



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS**

INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO DE NOTIFICAÇÃO: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

IMPORTANTE

- 1. O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE É PREVENIR, ATENDER E NOTIFICAR. NÃO CABE A ESSES PROFISSIONAIS INVESTIGAR A SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA!**
- 2. A NOTIFICAÇÃO DEVE SER PREENCHIDA, SEMPRE QUE POSSÍVEL, NA PRESENÇA DA VÍTIMA. DEVENDO SER EVITADA A NOTIFICAÇÃO COM BASE EM PRONTUÁRIO.**

1º PASSO: O que notificar?

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e 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.

2º PASSO: Numeração e dados gerais

Não se esqueça de colocar o número timbrado da Ficha Individual de Investigação (FII). Ficha de Notificação em branco que possua (via branca e amarela), anote neste local e pode descartar a ficha cujo número você utilizou.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	Código (CID10)		3	Data da notificação	
	2	Agravo/doença	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Y09				
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)			
	6	Unidade Notificadora	<input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros					
	7	Nome da Unidade Notificadora	Código Unidade		9			Data da ocorrência da violência
	8	Unidade de Saúde	Código (CNES)					

Identifique sua unidade.

Este campo é muito importante!

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS****3º PASSO: Notificação individual**

A partir daqui, passamos a identificar o paciente e a colher dados sobre a ocorrência.

Informações como escolaridade e raça/cor podem não parecer importantes, mas são fundamentais para traçar um perfil epidemiológico da vítima, quem são os mais atingidos, e criar estratégias de prevenção com atuação nos grupos de maior risco.

Notificação Individual	10 Nome do paciente	11 Data de nascimento		
	12 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	13 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	14 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	15 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	16 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Esino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Esino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Esino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica			
	17 Número do Cartão SUS	18 Nome da mãe		

Itens: 14, 15 e 16 - Evite colocar "9" e não deixe em branco. Essas informações são importantes.

LEMBRE-SE: Preencher todos os dados pode poupar uma nova vítima.

4º PASSO: Dados de residência

Itens: 20, 22, 23 e 25 – Preencha de forma completa e correta. Saber onde a vítima mora permite preparar toda a rede que irá atendê-lo, garantindo sua assistência e atendimento das demandas sociais e em saúde.

Dados de Residência	19 UF	20 Município de Residência	Código (IBGE)	21 Distrito
	22 Bairro	23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código
	24 Número	25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência	29 CEP
	30 (DDD) Telefone		31 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil)

Não deixe em branco. Essa informação muitas vezes é o único meio de comunicação com o paciente. Registrar mais de um contato se possível!

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS**5º PASSO: Dados da pessoa atendida**

Estes dados são parte importante da identificação da vítima e compõem o perfil de vulneráveis e vulnerabilidades, as quais a saúde e sociedade devem voltar seu olhar para atuação eficaz. Evite colocar "9" e não deixe em branco.

Dados Complementares	
33 Nome Social	34 Ocupação
35 Situação conjugal / Estado civil 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>
36 Orientação Sexual 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	<input type="checkbox"/>
37 Identidade de gênero: 1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	<input type="checkbox"/>
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>
39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento	1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado

6º PASSO: Dados da ocorrência

Chegou a hora de colher dados sobre a ocorrência.

Essas informações são tão importantes para a saúde quanto para outros setores como, por exemplo, o de segurança. A partir de agora, tudo que você informar será fundamental para identificarmos quais os tipos de violência são mais praticados, quando, como e onde acontecem.

O local da ocorrência é muito importante para aumentar a segurança e identificar as regiões de risco. Fique atento a esses campos.

Saber o horário ajuda a organizar os serviços para atendimento, garantindo o acesso e colaborando para policiamento eficaz.

41 Município de ocorrência	42 Código (IBGE)
43 Bairro	44 Logradouro (rua, avenida,...)
45 Número	46 Complemento (apto., casa, ...)
47 Geo campo 3	48 Geo campo 4
49 Ponto de Referência	50 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado
51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	<input type="checkbox"/>
52 Local de ocorrência 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado	<input type="checkbox"/>
53 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>
54 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>

Este campo é muito importante!

LEMBRE-SE: Apenas com informações criaremos estratégias resolutivas.

