

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar (física, psicológica/moral, financeira/econômica, negligência/abandono), sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal 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, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		Código (CID10)		3		Data da notificação					
	2	Agravado/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09		7		15022022					
	4	UF	5		Município de notificação		Código (IBGE)								
	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		Código Unidade		9		Data da ocorrência da violência					
	7	Nome da Unidade Notificadora		JPA Pınho		6038913		15		022022					
	8	Unidade de Saúde		JPA Pınho		6038913		Código (CNES)							
	10	Nome do paciente		Leonardo Henrique Mendes de Lima		Código (IBGE)		11		Data de nascimento					
	12	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	13	Sexo	M - Masculino F - Feminino 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-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		17		Número do Cartão SUS		18		Nome da mãe			
	19	UF	20		Município de Residência		Código (IBGE)		21		Distrito				
Dados de Residência	22	Bairro		Cordovil		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		32		País (se residente fora do Brasil)					
	33	Nome Social		34		Ocupação									
Dados da Pessoa Atendida	35	Situação conjugal / Estado civil		1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado		36		Orientação Sexual		37		Identidade de gênero:			
	38	Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		39		Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?		1-Sim 2- Não 9- Ignorado		3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado		1-Travesti 2-Mulher Transexual 9-Ignorado			
	40	UF	41		Município de ocorrência		Código (IBGE)		42		Distrito				
	43	Bairro		44		Logradouro (rua, avenida,...)		Código							
Dados da Ocorrência	45	Número	46		Complemento (apto., casa, ...)		47		Geo campo 3		48		Geo campo 4		
	49	Ponto de Referência		50		Zona		61		Hora da ocorrência					
	52	Local de ocorrência		07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		53		Ocorreu outras vezes?		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		54		A lesão foi autoprovocada?	
	01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública											1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			

SVS 03.06.2015

Notificador
Nome: Christiana Souza
Função: Assistente Social
Município/Unidade de Saúde: Rio de Janeiro / UPA - Funchal
Disque-Saúde: 0800 61 1997
Central de Atendimento à Mulher: 180
Disque-Denúncia - Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes: 100
Cód. da Unid. de Saúde/CNES: 6038913
Assinatura: _____
Nome do acompanhante: _____
Vínculo/grau de parentesco: _____
Observações Adicionais: _____
Informações complementares e observações: _____
(DDD) Telefone: _____

Dados Gerais
69 Data de encerramento: 15/02/2012
66 Violência Relacionada ao Trabalho: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT): 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado
68 Circunstância da lesão: CID 10 - Cap XX

Encaminhamento
65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
 Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras)
 Rede de Assistência Social (CRAS, CREAS, outras)
 Rede de Educação (Creche, escola, outras)
 Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras)
 Conselho Tutelar

Dados do provável autor da agressão
64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 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)
61 Número de envolvidos: 1-Um 2-Dois ou mais 9-Ignorado
62 Sexo do provável autor da agressão: 1-Masculino 2-Feminino 3-Ambos os sexos 9-Ignorado
63 Suspeita de uso de álcool: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
64 Amigos/conhecidos: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
 Ex-Cônjuge Namorado(a) Ex-Namorado(a) Filho(a) Imão(a)
 Pai Mãe Padrasto Madrasta Cônjuge
65 Pessoa com relação institucional: 1- Própria pessoa 2- Cuidador(a) 3- Patrão/chefe 4- Outros
66 Policial/agente da lei 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
67 Amigos/conhecidos desconhecido(a) 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
68 Delegacia de Atendimento ao Idoso 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
69 Delegacia de Atendimento à Criança e Adolescente 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
70 Delegacia Especializada de Proteção a Criança e Adolescente 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
71 Conselho de Referência dos Direitos Humanos 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
72 Ministério Público 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
73 Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
74 Defensoria Pública 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
75 Juventude 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
76 Justiça da Infância e da Juventude 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
77 Outras delegacias 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
78 Delegacia de Atendimento à Mulher 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Violência Sexual
59 Procedimento realizado: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado
 Profilaxia DST Profilaxia HIV
 Coleta de sangue Coleta de sêmen Coleta de secreção vaginal
60 Aborto previsto em lei: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
61 Contracepção de emergência: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Violência
55 Essa violência foi motivada por:
01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/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
56 Tipo de violência: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
 Física Psicológica/Moral Sexual
 Tráfico de seres humanos Negligência/Abandono Trabalho infantil
 Intervenção legal Outros
57 Meio de agressão: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
 Força corporal/ espancamento Enforcamento Obj. contundente Obj. cortante Obj. pênfora Obj. arma de fogo Ameaça Outro
 Intoxicação Envenenamento Obj. quente Outro