|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **República Federativa do Brasil** | **FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO** |  |
| **Ministério da Saúde** | **INDIVIDUAL** | **Nº** |



**Secretaria de Vigilância em Saúde VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS**

**VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS**



**Definição de caso:** Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça , contra sipróprio , 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. . . . . .

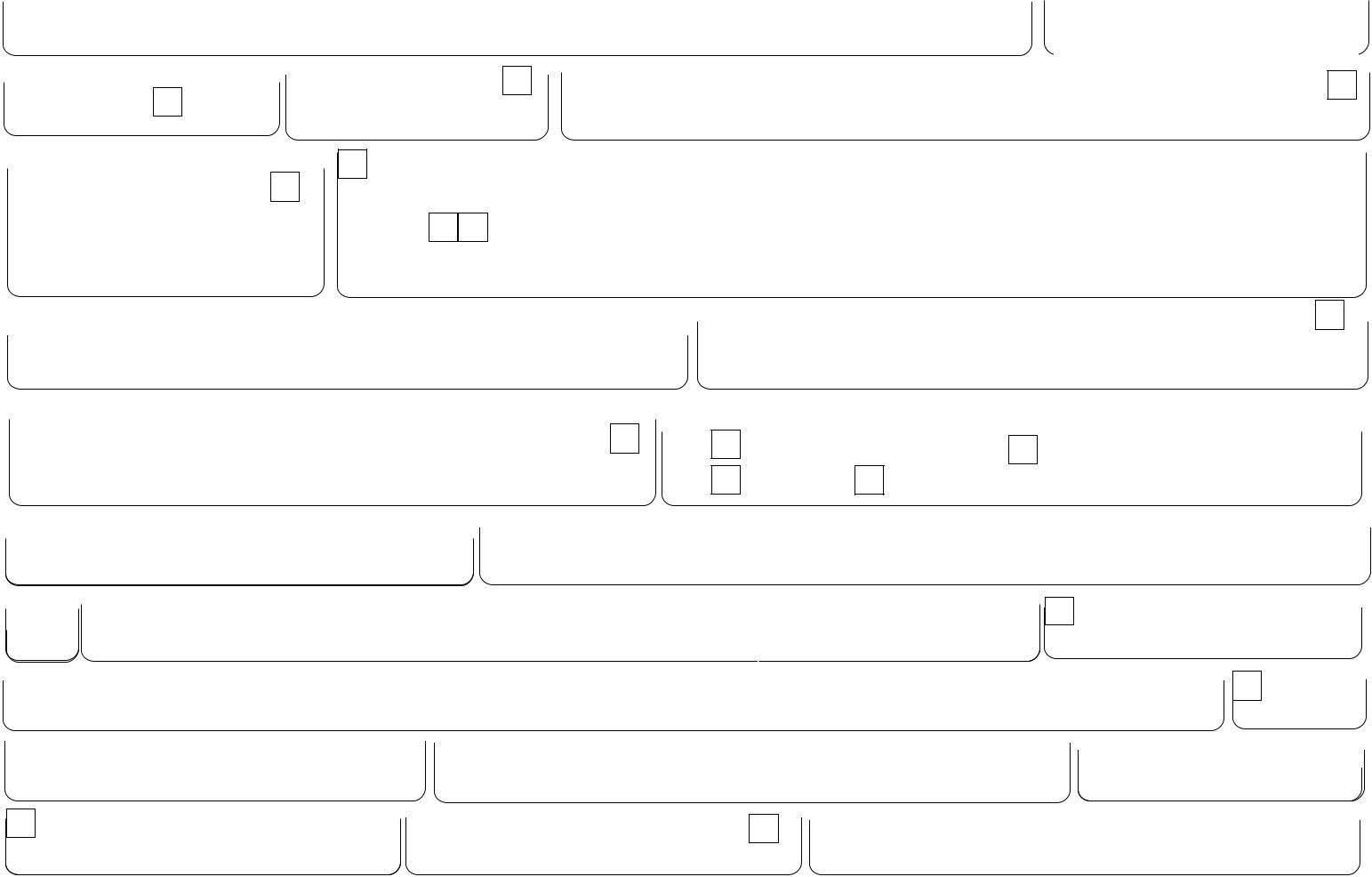
**Atenção:** Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória edirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o **art. 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** |

|  |
| --- |
| **Dados da Pessoa Atendida** |

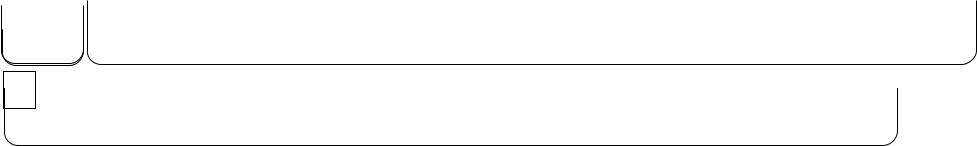
|  |
| --- |
| **Dados de Residência** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | | | | | |  |  |  | Data da Notificação | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | **2** | | | UF | |  | **3** |  | Município de Notificação | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Código (IBGE) | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | **|** | | | | | **|** | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  | Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Código (CNES) | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **4** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Data da Ocorrência do Evento | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | Hora da ocorrência (0 - 24 horas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **5** | |  |  |  | | | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  | |  | | | | **|** | | | | | **|** | | | | | | | |  | | | | |  | |  | | | | |  | |  | | | |  |  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | |  | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |
| **7** | | | | | | | | Nome | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **8** | Data de Nascimento | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 - Hora | |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 - Masculino | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | **|** | | | | | **|** | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | |  | **9** | | |  |  |  | Idade | | | |  |  | 2 - Dia |  |  | **10** | Sexo | | | | | |  | **11** |  | Gestante | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |  |  |  | 3 - Mês | |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 - Feminino | | | | | | | | | | | | |  |  |  | 1) 1ºTrimestre 2) 2ºTrimestre | | | | | | | | | | | | 3) 3ºTrimestre | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 - Ano |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9 - Ignorado | | | | | | | | | | | | |  |  |  | 4) Idade gestacional Ignorada | | | | | | | | | | | | 5) Não | 6) Não se aplica | | | | | | | 9) Ignorado | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | Cor | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | **13** | | | | Escolaridade | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 06) Ensino médio incompleto | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **12** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 01) Analfabeto | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 07) Ensino médio completo | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 02) 1ª a 4ª série incompleta do EF | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 1-Branca | | | | | | | |  | 4-Parda | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 08) Educação superior incompleta | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 03) 4ª série completa do EF | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 2-Preta | | | | | | | |  | 5-Indígena | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 09) Educação superior completa | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 04) 5ª à 8ª série incompleta do EF | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 3-Amarela | | | | | | | | | 9-Ignorado | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 10) Não se aplica | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 05) Ensino fundamental completo | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 99) Ignorado | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  | Situação conjugal | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **15** |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | **14** | |  |  | Ocupação | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 - Solteiro | | | | | |  | 3 - Viúvo | | | | | |  | 5 - Não se aplica | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | |  |  | | | |  | | | |  |  |  |  | 2 - Casado/união consensual | | | | | | | 4 - Separado | | | | | | | 9 - Ignorado | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | | Relações sexuais | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Possui algum tipo de deficiência? | | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **16** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **17** |  | 1- Sim 2- Não | | | | | | | | 9- Ignorado | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 - Só com Homens | | | | | | |  |  | 3 - Com homens e mulheres | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Física | |  |  |  | Visual | | Outras deficiências/ Síndromes | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 - Só com mulheres | | | | | | | |  | 4 - Não se aplica | | | | | | | | | | | | |  |  |  | 9 - Ignorado | | | | | | |  |  |  |  |  |  | Mental | |  |  |  | Auditiva | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  | | | |  | Número do Cartão SUS | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | **18** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **19** | Nome da mãe | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Código (IBGE) | | | | | |  | **22** Bairro de residência | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | UF | | |  | **21** | Município de residência | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | **23** | | | | | | Logradouro (rua, avenida,...) | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **24** Número | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Complemento (apto., casa, ...) | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ponto de Referência | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CEP | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **25** | | |  |  |  |  |  |  |  | **26** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **27** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **28** (DDD) Telefone | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Zona1 - Urbana | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | | |  | | | - | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  | País (se residente fora do Brasil) | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **29** | |  | 2 - Rural | | | | |  |  | **30** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | **|** | |  | | | | | | | | | | | | |  |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 - Periurbana 9 - Ignorado | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



