

FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

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 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	2 Agravado/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09	3 Data da notificação 02/11/2021
	4 UF RJ	5 Município de notificação Bom Jardim	Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) UPA Penha	Código (CNES)		7 Data da ocorrência da violência 02/11/2021
Notificação Individual	8 Nome do paciente Leuz Onofre Alves Filho		9 Data de nascimento 31/08/1978	
	10 (ou) Idade 43	11 Sexo M - Masculino M	12 Gestante 6	13 Raça/Cor 2
	14 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-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
	15 Número do Cartão SUS FO#4107015151512772	16 Nome da mãe Mairone Teixeira Alves		
Dados de Residência	17 UF RJ	18 Município de Residência Bom Jardim	Código (IBGE)	
	19 Distrito RJ	20 Bairro Bom Jardim		21 Logradouro (rua, avenida,...)
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência		27 CEP
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados Complementares			
Dados da Pessoa Atendida	31 Nome Social Leuz Onofre Alves Filho		32 Ocupação	
	33 Situação conjugal / Estado civil 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado			
	34 Orientação Sexual X Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)	3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	35 Identidade de gênero: 1-Travesti 2-Mulher Transexual	3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado
36 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		37 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? 1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado		
38 UF RJ		39 Município de ocorrência Bom Jardim	Código (IBGE)	
Dados da Ocorrência	40 Distrito RJ	41 Bairro Penha		42 Logradouro (rua, avenida,...) Rua do BPT do Penha
	43 Número	44 Complemento (apto., casa, ...)	45 Geo campo 3	
	46 Geo campo 4		47 Ponto de Referência BPT Penha	
	48 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		49 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	
	50 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		51 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
52 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		06		

Violência doméstica, sexual e/ou outras violências

Nome: Deborah Stutz

Função: Enfermeira

Assinatura: Deborah Stutz

COREN-UFPA: 086-ENF

S/S: 06.11.2014

Município/Unidade de Saúde: UFPA

Disque-Saúde: 8000 61 1997

TELEFONES ÚTEIS: 180

Central de Atendimento à Mulher: Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes

Disque-Denúncia - Combate ao Abuso e

Cód. da Unid. de Saúde/CNES: 100

Observações Adicionais: sem acompanhamento, paciente estadia em unidade, ingesta de antidepressivos e carbamazepina.

Nome do acompanhante: _____

Vínculo/grau de parentesco: _____

(DDD) Telefone: _____

Informações complementares e observações

67 Data de encerramento: 02/11/2014

64 Violência Relacionada ao Trabalho: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

65 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT): 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

66 Circunstância da lesão: CID 10 - Cap XX

Evolução e encaminhamento

63 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede de Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede de Assistência Social (CRAS, CREAS, outras): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede da Educação (Creche, escola, outras): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Conselho Tutelar: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Delegacia de Atendimento à Mulher: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Outras delegacias: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Delegacia de Atendimento ao Idoso: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Centro de Referência dos Direitos Juvenis: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Justiça da Infância e da Juventude: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Defensoria Pública: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Ministério Público: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Dados do provável autor da agressão

62 Ciclo de vida do provável autor da agressão: 1-Criança (0 a 9 anos) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 9-Ignorado

61 Suspeita de uso de álcool: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

60 Sexo do provável autor da agressão: 1-Masculino 2-Feminino 3-Ambos os sexos 9-Ignorado

59 Vínculo / grau de parentesco com a pessoa atendida: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Amigos/conhecidos: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Policial/agente da lei: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Desconhecido(a): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Cuidador(a): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Parão/chefe: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Pessoa com relação institucional: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Outros: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Própria pessoa: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Ex-Cônjuge: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Nome(a): _____

Mãe: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Padrasto: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Madrasa: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Filho(a): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Irmão(a): 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Cônjuge: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Violência Sexual

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

Profilaxia DST: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Profilaxia Hepatite B: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Coleta de sêmen: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Coleta de secreção vaginal: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Aborto previsto em lei: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Contração de emergência: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

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

Assédio sexual: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Estupro: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Pornografia infantil: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Exploração sexual: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Outros: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Violência

54 Tipo de violência: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Física: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Psicológica/Moral: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Tortura: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Sexual: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Tráfico de seres humanos: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Intervenção legal: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Financieira/Econômica: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Negligência/Abandono: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Outros: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

55 Meio de agressão: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Força corporal/Obj. pênfor-cortante: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Obj. pênfor-cortante: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Arma de fogo: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Obj. quente: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Substância/ameaça: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Obj. contundente: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Envenenamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Outro: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

53 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/lesbofobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado