

## **Lei nº 10778, de 24 de novembro de 2003**

Esta lei instituiu a Notificação Compulsória da Violência Contra a Mulher e aprovou o instrumento e o fluxo para esta notificação, em todo o território nacional, buscando responder às exigências impostas pela legislação internacional da qual o Brasil é signatário (BRASIL, 2003b).

A notificação compulsória é, na realidade, um registro sistemático e organizado feito em formulário próprio (Anexo I), utilizado em casos de conhecimento, suspeita ou comprovação de violência contra a mulher. Não é necessário conhecer o agressor, mas é obrigatório o preenchimento deste documento por parte do profissional de saúde (SANTINON; GUALDA; SILVA, 2010).

A Lei nº 10.778 é também conhecida como Lei da Notificação Compulsória da Violência Contra a Mulher e veio preencher uma lacuna, um reconhecimento do problema em termos epidemiológicos, buscando estabelecer estratégias de controle, pois a violência constitui um grave problema de Saúde Pública e afeta, de maneira geral, a sociedade. De acordo com o Mapa da Violência (2015), entre 1980 e 2013 um total de 106.093 mulheres foram assassinadas no Brasil. A taxa, que em 1980 era de 2,3 vítimas por 100 mil, passou para 4,8 em 2013, um aumento de 111,1%. De acordo com a OMS, essa última taxa nos coloca na 5ª posição internacional, entre 83 países do mundo (acesso na Biblioteca Virtual).

O Setor Saúde constitui-se na maior porta de entrada de mulheres vítimas de violência, e isso se deve aos agravos ocasionados pela violência na saúde da mulher. Anteriormente a esta lei, havia uma total ausência de participação dos profissionais da saúde pública na rede de enfrentamento à violência contra as mulheres. Sabe-se que os profissionais de saúde têm pouca ou nenhuma capacitação para enfrentar esse problema, e o fazem somente pelo atendimento clínico aos pacientes vitimados pela violência, trazendo como consequência um mau funcionamento do trabalho em rede e limitando, consideravelmente, suas ações e resultados. Surgiu daí a importância da capacitação dos profissionais de saúde para perceber e diagnosticar os casos de violência, para que possam saber como proceder diante dos casos e também para que possam notificá-los, pois a notificação é um importante instrumento de proteção para as mulheres (ZAMPROGNO, 2013).

A Lei de Notificação Compulsória estabelece que a denúncia seja de responsabilidade dos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, ao atenderem às mulheres vítimas de violência. Essa Lei possibilita a coleta de dados e posterior sistematização dos casos de mulheres que sofreram violência, sendo mantido o caráter sigiloso das informações, o que possibilita melhorias na rede de atendimento e na saúde pública como um todo.

A notificação compulsória deve ser tratada com sigilo, não podendo ser divulgada a identidade da vítima. Os profissionais de saúde estão proibidos de divulgar essas informações, de acordo com o artigo 3º, sendo que a identificação da vítima só será possível em casos excepcionais, nos casos de risco para a vítima ou para a sua comunidade. Neste caso, deve-se requerer permissão da autoridade sanitária e o conhecimento prévio da vítima (SANTINON; GUALDA; SILVA, 2010). A Portaria GM/MS No. 1271, de 06/06/2014 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 (acesso na Biblioteca Virtual).

**A Lei de Notificação Compulsória** adota para o conceito de violência contra a mulher a definição adotada pela Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1994). Assim, no seu artigo 1º, a Lei nº 10.778, de 24/11/2003, estabelece que a violência contra a mulher é qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que possa causar morte, dano ou sofrimento físico, psicológico ou sexual à mulher, seja no âmbito público ou privado, e que é objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional. Determina, ainda, no seu artigo 2º, que a autoridade sanitária deverá proporcionar as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento da Lei. Finalmente, determina, em seu artigo 3º, que a notificação compulsória de violência contra a mulher siga o seguinte fluxo:

1. O preenchimento ocorrerá na unidade de saúde onde foi atendida a vítima, pelo profissional de saúde que a atendeu;
2. A Ficha de Notificação deverá ser enviada ao Serviço de Vigilância Epidemiológica ou serviço correlato da respectiva Secretaria Municipal de Saúde, onde os dados serão inseridos em aplicativo próprio; e



Para Elas

por elas, por eles, por nós

## Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência

3. As informações consolidadas serão encaminhadas à Secretaria de Estado de Saúde e, posteriormente, à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003b).

Em 26 de janeiro de 2011, o Ministério da Saúde atualizou a Lista de Notificação Compulsória (LNC) e reforçou a obrigatoriedade da notificação dos casos de violência doméstica, ou violência sexual, atendidos ou identificados pelos profissionais de saúde. Atualmente, a Lista de Notificação Compulsória (LNC) é composta por doenças, agravos e eventos selecionados de acordo com critérios de magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle e compromissos internacionais, com programas de erradicação, entre outros critérios, totalizando 45 situações que exigem a Notificação Compulsória (ZAMPROGNO, 2013).

“Com o preenchimento da Ficha de Notificação, é possível conhecer dados básicos do agressor e, principalmente, da vítima; por meio dela, também, é que as vítimas poderão ser acompanhadas; além disso, é uma ferramenta por meio da qual se pode tomar conhecimento do tipo de evento sofrido, saber quais os tipos de violência prevalecem, e se acontecem no âmbito doméstico e, com isso, torna-se possível conhecer as maiores necessidades e deficiências em torno dessa questão. Com base nos dados coletados por meio das notificações registradas e lançadas no Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se analisar melhor o perfil epidemiológico de cada localidade e, conseqüentemente, podem-se promover políticas públicas de acordo com a necessidade de cada região”

[...] Entretanto, ainda temos de lidar com alguns desafios para a execução plena da Lei de Notificação Compulsória, pois ainda permanecem algumas dificuldades para se produzirem informações fidedignas desses agravos, dos quais podemos citar:

A falta de preparo do profissional que atua diretamente com os usuários dos serviços de saúde para identificar ou perceber a violência nos seus diagnósticos, quando ela não é descrita pela vítima, e não está visível aos olhos. De modo geral, mulheres em situação de violência são usuárias assíduas dos serviços de saúde, tidas como políquelixas, por suas queixas vagas e crônicas e apresentam resultados normais em seus exames.



Para Elas

por elas, por eles, por nós

## Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência

1. A natureza burocrática dos sistemas de informação, que exige conhecimentos técnicos especializados e desconhecidos por grande parte dos profissionais que atuam nos serviços de saúde.
2. A dificuldade de muitas mulheres em revelar ao profissional a violência perpetrada contra elas, principalmente no que se refere à violência doméstica, por vergonha ou medo de sofrer represálias do agressor; muitas vezes, essa violência fica subentendida, dificultando ainda mais a percepção por parte do profissional.
3. O descrédito, por parte das vítimas, nas instituições públicas, por não acreditarem que suas queixas serão levadas a sério e alterarão o quadro de violência vivenciado. (ZAMPROGNO, 2013, p.110-113).

A implementação da Lei nº 10.778/03 não garante, por si só, um bom resultado. Para se atingir eficiência na implementação da Lei nº 10.778/03, é de suma importância qualificar e sensibilizar os profissionais que estão no atendimento direto aos usuários dos serviços, e isso deve ocorrer principalmente na área da Saúde. Quando o profissional de saúde for assistir a mulher vítima de violência doméstica, é importante que tenha domínio dos principais mecanismos legais obrigatórios para esse tipo de atendimento.

Porém, não se pode esquecer que outras áreas do conhecimento, como Educação, Cultura, Segurança, Justiça, Assistência Social e outras, também lidam com a questão da violência. Assim, é papel de todos esses profissionais ter um olhar mais atento para esta questão e procurar saber quais procedimentos deverão ser tomados para encaminhar as mulheres em situação de violência, pois é a partir da notificação que se pode dar visibilidade ao problema e conhecer o perfil epidemiológico, podendo-se trazer novas discussões junto à sociedade civil e aos profissionais (ZAMPROGNO, 2013).