É aquela feita pela própria vítima. Ex. tentativa de suicídio.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS

7º PASSO: A violência

Conheça os tipos de
violência.Não esqueça
destes campos.

Violência	55	Essa violência foi motivada por:	01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-____ 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-____ 88-Não se aplica 99-Ignorado
	56	Tipo de violência	1- Sim 2- Não 9- Ignorado
		<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos
		<input type="checkbox"/> Psicológica/Moral	<input type="checkbox"/> Financeira/Econômica
		<input type="checkbox"/> Tortura	<input type="checkbox"/> Negligência/Abandono
		<input type="checkbox"/> Sexual	<input type="checkbox"/> Trabalho infantil
			<input type="checkbox"/> Intervenção legal
			<input type="checkbox"/> Outros
	57	Meio de agressão	1- Sim 2- Não 9- Ignorado
		<input type="checkbox"/> Força corporal/espargimento	<input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante
		<input type="checkbox"/> Enforcamento	<input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente
		<input type="checkbox"/> Obj. contundente	<input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação
			<input type="checkbox"/> Arma de fogo
			<input type="checkbox"/> Ameaça
			<input type="checkbox"/> Outro

Especifique.

TIPO	DEFINIÇÃO
FÍSICA	Atos violentos, com uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Obs: Tentativas de autoextermínio e automutilações informar em “outros” e especificar, ou seja, NÃO CONFIGURAM, violência física.
PSICOLÓGICA/MORAL	Toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa.
TORTURA	Ato de constranger alguém com emprego de força ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico ou mental com fins de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa, provocar ação ou omissão de natureza criminosa, em razão de discriminação racial ou religiosa. (Lei nº 9.455/1997) e como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.
VIOLÊNCIA SEXUAL	Qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar ou participar de alguma maneira de interações sexuais, ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção.
TRÁFICO DE SERES HUMANOS	Recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento de pessoas, recorrendo à ameaça, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade, ao uso da força ou de outras formas de coação, ou à situação de vulnerabilidade, para exercer a prostituição ou o trabalho sem

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS

	remuneração, incluindo o doméstico, escravo ou de servidão, casamento servil ou para a remoção e comercialização de seus órgãos, com emprego ou não de força física.
VIOLÊNCIA FINANCEIRA/ECONÔMICA	Ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores da pessoa atendida/vítima.
NEGLIGÊNCIA/ABANDONO	Omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e os cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima.
TRABALHO INFANTIL	Conjunto de ações e atividades desempenhadas por crianças (com valor econômico direto ou indireto), inibindo-as de viver plenamente sua condição de infância e adolescência.
VIOLÊNCIA POR INTERVENÇÃO LEGAL	Intervenção por agente legal público, isto é, representante do Estado, polícia ou de outro agente da lei no exercício da sua função.
OUTROS	Qualquer outro tipo de violência não contemplado nas categorias anteriormente citadas. É OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR. Importante! <u>Nos casos de tentativa de autoextermínio e autoagressão, especificá-los nesse campo.</u>

Fonte: Instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Ministério da Saúde, 2016.

8º PASSO: Em caso de violência sexual

Estes campos só serão preenchidos em caso de violência sexual. Quando se tratarem de outros tipos de violências, marque "8".

58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2 - Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado

Assédio sexual Estupro Pornografia infantil Exploração sexual Outros _____

59 Procedimento realizado 1- Sim 2 - Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado

Profilaxia DST Profilaxia Hepatite B Coleta de sêmen Contracepção de emergência

Profilaxia HIV Coleta de sangue Coleta de secreção vaginal Aborto previsto em lei

Saiba os tipos.

Caso tenha realizado alguma dessas ações no atendimento, informar qual (is) foram realizadas.

