

O CIRURGIÃO-DENTISTA NO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Nathália Duarte Ferreira & Francisca Daniele Moreira Jardimino



DENTISTA, ESTÁ NA HORA DE AGIR!

NOTIFIQUE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER



1ª Edição - Belo Horizonte
Comissão Editorial FAO UFMG
2024

Autoria: Nathália Duarte Ferreira, Francisca Daniele
Moreira Jardimino.

Colaboradores: Célia Regina Moreira Lanza, Roselaine
Moreira Coelho Milagres, Silvilene Giovane Martins Pereira.

O CIRURGIÃO-DENTISTA NO CONTEXTO DE
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER



1ª Edição

Belo Horizonte
Comissão Editorial FAO UFMG
2024

Direitos de autor © 2024. Os autores desta obra são responsáveis pela publicação, conteúdo e detentores dos direitos autorais da obra. São permitidas cópias para fins privados e acadêmicos, desde que citada a fonte e autoria.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)
Reitora: Sandra Regina Goulart Almeida Vice-diretor:
Alessandro Fernandes Moreira
FACULDADE DE ODONTOLOGIA Diretor: João Batista
Novaes Júnior Vice-diretora: Patrícia Valente Araújo

Comissão Editorial da Faculdade de Odontologia da UFMG (05/2024 - 04/2025): Fabiana Vargas Ferreira (presidente); Rogéli Tibúrcio Ribeiro da Cunha Peixoto; Rafaela da Silveira Pinto; Aline Araújo Sampaio; Francisca Daniele Jardimino (docentes); Barbara da Silva Mourthé Matoso; Ana Carolina Marques Medeiros (servidoras); Luciana Gonçalves Silva Souza; Mateus Henrique Silva Trindade (bibliotecário-documentalistas); Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves; Débora Rosana Alves Braga Silva Montagnoli (discentes de pós-graduação).

F383c

Ferreira, Nathália Duarte.

O cirurgião-dentista no contexto de violência contra a mulher [recurso eletrônico] / Nathália Duarte Ferreira, Francisca Daniele Moreira Jardimino. – 1. ed. – Belo Horizonte : FAO UFMG, 2024.

44 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-85-93368-82-0

1. Violência doméstica. 2. Violência de gênero. 3. Atitude do pessoal de saúde. 4. Odontólogos. 5. Odontologia. I. Jardimino, Francisca Daniele Moreira. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. III. Título.

BLACK – D87

SOBRE AS AUTORAS



NATHÁLLIA DUARTE FERREIRA

Autoria e design

Discente da Faculdade de
Odontologia da UFMG



**PROFª DRª FRANCISCA
DANIELE MOREIRA JARDILINO**

Autoria e orientação

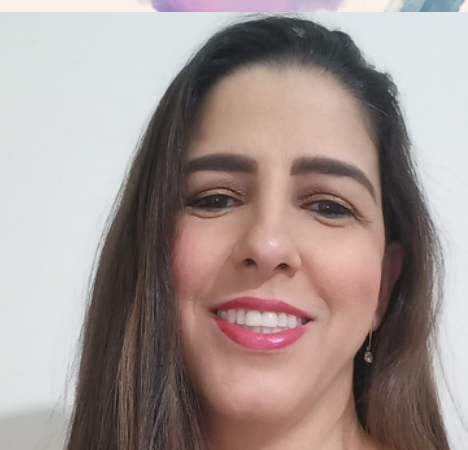
Coordenadora do Projeto
Sororidade na Odontologia e
professora adjunta no
departamento de Clínica,
Patologia e Cirurgia
Odontológicas da FAO- UFMG



**PROFª DRª CÉLIA REGINA
MOREIRA LANZA**

Co-autoria

Subcoordenadora do Projeto
Sororidade na Odontologia e
professora adjunta no
departamento de Clínica,
Patologia e Cirurgia
Odontológicas da FAO- UFMG



**PROFª DRª ROSELAINE
MOREIRA COELHO MILAGRES**

Co-autoria

Docente do Projeto Sororidade
na Odontologia e professora
adjunta no departamento de
Clínica, Patologia e Cirurgia
Odontológicas da FAO- UFMG



**SILVILENE GIOVANE MARTINS
PEREIRA**

Co-autoria

Participante do Projeto
Sororidade na Odontologia da
FAO- UFMG



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **07**

A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER08

A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA09

SINAIS DA VIOLÊNCIA **10**

SINAIS COMPORTAMENTAIS11

SINAIS CLÍNICOS12

COMO NOTIFICAR **14**

FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL15

COMO PREENCHER A FICHA DE NOTIFICAÇÃO17

EXEMPLO DE NOTIFICAÇÃO **39**

CASO HIPOTÉTICO DE PREENCHIMENTO DA FICHA DE
NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL40

CANAIS DE ATENDIMENTO **43**

CENTRAL DE ATENDIMENTO À MULHER43

DISQUE DIREITOS HUMANOS BRASIL43



APRESENTAÇÃO

Este guia foi desenvolvido na graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais com o intuito de motivar o cirurgião-dentista a notificar os casos de violência contra a mulher, a fim de contribuir com as políticas públicas de enfrentamento a esta problemática. Para isso, este guia apresenta leis que criam mecanismos de enfrentamento a violência contra a mulher, os sinais clínicos e comportamentais da violência que podem ser identificados pelo cirurgião-dentista, e como realizar a notificação compulsória.

INTRODUÇÃO

Entenda as leis que criam mecanismos de enfrentamento a violência contra a mulher



SOBRE A VIOLÊNCIA

LEI MARIA DA PENHA -
LEI 11.340 DE 7 DE AGOSTO DE 2006

TIPOS DE VIOLÊNCIA SEGUNDO A LEI MARIA DA PENHA

Violência física: conduta que fere a integridade ou saúde corporal;

documentos pessoais, bens, direitos ou recursos econômicos;

Violência sexual: ao obrigar a presenciar, manter ou participar de relação sexual; induzir a utilizar ou comercializar sua sexualidade; impedir o uso de qualquer método contraceptivo; forçar ao matrimônio, gravidez, aborto ou prostituição, mediante intimidação, ameaça, coação, uso da força, entre outros;

Violência psicológica: humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, vigilância constante, ameaça, exploração, limitação do direito de ir e vir, ou qualquer outro meio que cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação ou ao pleno desenvolvimento ou controle de suas ações, comportamentos, crenças e decisões;

Violência patrimonial: retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos de trabalho,

Violência moral: calúnia, difamação ou injúria.

SOBRE A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

LEI 10.778, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003

“Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados”.

Objetivo: possibilita a identificação de casos nos espaços públicos e privados e um estudo da gravidade das violências, permitindo a **compreensão do quadro epidemiológico** da violência nos municípios, nos estados e no país. Dessa forma, possibilita o **desenvolvimento de políticas públicas** para enfrentamento deste cenário, assegurando os direitos por meio da rede de proteção e atenção à saúde.

Além disso, a notificação compulsória nos casos de violência sexual contribui

para que a **vítima tenha acesso às medidas de profilaxia às doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais.** Ainda, possibilita o acesso à **contracepção de emergência** no caso de vítimas meninas ou mulheres.

Assim, nota-se que a notificação compulsória da violência doméstica é uma importante ferramenta para auxílio da vítima e desenvolvimento de políticas públicas, e **não se relaciona com uma denúncia** de violência doméstica.

SINAIS DA VIOLÊNCIA

Aprenda a identificar alguns sinais
comportamentais e clínicos das vítimas



01

SINAIS COMPORTAMENTAIS

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

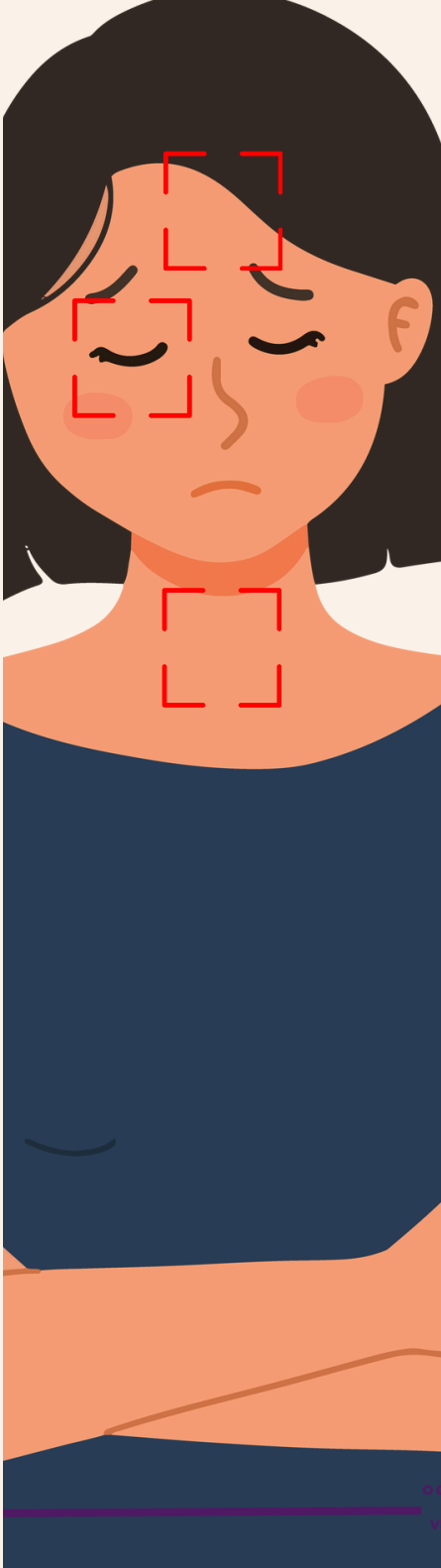
Insônia, pesadelos, irritabilidade, medo, culpa, sentimento de inferioridade, fobia, crises de pânico, uso abusivo de álcool e drogas ilícitas.

