

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

SINAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA No

DEFINIÇÃO DE CASO: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres, 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. <u>Atenção</u>: Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares, de acordo com o **art. 13 da Lei no 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente**. Também são considerados de notificação compulsória todos os casos de violência contra a mulher (**Decreto-Lei no 5.099 de 03/06/2004, Lei no 10.778/2003**) e maus tratos contra a

pessoa idosa (artigo 19 da Lei no 10.741/2003).										
	1 – Tipo de Notificação 2 - Individual									
GERAIS	2 – Agravo/Doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código – (CID10) Y09		3 – Data da Notificação					
	4 – UF 5 – Município de notificação	BGE)								
DADOS	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 da Unidade 9- Data da ocorrência da violência									
	8- Unidade de Saúde		Código (CNES)		/ /					
NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL	10- Nome do paciente				Data de Nascimento					
	/ /									
	12-(ou) Idade 1- Hora 2- Dia 2- Dia 3- Mês 4- Ano F- Feminino 13- Sexo 14- Gestante 1-1º Trimestre 2- 2º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado									
TIFICAÇÃO	16- Escolaridade 0-Analfabeto 1- 1º ao 5º ano incompleto do EF (antigo 1ª a 4ª série) 2- 5º ano completo do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 6º ao 9º ano incompleto do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino Fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino Médio Incompleto (2º grau) 6- Ensino Médio Completo (2º grau) 7-Educação Superior Incompleta 8- Educação Superior Completa 9-Ignorado 10- Não se aplica									
NO	17-Número do Cartão SUS 18-Ñome da Mãe									
DADOS DE RESIDÊNCIA	19-UF 20- Município de Residência		Código (IBGE)))	21-Distrito/RA					
	22- Bairro 23- Logradouro (rua, avenida, quadra)	Código								
	24- Número 25-Complemento (apto, casa,)	26-Geo Campo1								
	27- Geo Campo 2 28- Ponto de Referência				29- CEP					
DAI	30-(DDD) Telefone 31-Zona 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9- Ignorado 32- País (se reside fora do Brasil)									
	Dados Complementa	res								
	33- Nome Social 34-Ocupação									
SOA	35- Situação Conjugal/Estado Civil 1 – Solteiro 2 - Casado/união consensual 3- Viúvo 4 – Separado 8- Não se aplica 9 – Ignorado									
S DA PESSOA ATENDIDA	36- Orientação Sexual 1-Heterossexual 2- Homossexual(gay/lésbica) 3-Bissexual 3-Bissexual 3-Bissexual 3-Identidade de gênero 1-Travesti 3-Homem Transexual 2- Mulher Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado									
OS I	38-Possui algum tipo de Deficiência/ 39- Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado transtorno?									
DADOS A	1-Sim 2-Não 9-Ignorado Deficiência Física Deficiência Visual Transtorno Mental Outras Deficiência Auditiva Transtorno de Comportamento									
OCORRÊNCIA	40-UF 41- Município de Ocorrência Código (IBGE))))	42-Distrito/RA					
	43- Bairro 44- Logradouro (rua, avenida, quadra)				Código					
	45- Número 46-Complemento (apto, casa,)	47-	Geo Campo3		48- Geo Campo 4					
DA	49-Ponto de Referência 50 –Zona de Ocorrência 1-Urbana 2- Rural 3- Periurbana 9-Ignorado									
DADOS	52- Local de Ocorrência 07-Comércio/serviços 53-Ocorreu outras vezes? 01-Residência 04-Local de Prática Esportiva 08-Insdústrias/Construção 1-Sim 2-Não 9-Ignorado									
	02-Habitação Coletiva05-Bar ou similar09-Outro54-A lesão foi autro03-Escola06-Via Pública99-Ignorado1-Sim 2-Não				pprovocada? 9-Ignorado					
Mod	.110.195 c.c. 11.000 Formato:210x297	07/20)15 N Pro	d.Gráfica/S	SES					

	55-Essa violência foi motivada por:									
	01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância Religiosa 88-Não se aplica 05-Xenofobia 06-Conflito Geracional 07-Situação de Rua 08-Deficiência 09-Outros 99-Ignorado									
VIOLÊNCIA	56-Tipo de Violência 1-Sim	57-Meio da Agressão	Agressão 1-Sim 2-Não 9-Ignorado							
	Física Tráfico de Seres Humanos Intervenção Legal Força Corporal/Espancamento									
	Psicológica/Moral Financeira/Econômica Outros:Tentativa de Suicídio Enforcamento Envenenamento, intoxicaç									
VIC	Tortura Negligência	a/abandono Outros: Automutilações	Obj. Contundente	Obj. Contundente Arma de Fogo						
	Sexual Trabalho Infantil Outros Obj. Pérfuro-Cortante Ameaça									
	Substância/Obj. quente Outros 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado									
UAL	Assédio Sexual Estupro Pornografia Infantil Exploração Sexual Outros									
SEX										
VIOLÊNCIA SEXUAL	59- Procedimento realizado 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado									
oLÊN	Profilaxia DST Profilaxia Hepatite B Coleta de sêmen Contracepção de emergêno									
Λ	Profilaxia HIV Coleta de sangue Coleta de secreção vaginal Aborto previsto em lei									
	60-Número de 61- Vínculo/grau de p	60-Número de 61- Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 62-Sexo do provável autor da de Uso de								
DA	envolvidos	_		agressão	álcool					
PROVÁVEL AUTOR D VIOLÊNCIA		Pai Ex-Cônjuge Amigos/conhecidos Policial/agente da lei								
	Mãe L N		1-Sim							
	1- Um Padastro E	1-Masculino 2-Feminino	2-Não 9-Ignorado							
	9-Ignorado Madastra F		3- Ambos os	3-ignorado						
O PF	Sexos 9-Ignorado									
DADOS DO		mão(ã) Pessoal com relação institu	ıcıonal							
DAD	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) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 9- Ignorado									
	65- Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado									
	Rede de Saúde (Unidade Básica de Saúde, Hospital, outras) Conselho do Idoso Delegacia de Atendimento à									
ENTOS	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 Justiça da Infância e da									
MINH	Humanos Juventude									
ENCAMINHAN	Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) Ministério Público Defensoria Pública									
ш	Conselho Tutelar Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente									
EVOLUÇÃO	66- Violência Relacionada ao Trabalho 67- Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho 68- Circunstância da lesão									
NOL!	1-Sim 2-Não 9-Ignorado									
В	69- Data de encerramento	7 . S 2 . 140 5 . 140 55 aprile 5 . 15.161.								
		~ ~ ~	~							
Nom	ne do acompanhante	Informações complementares e obser Vínculo/grau de parentesco	rvaçoes (DDD) Tele	fone						
Observações Adicionais:										
Disque-saúde TELEFONES ÚTEIS Ouvidoria Geral do SUS Central de Atendimento à Mulher Disque Direitos Humanos										
	180 100									
	136		1							