TIPO	DEFINIÇÃO
ASSÉDIO SEXUAL	Constranger alguém com gestos, palavras ou com o emprego de violência, prevalecendo-se de relações de confiança, de ascendência, de superioridade hierárquica, de autoridade ou de relação de emprego ou serviço, com o objetivo

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS

	de obter vantagem sexual.
ESTUPRO	“Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (BRASIL, 2009b, art. 213).
PORNOGRAFIA INFANTIL	Apresentação, a produção, a venda, o fornecimento, a divulgação e/ou a publicação de fotografias ou imagens com pornografia ou cenas de sexo explícito (exposição de imagens) envolvendo crianças ou adolescentes, utilizando qualquer meio de comunicação.
EXPLORAÇÃO SEXUAL	Utilização de pessoas, independentemente da idade, do sexo ou da identidade de gênero, com fins comerciais e de lucro, seja para a prática de atos sexuais (prostituição); a exposição do corpo nu e de relações sexuais ao vivo (striptease, shows eróticos), ou mediante imagens publicadas em (revistas, filmes, fotos, vídeos ou sítios na internet).
OUTROS	Qualquer outro tipo de violência sexual não contemplado nas categorias anteriormente citadas. Caso assinale “Outros”, É OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR.

Fonte: Instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Ministério da Saúde, 2016.

9º PASSO: Dados do provável autor da violência

Itens: 61 – Refere-se ao grau de parentesco ou vínculo do provável autor com a vítima.

Hora de traçarmos o perfil do autor.

60 Número de envolvidos	1 - Um <input type="checkbox"/>	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	62 Sexo do provável autor da violência	63 Suspeita de uso de álcool
	2 - Dois ou mais <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei		
9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa	<input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	2 - Feminino <input type="checkbox"/>	2 - Não <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	<input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional		3 - Ambos os sexos <input type="checkbox"/>	9- Ignorado <input type="checkbox"/>
64 Ciclo de vida do provável autor da violência:	<input type="checkbox"/>				
	1-Criança (0 a 9 anos) <input type="checkbox"/>	3-Jovem (20 a 24 anos) <input type="checkbox"/>	5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) <input type="checkbox"/>		
	2-Adolescente (10 a 19 anos) <input type="checkbox"/>	4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) <input type="checkbox"/>	9-Ignorado <input type="checkbox"/>		

Itens: 62 e 63 – Do provável autor.

10º PASSO: Encaminhamentos

Tudo bem até aqui? Você já preencheu quase todos os dados.

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS**

Agora, só falta informar para onde você encaminhou seu paciente. Isso ajuda o município a reforçar a assistência de acordo com a demanda, assim como, serve é o elo entre o paciente a toda a rede de atenção às vítimas de violência.

Encaminhamento	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	<input type="checkbox"/> Conselho do Idoso	<input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher
	<input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras)	<input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso	<input type="checkbox"/> Outras delegacias
	<input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras)	<input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos	<input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude
	<input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras)	<input type="checkbox"/> Ministério Público	<input type="checkbox"/> Defensoria Pública
	<input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras)	<input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente	
	<input type="checkbox"/> Conselho Tutelar		

Ajude o seu paciente/vítima.
Ele não precisa enfrentar isso sozinho, oriente e encaminhe-o!

11º PASSO: Dados finais

Dados finais	66 Violência Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim 2 - Não 8 - Não se aplica 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX
	69 Data de encerramento				

Itens: 69 – Mesma data da notificação.

12º PASSO: Informações complementares e observações

Muito bem, chegamos ao final e agora é só resumir o relato da vítima.

A escuta qualificada permite adquirir informações sobre cada paciente, que possibilitarão escolhas e resoluções de suas necessidades, tornando-se uma forma de prestar uma assistência de qualidade, pois, por meio dela, é possível **reconhecer e acolher, empaticamente, as necessidades do paciente**, bem como de seus familiares, auxiliando assim na assistência prestada (RODRIGUES; CAVALCANTE, 2015).

Ouvir com atenção e livre de julgamentos!!!!



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
PROGRAMA DE PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS

Não deixe em branco. Essa informação muitas vezes é o único meio de comunicação com o paciente.

Do acompanhante.

Relato da vítima. Não deixe em branco!

Estes dados são seus e não serão divulgados.

Formularios for data collection including sections for 'Informações complementares e observações', 'TELEFONES ÚTEIS', and 'Assinatura'.

ESTA É SUA FICHA

SINAN FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL form with multiple sections for patient and notification details.

Violência Sexual form with sections for 'Violência Sexual', 'Encaminhamento', and 'Informações complementares e observações'.

Elaboração: Programa de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde

