de segurança e proteção. Portanto, não deve ser realizada durante o atendimento do caso.

As notificações serão realizadas em duas vias, sendo a primeira enviada para a unidade de saúde municipal, de referência no território, ou para a Vigilância Epidemiológica (VE), conforme fluxo estabelecido junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Esse envio deve ser semanal, em consonância com as normas e rotinas do Sinan, em envelope lacrado e protocolado. Esse seguimento objetiva assegurar a digitação dos dados no Sinan por meio da VE do município de notificação e habilitação da ficha para “fluxo de retorno” caso se trata de residente de outro município. A segunda via deve ser arquivada na unidade notificadora.

4.1.4 Atribuições dos setores envolvidos para o desenho o fluxo

Para estabelecer o fluxo de envio das fichas de casos notificados pelas escolas para digitação no Sinan, é necessário que cada uma das Gerências Regionais de Educação informe os estabelecimentos de ensino sob a

gestão estadual e seus respectivos endereços e contatos (e-mail e telefone) do setor que será responsável pela consolidação e envio das notificações, a fim de que as Gerências Regionais de Saúde (Geres) possam articular e pautar com as SMS a identificação da unidade de saúde de referência no território e/ou VE, a qual será vinculada a notificação, respeitando as prerrogativas de gestão municipal.

A partir do conhecimento da localização das escolas, as SMS informarão, por meio das Geres, os endereços das unidades de saúde de referência para cada unidade escolar e os contatos (e-mail e telefone) do setor responsável pelo recebimento semanal das fichas de notificação.

Por sua vez, as informações serão catalogadas pelas 12 (doze) Geres, para elaboração de 12 (doze) anexos contendo a identificação das escolas e os respectivos serviços de saúde municipais de referência para envio das fichas de notificações. Os anexos serão incorporados a presente nota técnica, paulatinamente, à medida que forem consolidados pelas Geres e GRE.

Inicialmente serão desencadeados os trâmites para pactuação e elaboração do anexo das unidades de referência para os estabelecimentos de ensino vinculados as dez GRE que tiveram formações já realizadas (Recife Norte, Recife Sul, Metropolitana Norte, Metropolitana Sul, Sertão Médio São Francisco, Sertão do Araripe, Sertão Central, Sertão do Moxotó-Ipanema, Sertão do Submédio São Francisco e Sertão do Alto Pajéu), cujos estabelecimentos se localizam nos territórios de municípios de abrangência das I, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X e XI Regiões de Saúde.

Oportunamente, por meio da presente nota técnica, faz-se ciência às demais Gerências Regionais de Saúde e Educação que ainda não foram contempladas com as discussões da pauta em questão e com as formações, tendo em vista as articulações já desencadeadas para programação em breve das agendas.

Considerações finais

A adesão dos estabelecimentos de ensino vinculados à gestão estadual em Pernambuco à realização da notificação de casos de violências interpessoais e autoprovocadas constitui importante recurso para ampliar o conhecimento do perfil epidemiológico de agravos que acometem a comunidade escolar, ampliando a articulação entre os setores educação, saúde, assistência social e garantia de direitos, de forma a subsidiar o dimensionamento das estratégias de atenção integral às pessoas em situação de violência e de enfrentamento do problema.

Destaca-se ainda que o contexto da violência comumente requeira seguimento junto aos conselhos de direitos, para o qual deve ser encaminhado um relatório circunstanciado do caso ou documento equivalente que seja protocolo da instituição. **Em nenhuma hipótese deve ser enviada a ficha de notificação para seguimento em outro setor, que não seja a unidade de saúde indicada pelo próprio município para dar seguimento ao fluxo do Sinan.**

Ressalta-se ainda que, apesar do enfoque atual da proposta de implantação da notificação compulsória da violência por meio dos estabelecimentos de ensino tratar a adesão das unidades sob gestão estadual, enquanto estratégia de vigilância epidemiológica está preconizada a notificação intersetorial para toda a rede de educação, de maneira que pode ser replicada nas escolas municipais, a cargo da articulação entre as Secretarias de Saúde e Educação de cada município, sob a coordenação da área técnica de vigilância das violências.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria GM/MS Nº 3.148, de 6 de fevereiro de 2024. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017, para incluir a infecção pelo vírus Linfotrópico de Células T Humanas -HTLV, da Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e da criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15/02/2024; edição: 31; Seção: 1; pag. 87. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.148-de-6-de-fevereiro-de-2024-542935418>. Acesso: 11 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 3. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente; 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/view>. Acesso: 15 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Nota Técnica nº 62/2022 - CGDANT/DAENT/SVS/MS. Informações sobre o escopo, preenchimento e fluxo das notificações de violências interpessoais e autoprovocadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis - CGDANT; Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-62-2022-cgdant-daent-svs-ms/view>. Acesso: 15 de março de 2024.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022. Torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, nos casos que estabelece; e altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Brasília: DF, D.O.U de 04/01/2022, pág. nº 1; Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-

2022/2022/lei/114289.htm. Acesso em: 15 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Boletim Epidemiológico nº 33; Volume 52; set/2021 [https://www.gov.br/saude/pt-br]. Secretaria de Vigilância em Saúde; Brasília/DF: 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_1_28_SETEMBRO_2017.pdf. Acesso: 11 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 04, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 out. 2017, seção 1. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017_comp.html. Acesso: 11 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_violencias_interpessoais_autoprovocadas.pdf. Acesso: 11 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2016b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf. Acesso: 11 mar. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. D.O.U. de 29/04/2016, P. 1; Brasília, DF: 2016a. Disponível em <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=8727&ano=2016&ato=16aAzYU1EeZpWT47c>. Acesso: 11 de março de 2024.

KRUG EG et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002. Disponível em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude>. Acesso: 07 de março de 2024.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). Atlas da violência 2024. Brasília: Ipea; FBSP, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1403>.

ARAGÃO CMC; Mascarenhas MDM. Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar, Brasil, 2011-2018. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, 31(1):e2021820, 2022.

PERNAMBUCO. Pernambuco. Poder Executivo. Portaria SES Nº 660, de 17 de outubro de 2022. Diário Oficial do Estado de Pernambuco, Ano XCIX, Nº 199, 18 de outubro de 2022. Recife, 2022 Disponível em: <https://portalcievs.saude.pe.gov.br/notifique/formulario-dinamico>. Acesso: 11 de março de 2024.

SARTORI KASO et al. Notificações de violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência praticadas contra crianças no Brasil, 2011-2019: estudo ecológico de série temporal. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, 32(3):e2023246, 2023

SOUSA CMS, MASCARENHAS MDM, GOMES KRO, RODRIGUES MTP, MIRANDA CES, FROTA KMG. Ideação suicida e fatores associados entre escolares adolescentes. Rev Saude Publica. 2020;54:33

Bruno Issao Matos Ishigami
Diretor
Diretoria Geral de Epidemiológicas

Bárbara Moragana da Silva
Gerente
Gerência de Informações Estratégicas



Documento assinado eletronicamente por **Barbara Morgana da Silva**, em 31/10/2024, às 10:54, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Issao Matos Ishigami**, em 01/11/2024, às 16:33, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **58098486** e o código CRC **3799BD19**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongj, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000