

Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise de Situação em Saúde
Coordenação de Geral de Doenças e Agravos Não
Transmissíveis

Vigilância de Violências e Acidentes
em Serviços Sentinelas

“VIVA”

Brasília, 05 de outubro de 2006

Por que fazer vigilância de acidentes e violências em Hospitais Sentinelas?

- Conhecer os principais tipos de acidentes e violências e sua magnitude
- Conhecer o perfil das vítimas e agressores
- Conhecer a grande demanda de acidentes e violências atendidos nos PS
- Identificar as lesões de menor gravidade
- Identificar os fatores associados as violências e acidentes
- Identificar a violência doméstica, silenciada e “camuflada” nos lares
- Subsidiar a prevenção da morbimortalidade por acidentes e violências

REDE DE SERVIÇOS SENTINELA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS

Portaria MS/GM nº 1.356 de 23/06/2006

**Institui incentivo para a Vigilância de
A&V em Serviços Sentinela**

**Valor: R\$ 21.129,00 reais para cada uma
das 39 Secretarias de Saúde**

EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS HOSPITALARES

39 municípios sentinelas

80 Hospitais de Urgências

LEVANTAMENTO AMOSTRAL

Resultados Esperados

- Magnitude
- Perfil
- Fatores Associados



Formulário - Urgência/emergência



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nº

Dados Gerais	1 Data da Notificação	2 UF	3 Município de Notificação
	4 Unidade de Saúde	Código (CNES)	5 Data da Ocorrência
			6 Hora da Ocorrência (0 - 24 horas)
Dados da Pessoa Atendida	7 Nome		
	8 Data de Nascimento	9 Idade	10 Sexo
			11 Cor
			12 Escolaridade
	13 Ocupação		
		14 Chegou ao hospital:	15 Como chegou ao hospital?
16 Possui algum tipo de deficiência?			

Formulário - Serviços de referência para violência



República Federativa do Brasil

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS
VIOLÊNCIAS**

Nº

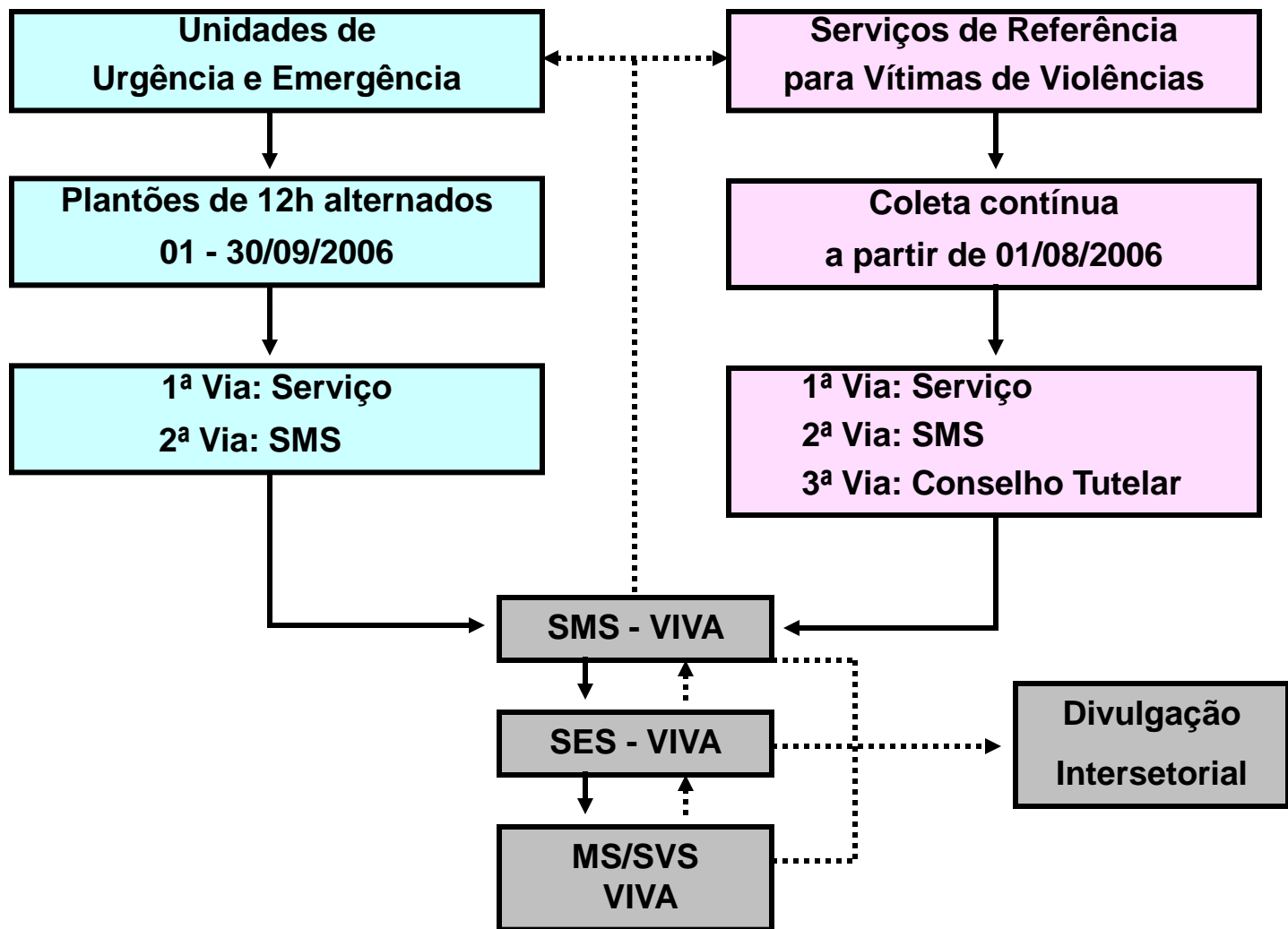
Definição de caso: Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002).