BAIXA AUTOESTIMA

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS

Insônia, irritabilidade, fadiga, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, aliados à depressão e ansiedade.





02

SINAIS CLÍNICOS

LESÕES EXTRAORAIS

Localizadas na face e pescoço com prevalência na região orbital, cervical e frontal, sendo comum equimoses e escoriações.



TRAUMAS MAXILOFACIAIS

Fratura de rebordo alveolar, fratura nasal e fraturas múltiplas.

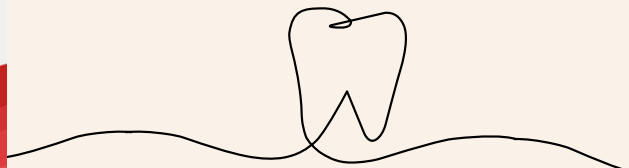
02

SINAIS CLÍNICOS

LESÕES INTRAORAIS

Prevalência de equimoses e escoriações localizadas principalmente na mucosa labial e oral.

Além de traumatismos dentários, incluindo a fratura dentária que acomete principalmente o incisivo central superior e a avulsão.



COMO NOTIFICAR

Onde encontrar e como preencher a ficha de notificação individual



FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Neste guia, é apresentado a ficha de notificação do Ministério da Saúde disponibilizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dessa forma, **seu uso é viável por unidades de saúde, estabelecimentos de ensino, conselho tutelar, unidade de assistência social, centro especializado de atendimento à mulher e unidades de saúde indígena.**

Para acessar o formulário de notificação compulsória para caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, violência sexual, violência extrafamiliar/comunitária, entre outros, é necessário entrar no link disponível no portal do SINAN:

https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia_v5.pdf

ou por meio do QR Code.



Também é possível acessar a ficha seguindo as etapas:

- 01 Entre no portal do SINAN pelo link <https://portalsinan.saude.gov.br/>

Obs.: caso o link não abra, pesquise na internet “portal do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)” e acesse a página do “SINAN” por meio dos resultados da pesquisa;



Fonte: captura de tela do portal do SINAN.

- 02 No Menu localizado na coluna no lado esquerdo da tela, seguir para a aba “Acesso a informação- Doenças e Agravos”;
- 03 Procurar na lista em ordem alfabética por “Violência interpessoal/Autoprovocada”;
- 04 Descer a página até o parágrafo “Documentação relevante” e clicar no link “Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, versão 5.1”.

COMO PREENCHER A FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Conforme descrito em informativo do Ministério da Saúde (2016)

01 PREENCHER EM DUAS VIAS

Assim, uma ficha permanece na unidade notificadora que preencheu a ficha e a segunda via é encaminhada ao setor municipal responsável pela Vigilância Epidemiológica ou Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis para digitação e consolidação dos dados.

Caso um evento violento envolva mais de uma vítima, deve ser preenchida uma ficha de notificação para cada uma das vítimas.



02 COMO PREENCHER OS CAMPOS DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO



ATENÇÃO

A ficha de notificação individual possui 68 itens para preenchimento pelo profissional de saúde, incluindo campos obrigatórios, essenciais e chaves. Ao conversar com a vítima da violência, é importante que o profissional mantenha uma postura discreta, respeitosa e cuidadosa, assegurando o **princípio de acolhimento e humanização do SUS**. Ainda, devido a importância do preenchimento correto das informações, é importante destacar para a pessoa atendida o **caráter sigiloso da notificação**, assim como esclarecer que a **notificação não é uma denúncia**.

CAMPO OBRIGATÓRIO

Cuja ausência do dado impossibilita a inclusão da notificação no SINAN.

Dados Gerais

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

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

Nº

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.

1	Tipo de Notificação	2 - Individual				
2	Agravo/doença	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10)	3	Data da notificação	
			Y09			
4	UF	5	Município de notificação		Código (IBGE)	
6	Unidade Notificadora	<input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde Saúde Indígena	<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
7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9	Data da ocorrência da violência	
8	Unidade de Saúde		Código (CNES)			

Fonte: cabeçalho e seção “Dados Gerais” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Tipo de notificação:** o formulário do SINAN para os casos de violência doméstica já preenche este campo com “2- Individual”;
- **UF:** sigla da unidade federativa (UF) da notificação;
- **Unidade Notificadora:** preencher o quadrículo com o código da unidade notificadora, dentre as opções:
 - “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”;

- **Nome da Unidade Notificadora ou o seu código;**

Se no item anterior a unidade notificadora for “1- Unidade de Saúde” ou “7- Outros”, esse campo é preenchido com a mesma informação digitada no próximo campo (unidade de saúde);

- **Unidade de Saúde:** nome completo da unidade de saúde ou o seu código no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES); disponível no site oficial do CNES ou pelo link (<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>) ou pelo QR code; →



- **Data da ocorrência da violência:** em caso de violência crônica preencher com a data da última ocorrência. Caso não saiba a data exata, informe de forma aproximada.

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 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 à 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		

Fonte: seção “Notificação individual” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Nome do paciente:** nome completo e sem abreviações de acordo com o documento de identificação, não preencher com o nome social, este será registrado no campo 33.

Caso não tenha o documento, anotar nome informado, e caso não saiba ou tenha o nome, preencher “Nome Ignorado”;

- **Data de nascimento** ou
- **Idade:** se a data de nascimento for desconhecida, preencher no primeiro quadrículo a idade informada, e no segundo quadrículo o código, considerando se a idade informada é em “1- horas”; “2- dias”; “3- meses”; ou “4- anos”.

Caso não seja possível obter a idade da pessoa atendida, preencher com a idade aparente e anotar no campo Observações Complementares: “idade estimada”;

- **Sexo:** preencher o quadrículo com o código correspondente a “M- Masculino”; “F- Feminino”; ou “I- Ignorado”.

Caso a pessoa atendida for transexual, registrar no campo 37;

- **Gestante:** preencher o quadrículo com o código correspondente a idade gestacional, por trimestre. Sendo:
 - “1- 1º trimestre”; “2- 2º trimestre”; “3- 3º trimestre”;
 - “4- Idade gestacional ignorada”;
 - “5- Não”: vítima do sexo feminino não gestante;
 - “6- Não se aplica”: vítima do sexo masculino ou com idade incompatível com gravidez;
 - “9- Ignorado”: caso não tenha conhecimento sobre esta variável.

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 3 - Periurbana 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil)	

Fonte: seção “Dados de Residência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **UF:** preencher com a sigla da unidade federativa (UF) de residência da pessoa atendida que more do Brasil.

Caso a vítima esteja em situação de rua, registrar o endereço da Unidade Socioassistencial do território, conforme o Cadúnico. Se não for possível, preencher com o endereço do local de maior permanência da pessoa e registrar nas informações complementares e observações: “pessoa em situação de rua”;

- **Município de residência:** nome e código do município no IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), disponível no site oficial do IBGE ou pelo link (<https://www.ibge.gov.br/explica/codigos-dos-municipios.php>) ou pelo QR code;
- **País:** se residente fora do Brasil.



Dados da Pessoa Atendida

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	
36 Orientação Sexual 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)	37 Identidade de gênero: 1-Travesti 2-Mulher Transexual
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? 1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado

Fonte: seção “Dados da Pessoa Atendida” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Orientação sexual:** se a vítima for maior ou igual a 10 anos, preencher o quadrículo com o código correspondente a:
 - “1- Heterossexual”: atração afetivo-sexual por pessoas de gênero diferente daquele com o qual se identifica;
 - “2- Homossexual (gays/lésbicas)”: atração afetivo-sexual pelo mesmo gênero com o qual se identifica;
 - “3- Bissexual”: atração afetivo-sexual por pessoas de qualquer gênero;
 - “8- Não se aplica”: crianças de zero a 9 anos;
 - “9- Ignorado”: não há informação disponível sobre a orientação sexual;
- **Identidade de gênero:** obrigatório se a vítima for maior ou igual a 10 anos, preencher o quadrículo com o código correspondente a:
 - “1- Travesti”: pessoa do sexo masculino que deseja ser

reconhecida socialmente como mulher, mas não apresenta conflito com seu sexo biológico;

- o “2- Mulher transexual”: pessoa que nasceu com sexo masculino, mas identifica-se social, corporal e psicologicamente com o gênero feminino;
- o “3- Homem transexual”: pessoa que nasceu com sexo feminino, mas identifica-se social, corporal e psicologicamente com o gênero masculino;
- o “8- Não se aplica”: identidade de gênero correspondente ao sexo biológico;
- o “9- Ignorado”: quando não há informação disponível.

Dados da Ocorrência

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? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
	01 - Residência	04 - Local de prática esportiva	08 - Indústrias/construção	54 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
02 - Habitação coletiva	05 - Bar ou similar	09 - Outro		
03 - Escola	06 - Via pública	99 - Ignorado		

Fonte: seção “Dados da Ocorrência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **UF**: sigla da unidade federativa (UF) da ocorrência do evento;
- **Município de ocorrência** e o respectivo **código do IBGE** disponível no site oficial do IBGE ou pelo link e QR Code previamente informados neste guia;
- **Local de ocorrência**: preencher os quadrículos com o código correspondente, considerando:
 - o “01- Residência”: sendo da vítima, de amigos, parentes, vizinhos, cônjuge, namorado(a), provável autor(a) da agressão(a), entre outros. Incluindo apartamento, casa, casa de fazenda, dependências residenciais (garagem, jardim, pátio, piscina), pensão familiar, trailer...;

- o “02- Habitação coletiva”: acampamento militar ou de trabalhadores, instituição de longa permanência para idosos, casa de repouso, casa de estudantes (“república”), hospital psiquiátrico (se for a moradia da vítima), instituição de acolhimento (abrigo), penitenciária, unidade socioeducativa, albergue...;
- o “03- Escola”: campus universitário, colégio, creche, escolas públicas e privadas em geral...;
- o “04- Local de prática esportiva”: campo e escolinhas de esportes, golfe, equitação, quadras esportivas, pista de patinação, estádio, ginásio, piscina pública, clube, academia, praça com área de esporte e exercícios físicos;
- o “05- Bar ou similar”: botequim, lanchonete, danceteria, casa de shows...;
- o “06- Via pública”: calçadas, ruas, estradas, rodovias, viadutos, pontes, praças, parques, pontos/terminais de ônibus, passarelas...;
- o “07- Comércio/serviços”: aeroporto, armazém, banco, shopping, edifício de escritórios, estação ferroviária/rodoviária, estação de rádio ou televisão, garagem comercial, hotel, motel, loja, supermercado, restaurantes, serviços de saúde (hospital)...;
- o “08- Indústrias/construção”: central elétrica, dependências industriais, edifício ou dependências em construção, estaleiro, mina, plataforma petrolífera...;
- o “09- Outro” (obrigatório especificar): açude, lagoa, área de acampamento, estacionamento, beira-mar, bosque, canal, colina, casa abandonada, córrego, deserto, sítios, pesque-pague, matagal, praia, parque de diversões...;
- o “99- Ignorado”: local de ocorrência não informado pela pessoa atendida ou seu acompanhante.

Violência

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	<input type="checkbox"/>
	56 Tipo de violência	1- Sim 2- Não 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Psicológica/Moral	<input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Tortura	<input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Sexual	<input type="checkbox"/> Trabalho infantil	<input type="checkbox"/>
	57 Meio de agressão	1- Sim 2- Não 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento	<input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante	<input type="checkbox"/> Arma de fogo
	<input type="checkbox"/> Enforcamento	<input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente	<input type="checkbox"/> Ameaça
	<input type="checkbox"/> Obj. contundente	<input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação	<input type="checkbox"/> Outro _____

Fonte: seção “Violência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Essa violência foi motivada por:** preencher o quadrículo com o código correspondente. Caso haja mais de uma motivação, registrar a que mais contribuiu para a ocorrência da violência. Sendo:
 - “01- Sexismo”: suposto prestígio e poder masculino sobre as mulheres, na tentativa do controle da moral e da conduta feminina. São exemplos de suas manifestações os xingamentos, chantagens, exposição pública...;
 - “02- Homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia”: violência em razão da orientação sexual ou da identidade de gênero presumida da vítima, por meio da violência psicológica (insulto, constrangimento, ameaça), dos obstáculos ao acesso aos serviços e trabalho, e outras;
 - “03- Racismo”: crença de divisão da sociedade em grupos hierarquizados definidos pela cor da pele, traços físicos e aspectos culturais. No Brasil, é dirigido principalmente contra as populações negra, indígena e quilombola;
 - “04- Intolerância religiosa”: atitudes ofensivas a crenças e práticas religiosas ou a quem não segue uma religião;
 - “05- Xenofobia”: aversão a pessoas de diferentes culturas e nacionalidades, incluindo de diferentes localidades do mesmo país, por meio da humilhação, constrangimento, agressões física e moral;
 - “06- Conflito geracional”: diferenças culturais, sociais ou econômicas por trocas de valores ou conflitos de interesse entre duas gerações;

- “07- Situação de rua”: população de pobreza extrema, com vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de residência convencional regular. Assim, utiliza espaços públicos como moradia e as unidades de acolhimento para pernoite temporário;
- “08- Deficiência”: preconceito, desrespeito ou discriminação à condição das pessoas com deficiência;
- “09- Outros” (especificar): qualquer outra motivação não contemplada nas categorias anteriores;
- “88- Não se aplica”: evitar a utilização deste campo;
- “99- Ignorado”: quando a pessoa atendida não identificar uma motivação para a violência sofrida;
- **Tipo de violência:** assinalar com o código “1- Sim” somente o principal tipo de violência e preencher os outros quadrículos com o código “2- Não” ou “9- Ignorado”. Ainda, caso haja violência secundária, registrar a informação no campo de observações adicionais. Sendo:
 - Física: uso intencional da força física para ferir, lesar, provocar dor e sofrimento com ou sem marcas evidentes no corpo. Exemplo: tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, mutilações, uso de arma branca ou de fogo (incluindo casos de bala perdida, que deve ser incluída nas informações complementares);
 - Psicológica/moral: calúnia, difamação ou injúria a honra ou a reputação da pessoa com dano a sua autoestima, identidade ou desenvolvimento. Além disso, o assédio moral no ambiente de trabalho ocorre a partir de relações de poder, com conduta abusiva repetida que ameaça o emprego ou degrada o clima de trabalho. Também inclui o bullying e cyberbullying;
 - Tortura: uso de força ou grave ameaça, causando sofrimento físico ou mental com diferentes fins, incluindo

submeter alguém sob guarda ou autoridade para castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

- Violência sexual: obrigar outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a presenciar ou participar de interações sexuais; a utilizar sua sexualidade, com fins de lucro ou vingança; impedir o uso de método contraceptivo; ou forçar ao matrimônio, gravidez, aborto, prostituição. Sendo, com uso de força física, coerção, intimidação, chantagem, com uso ou não de armas ou drogas. Exemplos: estupro, abuso incestuoso, assédio sexual, sexo forçado no casamento, jogos sexuais impostos, pornografia infantil, pedofilia, penetração oral, anal ou genital forçada com pênis ou objetos, exposição a atos libidinosos, masturbação e material pornográfico;
- Tráfico de seres humanos: recrutamento e transporte, recorrendo à ameaça, rapto, fraude, abuso de autoridade ou uso da força para exploração. Como em situações de prostituição, trabalho sem remuneração ou remoção e comercialização de órgãos;
- Violência financeira/econômica: dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores da vítima;
- Negligência/abandono: omissão das necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da vítima. Exemplo: privação de medicamentos, falta de cuidados necessários com a saúde; descuido com a higiene, abandono;
- Trabalho infantil: atividades obrigatórias e regulares com valor econômico exercidas por crianças, que arriscam seu bem-estar físico, psíquico, social e moral, limitando suas condições para um crescimento e desenvolvimento saudável. Para as atividades de menor aprendiz, estas devem ocorrer sem impedir a frequência à escola;

- Violência por intervenção legal: representante do Estado, polícia ou outro agente da lei no exercício da sua função com o uso de armas de fogo, gás, empurrão ou golpe, resultando em ferimento, agressão e morte;
- Outros (obrigatório especificar): casos de tentativa de suicídio, autoagressão, outra violência não contemplada.

Dados do provável autor da violência

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

Fonte: seção “Dados do provável autor da violência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida:** preencher o(s) quadrículo(s) do vínculo entre o(s) provável(is) autor(es) da agressão e a vítima, de acordo com os códigos correspondentes a “1- Sim”; “2- Não”; ou “9- Ignorado”. No campo “Outros” é obrigatório especificar o tipo de vínculo.

Em caso de mais de um agressor com diferentes vínculos de agressão, preencher cada quadriciclo correspondente;

- **Sexo do provável autor da violência:** preencher o quadrículo de acordo com o código “1- Masculino”; “2- Feminino”; “3- Ambos os sexos”; ou “9- Ignorado”.

Quando houver a participação de mais de um(a) provável autor(a) de agressão de sexos diferentes, preencher com “3- Ambos os sexos”;

- **Ciclo de vida do provável autor da violência:** estimar a idade do(a) principal autor(a) da violência e preencher o quadrículo com o código correspondente a “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”.

Encaminhamento

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		

Fonte: seção “Encaminhamento” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Encaminhamento:** preencher todos os quadrículos com o código correspondente ao tipo de encaminhamento ou orientação realizado, considerando os códigos “1- Sim”; “2- Não”; ou “9- Ignorado”. Em caso de mais de um encaminhamento, registrar o quadrículo correspondente.

Dados finais

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

Fonte: seção “Dados finais” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT)?:**

Caso seja uma violência relacionada ao trabalho (“1- Sim” no campo 66), preencher o quadrículo com os códigos: “1- Sim”; “2- Não”; ou “9- Ignorado”.

Caso o item 66 for preenchido com “2- Não” ou “9- Ignorado”, preencher o quadrículo com o código “8- Não se aplica”;

- **Data do encerramento:** data da notificação.

CAMPO ESSENCIAL

Dado necessário à investigação do caso ou ao cálculo de indicador epidemiológico ou operacional.

Notificação Individual

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 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		

Fonte: seção "Notificação Individual" da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Raça/cor:** preencher o quadrículo com o código correspondente a
 - "1- Branca";
 - "2- Preta";
 - "3- Amarela": incluindo oriental autodeclarada;
 - "4- Parda": incluindo autodeclaradas morena, mulata, cabocla, cafuza, mameluca, mestiça ou assemelhados;
 - "5- Indígena";
 - "9- Ignorado": pessoa inconsciente, ou não souber informar;
- **Escolaridade:** preencher o quadrículo com o código correspondente a escolaridade. Sendo
 - "0- Analfabeto";
 - "1- 1ª à 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau)";
 - "2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau)";
 - "3- 5ª à 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”: a pessoa não sabe ou não pode informar (ex.: vítima inconsciente);
- “10- Não se aplica”: pessoa com idade inferior a 6 anos e pessoa com comprometimento mental, como paralisia cerebral moderada ou grave;
- **Nome da mãe:** nome completo e sem abreviações de acordo com o documento de identificação, na ausência deste, anotar nome informado.

Dados de Residência

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 <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil)	

Fonte: seção “Dados de Residência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Distrito:** distrito Administrativo ou Sanitário e outros, de acordo com critério local;
- **Bairro:** nome do bairro (ou o código correspondente segundo cadastro do Sinan estadual) ou setor de residência;
- **Logradouro (rua, avenida...):** tipo (avenida, rua, travessa...) e nome completo ou código correspondente (quando houver). Se residente em aldeia ou quilombo, anotar o respectivo nome;
- **Número:** correspondente ao logradouro;
- **Complemento (apto., casa...):** bloco, apartamento (apto.), lote, casa...
- **Ponto de referência;**

- **CEP:** código de endereçamento postal (CEP) do logradouro ;
- **DDD e telefone:** números do código de área (DDD) e do telefone;
- **Zona:** preencher o quadrículo com o código correspondente
 - “1- Urbana”: área com características de cidade (incluindo periferias e cidades satélites), com concentração populacional, estruturas administrativas, serviços públicos, comércio, indústria, transporte e lazer;
 - “2- Rural”: área com características do campo, com população dispersa, distante dos centros administrativos, acesso limitado a serviços públicos, agroprodução (ex.: fazenda, “roça”, chácara, sítio, aldeias...);
 - “3- Periurbana”: área relativamente próxima à urbana, com aglomeração populacional menos concentrada, onde as estruturas urbanas são precárias e os usos assemelham-se aos das estruturas rurais;
 - “9- Ignorado”: vítima não sabe ou não pode informar (ex.: vítima inconsciente, viajante ou migrante recém-chegado).

Dados da Pessoa Atendida

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

Fonte: seção “Dados da Pessoa Atendida” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Situação conjugal/estado civil:** preencher o quadrículo com o código correspondente a “1 - Solteiro”; “2- Casado/união consensual”; “3- Viúvo”; “4- Separado”; “8- Não se aplica” (crianças menores de 10 anos); ou “9- Ignorado”;

- **Possui algum tipo de deficiência/transtorno?:** considerando deficiência/transtorno mental ou comportamental, preencher o quadrículo com o código “1-Sim”; “2- Não”; ou “9- Ignorado”;
- **Se sim, qual tipo de deficiência e/ou transtorno?:** preencher todos os quadrículos com o código “1- Sim”; “2- Não”; “8- Não se aplica”, ou “9- Ignorado”, considerando que a mesma pessoa pode possuir mais de um tipo de deficiência/transtorno. Ainda, não registre suposições ou hipóteses pessoais ou dos familiares! É preciso que haja diagnóstico clínico emitido por profissional de saúde habilitado (a notificação não exige prova documental).
 - Na opção “Outras” é obrigatório especificar o tipo de deficiência, síndrome ou transtorno (ex.: síndrome de Wilson, síndrome de Down, síndrome de West, osteogênese imperfeita, transtorno do espectro do autismo...).