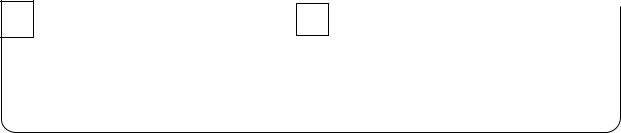
|  |
| --- |
| **Dados da Ocorrência** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Local de ocorrência | | |  |  |
| **31** | 04 - Ambiente de trabalho |  |
| 01 | | - Residência | |  |
| 05 - Escola |  |
| 02 | | - Habitação coletiva | |  |
| 03 | | - Via pública | | 06 - Creche |  |
|  | UF |  |  | |  |
| **32** | **33** | Município de Ocorrência | |  |
| | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |



**35** Logradouro de ocorrência (rua, avenida,...)

**38** Zona de ocorrência



1 - Urbana 2 - Rural

3 - Periurbana 9 - Ignorado

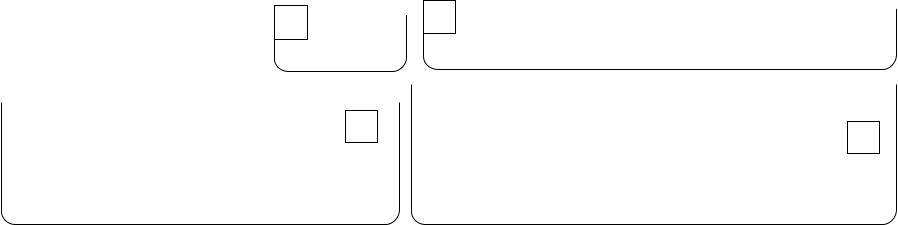
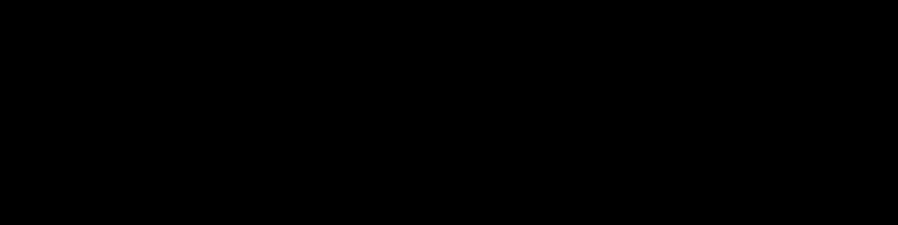
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 07 - Estabelecimento de saúde | 11 | - Terreno baldio |
| 08 - Instituição socioeducativa | 12 - Bar ou similar | |
| 09 - Instituição de longa permanência | 13 | - Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10 - Instituição prisional | 99 - Ignorado | |



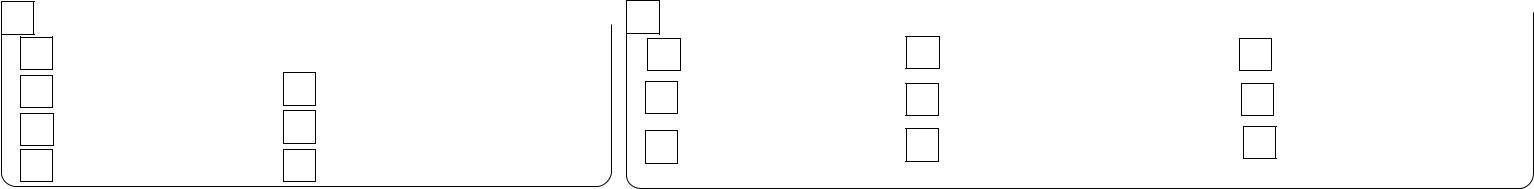
1. Bairro de ocorrência



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **36** Número | **37** Complemento (apto., casa, ...) | |  |
|  |  |  | A lesão foi autoprovocada? |  |
|  | Ocorreu outras vezes? | **40** |  |
| **39** |  |
|  |  |  | 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado |  |
| 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado | |  |  |



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **41** Meio de agressão | 1- Sim 2- Não | | **42** | Tipo de violências | 1- Sim 2- Não 9- Ignorado | |  |  |
|  | Arma branca | 3-Não se aplica | | 9- Ignorado | Física | Sexual | Tortura | |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Arma de fogo |  | Enforcamento/sufocação | | Psicológica / Moral | Tráfico de seres humanos | Patrimonial | |  |
|  | Objeto contundente | | Queimadura | | Negligência/ | Trabalho infantil | Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
|  | Força corporal |  | Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
|  |  | Abandono |  |  |  |  |
|  |  | | | |  |  | SVS | 28/06/2006 |  |
| Violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais | | | | |  |  |  |