Atenção: Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e/ou autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Esta ficha atende ao Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que regulamenta a Lei nº 10.778/2003, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o artigo 19 da Lei nº 10.741/2003 que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idoso são de notificação obrigatória.

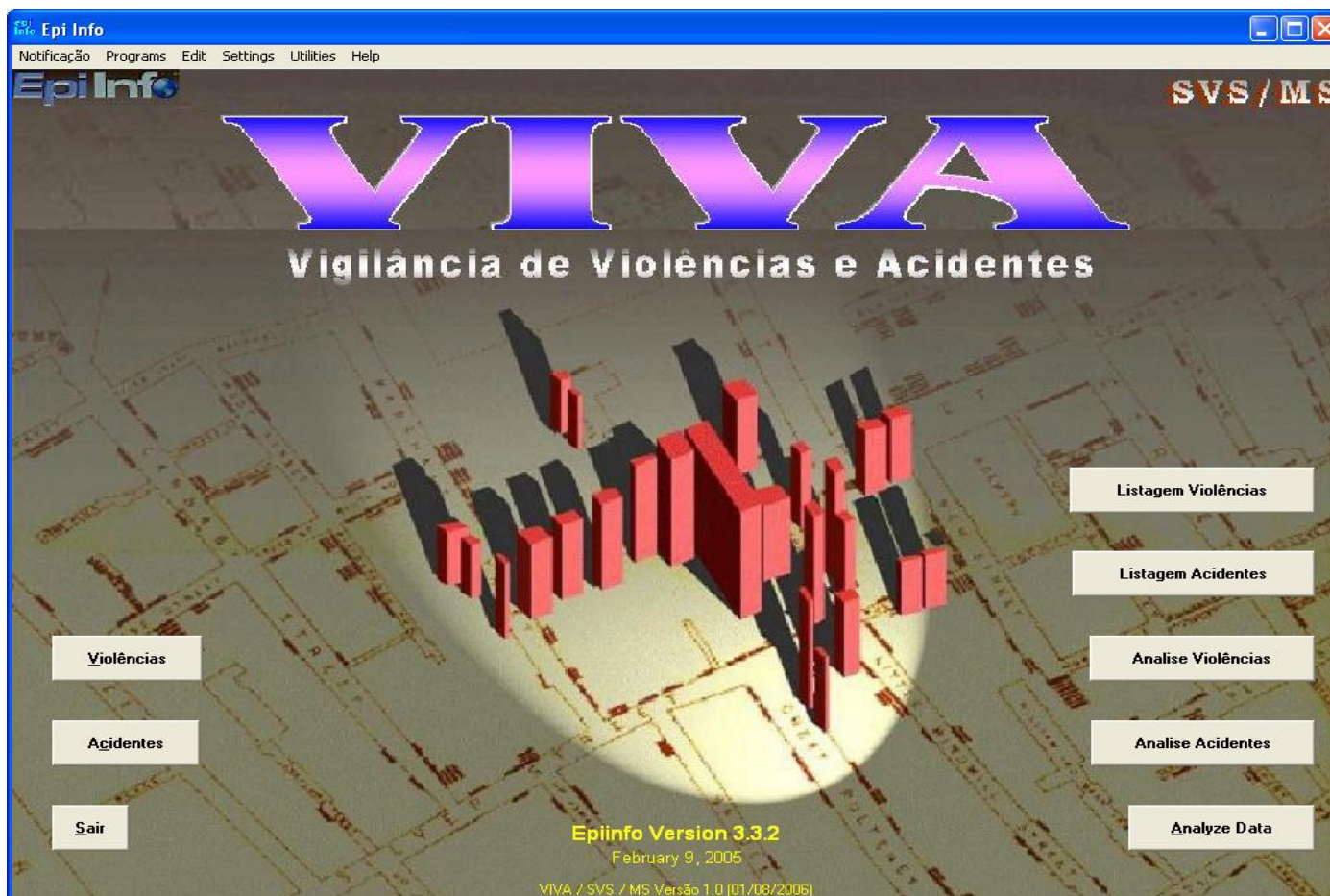
Dados Gerais	1	Data da Notificação	2	UF	3	Município de Notificação	
	4	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				Código (CNES)	
	5	Data da Ocorrência da Violência	6	Hora da Ocorrência (0 - 24 horas)			

Sistematização da Coleta de Dados

Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinelas



Software Epi Info Windows 3.3.2



Módulo Acidentes

File Edit Options Help

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL
 ACIDENTES E VIOLÊNCIAS EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1 Notificacao

2 Dados complementares

3 Acidentes e Violencias

4 Lesao e Evolucao

Next

Save data

Mark record as deleted

Find

New

Record

1 New Record

<< < > >>

Dados Gerais

1.Data Notificação: .. Município Not.: IBGE: ..

4.Unid.Saúde: CNES: ..

5.Data Ocorrência: .. 6.Hora Ocorrência: ..

Dados Identificacao

7.Nome: 8.Data de Nascimento: ..

9.Idade: dia/mes/ano/ign: 10.Sexo: 11.Cor:

12.Escolaridade: 13-Ocupação: CBO: ..

14.Chegou ao hospital: 15.Como chegou ao hospital? Outro: ..

16.Possui algum tipo de deficiência?

Física: Visual: Outras deficiências/síndromes:

Mental: Auditiva: Quais?: ..

Módulo Violências

Enter

- 1 Notificacao
- 2 Residencia e Ocorrencia
- 3 Ocorrencia e Lesao
- 4 Violencia Sexual
- 5 Autor da Agressao
- 6 Evolucao e conduta

Next

Save data

Mark record as deleted

Find

New

Record

1 New Record

<< < > >>

File Edit Options Help

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

VIVA N° de notificação

Dados Gerais

1.Data Notificação Município: IBGE:

4.Unid.Saúde (ou outra fonte) CNES:

5.Data Ocorrência 6.Hora Ocorrência

Dados da Pessoa Atendida

7.Nome: 8.Data Nasc.:

9.Idade dia/mes/ano/ign 10.Sexo: 11.Gestante:

12.Cor: 13.Escolaridade:

14.Ocupação: Cod_Ocup.:

15.Sit.conjugal: 16.Relações Sexuais com:

17.Possui AlgumTipo de Deficiência:

Fisica: Visual: Outras def/síndromes:

Mental: Auditiva: Qual?

18.Cartão_SUS: 19.Mãe:

SVS

otaliba.libanio@saude.gov.br



**Ministério
da Saúde**

Governo Federal