|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |  |

