

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							
	2	Agravado/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA							
	3		Data da notificação								
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)						
Notificação Individual	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					
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade		9		Data da ocorrência da violência			
	8	Unidade de Saúde		Código (CNES)							
	10	Nome do paciente				11		Data de nascimento			
	12	(ou) Idade		13 Sexo		14 Gestante		15 Raça/Cor			
	1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano		M - Masculino F - Feminino I - Ignorado		1- 1º Trimestre 2- 2º Trimestre 3- 3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5- Não 6- Não se aplica 9- Ignorado		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						
	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		32		País (se residente fora do Brasil)	
				1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado							
Dados Complementares											
Dados da Pessoa Atendida		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										
	36 Orientação Sexual				37 Identidade de gênero:						
1- Heterossexual 2- Homossexual (gay/lésbica)				3- Bissexual 8- Não se aplica 9- Ignorado				3- Homem Transexual 8- Não se aplica 9- Ignorado			
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?				39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?				1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado			
1- Sim 2- Não 9- Ignorado				Deficiência Física Deficiência visual Deficiência Intelectual Deficiência auditiva				Transtorno mental Outras Transtorno de comportamento			
Dados da Ocorrência	40	UF	41	Município de ocorrência	Código (IBGE)		42		Distrito		
	43		Bairro		44		Logradouro (rua, avenida,...)		Código		
	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)		
	52		Local de ocorrência		07 - Comércio/serviços		53		Ocorreu outras vezes?		
	01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola		04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública		08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		54		A lesão foi autoprovocada?
							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 ☐ Tráfico de seres humanos ☐ Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Psicológica/Moral ☐ Financeira/Econômica ☐ Intervenção legal ☐ Força corporal/espantamento ☐ Obj. perfuro-cortante ☐ Arma de fogo ☐ Tortura ☐ Negligência/Abandono ☐ Outros ☐ Enforcamento ☐ Substância/Obj. quente ☐ Ameaça ☐ Sexual ☐ Trabalho infantil ☐ Obj. contundente ☐ Envenenamento, Intoxicação ☐ Outro		
Violência Sexual	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		
Dados do provável autor da agressão	60 Número de envolvidos 1- Um 2- Dois ou mais 9- Ignorado 61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado ☐ Pai ☐ Ex-Cônjuge ☐ Amigos/conhecidos ☐ Policial/agente da lei ☐ Mãe ☐ Namorado(a) ☐ Desconhecido(a) ☐ Própria pessoa ☐ Padrasto ☐ Ex-Namorado(a) ☐ Cuidador(a) ☐ Outros ☐ Madrasta ☐ Filho(a) ☐ Patrão/chefe ☐ Pessoa com relação institucional ☐ Cônjuge ☐ Irmão(ã)		
	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		
Encaminhamento	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4- 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado ☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde,hospital,outas) ☐ Conselho do Idoso ☐ Delegacia de Atendimento à Mulher ☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) ☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso ☐ Outras delegacias ☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras) ☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos ☐ Justiça da Infância e da Juventude ☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) ☐ Ministério Público ☐ Defensoria Pública ☐ Conselho Tutelar ☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
Dados finais	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		
	69 Data de encerramento		

Informações complementares e observações		
Nome do acompanhante	Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone

Observações Adicionais:

Disque-Saúde 0800 61 1997	TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180	Disque-Denúncia - Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes 100
------------------------------	---	--

Notificador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde/CNES
Nome	Função	Assinatura

Violência interpessoal/autoprovocada

Sinan

SVS 03.06.2015