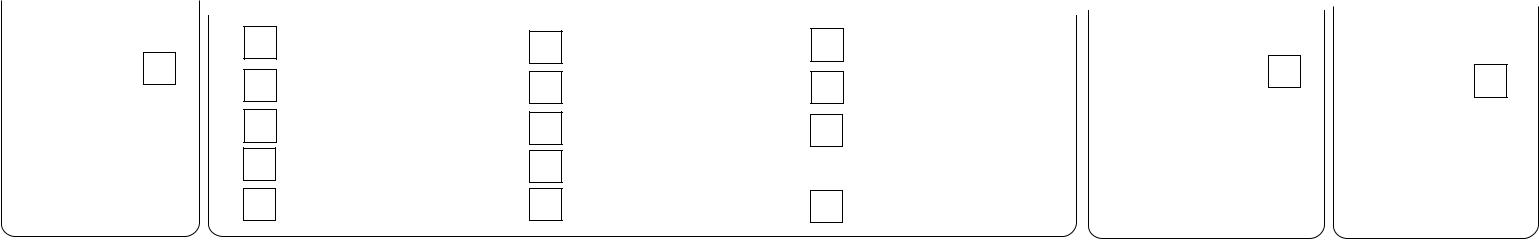


|  |  |
| --- | --- |
| **Violência** | **Sexual** |
|  |  |
|  |  |
| **Dados do provável** | **autor da agressão** |
|  |  |

1. Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado **44** Se ocorreu penetração, qual o tipo?



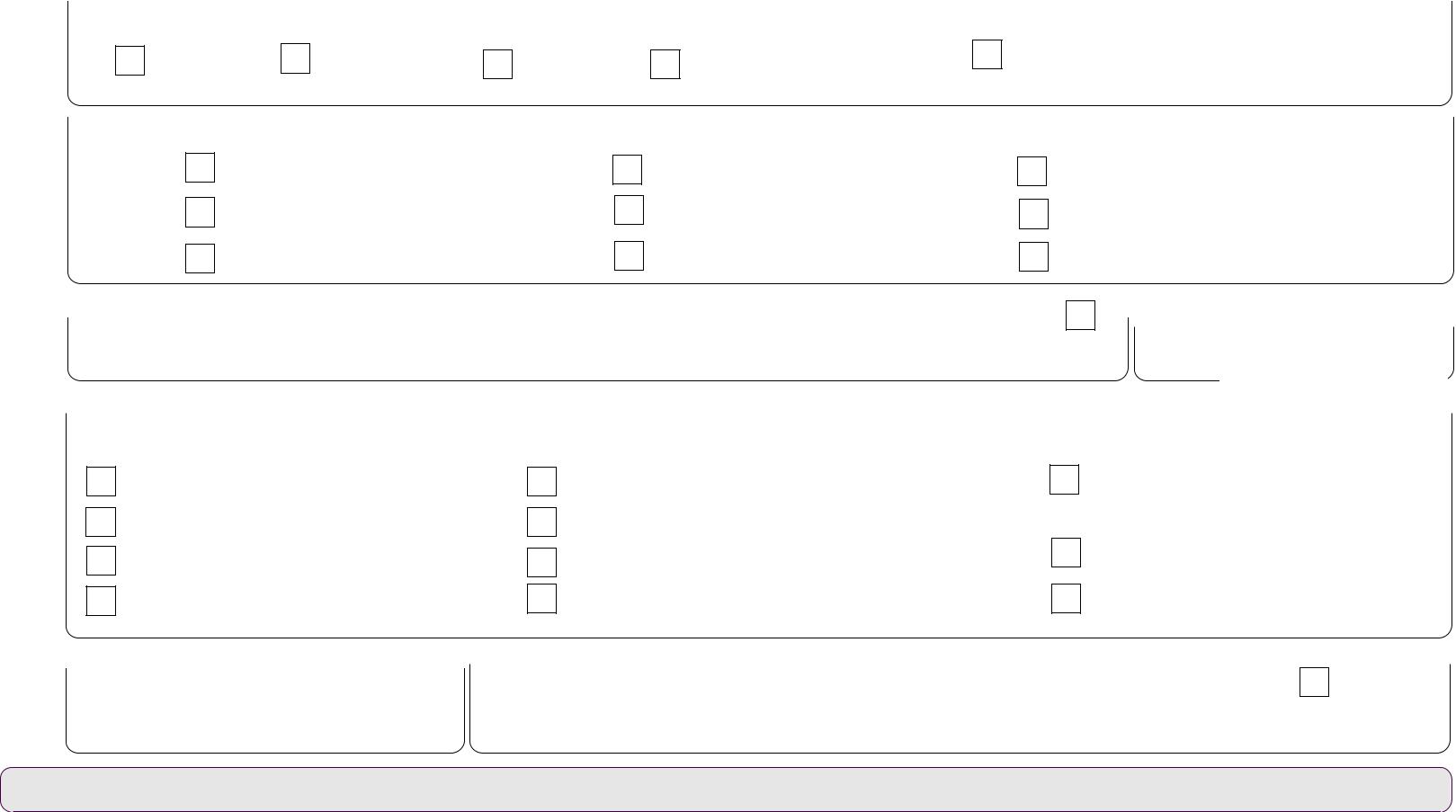
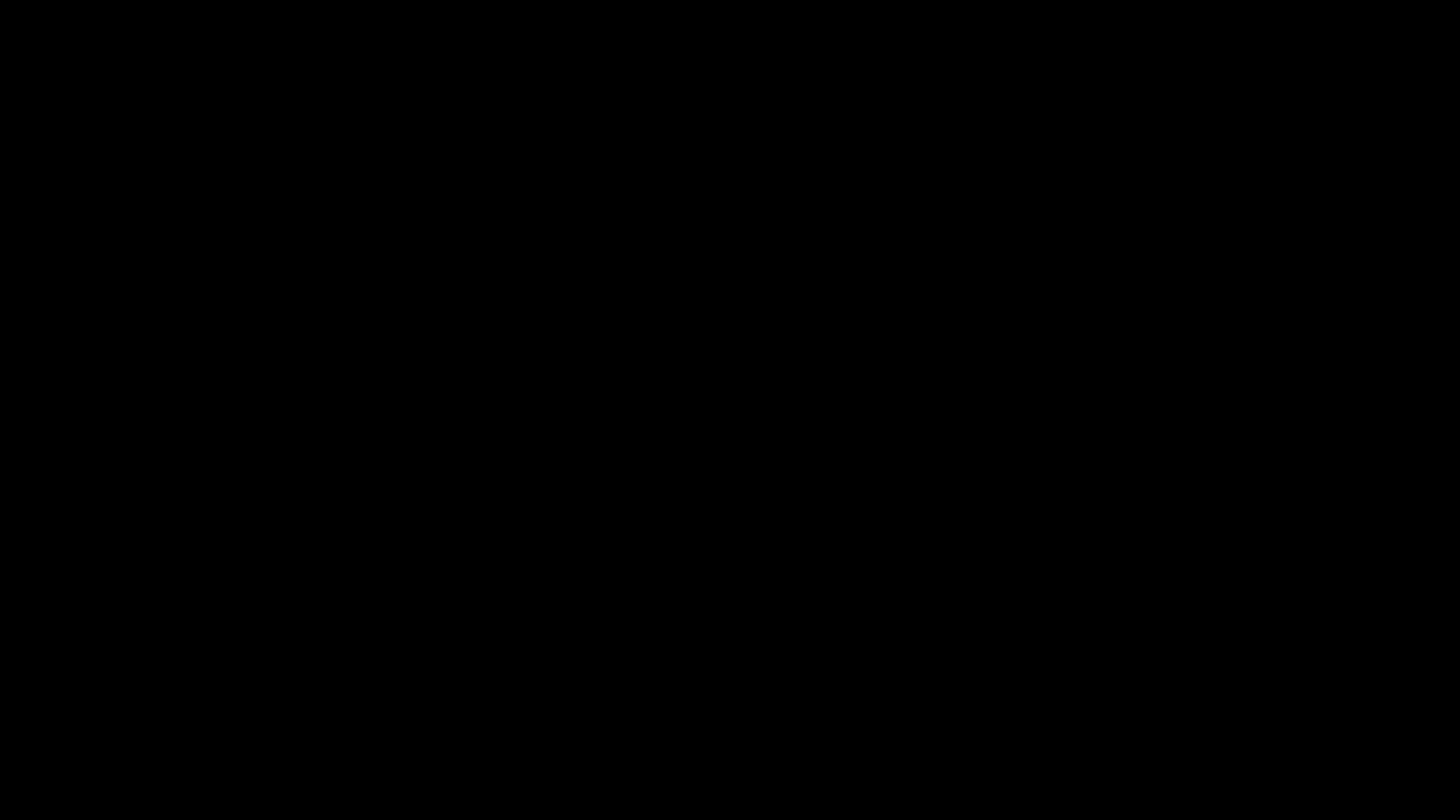
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Assédio sexual | | | |  | Pornografia infantil | | 1- Sim | 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Estupro | | |  |  | Exploração sexual | | Oral | |  | Anal |  |  | Vaginal |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Atentado violento ao pudor | | | |  | Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Número de | | |  |  |  | Relação com a pessoa atendida | | | 1- Sim 2 - Não | 9- Ignorado |  | | Sexo do provável |  | Supeita de uso | |  |
|  | **45** | |  | **46** |  | **47** | | **48** |  |
|  |  |  | envolvidos | | |  |  |  | Pai |  | Ex-Cônjuge | | Cuidador |  |  | autor da agressão |  | de alcool | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1 | | - Um | | |  |  |  | Mãe |  | Namorado(a) | | Patrão/chefe | 1 | - Masculino | | 1- Sim | | |  |
|  | 2 | | - Dois ou mais | | | | | | Padrasto |  | Ex-Namorado(a) | | Pessoa com relação | 2 - Não | | |  |
|  |  | 2 | - Feminino | |  |
|  | 9 | | - Ignorado | | |  |  |  | Madrasta |  | Amigos/conhecidos | | institucional | 3 | - Ambos os sexos | | 9- Ignorado | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Cônjuge |  | Desconhecido | | Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 9 | - Ignorado | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



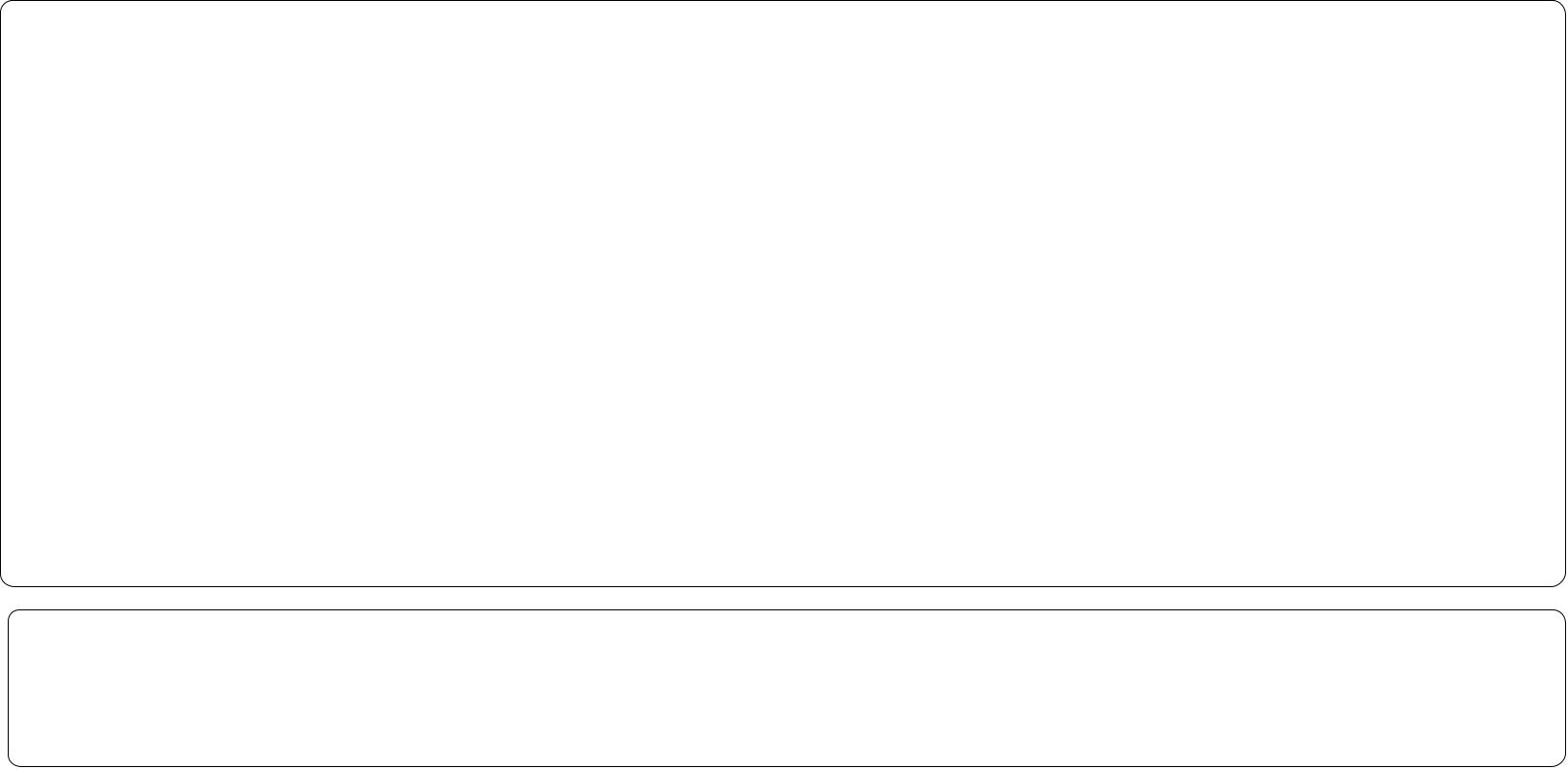
|  |
| --- |
| **Em casos de violência sexual** |

|  |
| --- |
| **Evolução e encaminhamento** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **49** | | Consequências da ocorrência detectadas no momento da notificação | | | | | | | | | 1- Sim 2 - Não | 9- Ignorado | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Aborto |  | Gravidez | | |  | DST | | Tentativa de suicídio | | Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |
|  |  |  | Procedimento indicado | | |  |  | 1- Sim | | 2 - Não 9- Ignorado | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **50** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Profilaxia DST | | | |  |  | Coleta de sangue | | | Contracepção de emergência | | | | | |  |
|  |  |  |  | Profilaxia HIV | |  |  |  |  | Coleta de sêmen | |  | Comunicação de Acidente de Trabalho | | | | | |  |
|  |  |  |  | Profilaxia Hepatite B | | | |  |  | Coleta de secreção vaginal | | | Aborto previsto em lei | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **51** |  | Evolução do Caso | | |  |  |  |  |  |  |  |  | **52** | Se óbito pela agressão, data | | | |  |
|  |  |  | 1 - Alta | 2 - Encaminhamento ambulatorial | | | | | | 3 - Encaminhamento hospitalar 4 - Evasão / Fuga | | | |  |  | **|** | | **|** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 5 - Óbito pela agressão | | | 6 - Óbito por outras causas | | | | | 9 - Ignorado | | | | | |  |  |
|  |  |  | Encaminhamento da pessoa atendida para outros setores | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **53** | 1- Sim | 2 - Não 9- Ignorado | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Conselho tutelar (criança/adolescente) | | | | | |  | Delegacia Especializada da Mulher | | | Centro de Referência da | | | | | |  |
|  |  |  |  | Assistência Social/CRAS | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Vara da infância / juventude | | | | |  |  | Delegacia de Prot. da Criança e do Adolescente | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Casa de proteção / abrigo | | | | |  |  | Outras delegacias | |  | IML | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Programa Sentinela | | |  |  |  |  | Ministério Público | |  | Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |
|  |  | | Circunstância da lesão (confirmada) | | | | |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **54** | | **55** | Classificação final | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | CID 10 |  |  |  |  |  |  |  | 1 - Suspeito | 2 - Confirmado 3 - Descartado | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



**Informações complementares e observações**



|  |
| --- |
| **Notificador** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **TELEFONES ÚTEIS** |  | **Disque-Denúncia - Exploração** | |  |
| **Disque-Saúde** | **Central de Atendimento à Mulher** | | |  |
| **sexual a crianças e adolescentes** | |  |
| **0800 61 1997** | **180** | |  | **100** |  |  |
| Município/Unidade de Saúde |  |  |  | Cód. da Unid. de Saúde/CNES | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | |  |
| Nome |  | Função | | Assinatura |  |  |
| Violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais | | | | SVS | 28/06/2006 |  |