Dados da Ocorrência

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 <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	
	52 Local de ocorrência 01 - Residência 04 - Local de prática esportiva 08 - Comércio/serviços 02 - Habitação coletiva 05 - Bar ou similar 09 - Indústrias/construção 03 - Escola 06 - Via pública 99 - Outro	53 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		54 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Fonte: seção “Dados da Ocorrência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Distrito:** distrito Administrativo ou Sanitário e outros, de acordo com critério local;
- **Bairro:** nome do bairro ou do setor (ou o código correspondente ao bairro, segundo cadastro do Sinan);
- **Hora da ocorrência:** declarada ou provável no período de 00h00 a 23h59;

- **Ocorreu outras vezes?:** preencher o quadrículo com o código “1- Sim”; “2- Não”; ou “9- Ignorado”;
- **A lesão foi autoprovocada?:** caso a vítima tenha provocado agressão contra si ou tentativa de suicídio sem consumação, preencher o quadrículo com o código “1- Sim”; “2- Não”; ou “9- Ignorado”.

Caso este item for afirmativo (“1 - Sim”), preencher o quadrículo “Outros” do campo “Tipo de violência” (campo 56) com “1- Sim” e especificar se foi autoagressão ou tentativa de suicídio. E preencher o campo 57 sobre “Meio de agressão” com o meio para realizar a lesão autoprovocada.

Violência

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	56 Tipo de violência	1- Sim 2- Não 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Psicológica/Moral	<input type="checkbox"/> Financeira/Econômica	<input type="checkbox"/> Intervenção legal	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Tortura	<input type="checkbox"/> Negligência/Abandono	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Sexual	<input type="checkbox"/> Trabalho infantil		
	57 Meio de agressão	1- Sim 2- Não 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento	<input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante	<input type="checkbox"/> Arma de fogo	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Enforcamento	<input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente	<input type="checkbox"/> Ameaça	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Obj. contundente	<input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação	<input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/>

Fonte: seção “Violência” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Meio de agressão:** preencher todos os quadrículos considerando o tipo de agressão assinalado no item anterior (“Tipo de Violência- campo 56), com o código “1- Sim”; “2- Não”; “8- Não se aplica”; ou “9- Ignorado”.

No campo “Outros” é obrigatório especificar o meio de agressão não contemplada anteriormente, como, asfixia por ficar preso em ambiente fechado, omissão (em caso de negligência); e em caso de tentativa de suicídio ou autoagressão precipitação de lugar elevado, jogar-se na frente de veículos...

Violência Sexual

Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?	1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro	<input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	59 Procedimento realizado	1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B	<input type="checkbox"/> Coleta de sêmen	<input type="checkbox"/> Contracepção de emergência	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue	<input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal	<input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei	<input type="checkbox"/>

Fonte: seção “Violência Sexual” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?:** preencher o quadrículo com o código "1- Sim"; "2- Não"; "8- Não se aplica"; ou "9- Ignorado".

Caso o quadrículo "Sexual" em "Tipo de violência" (item 56) seja preenchido com os códigos "2- Não" ou "9- Ignorado", preencher todos os quadrículos deste item com o código "8- Não se aplica".

Ainda, no campo "Outros" é obrigatório especificar qualquer outro tipo de meio de agressão não contemplada nas categorias anteriores;

- **Procedimento realizado:** preencher o quadrículo com o código "1- Sim"; "2- Não"; "8- Não se aplica"; ou "9- Ignorado".

Caso o quadrículo "Sexual" em "Tipo de violência" (item 56) seja preenchido com os códigos "2- Não" ou "9- Ignorado", preencher todos os quadrículos deste item com o código "8- Não se aplica".

Dados finais

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		

Fonte: seção "Dados finais" da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Violência relacionada ao trabalho:** incluir a violência que ocorre no local de trabalho e no trajeto de ida e volta para ele, preenchendo de acordo com os códigos "1- Sim"; "2- Não"; ou "9- Ignorado";
- **Circunstância da lesão:** de acordo com a classificação da causa e da circunstância da violência sofrida e não à natureza da lesão. Utilizar os códigos do "Capítulo XX-Causas Externas de Morbidade e Mortalidade (V01 a Y98)", da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

CAMPO CHAVE

Identifica o registro no sistema.

Dados Gerais

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº
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.				
1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da notificação
		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09
4 UF	5 Município de notificação		Código (IBGE)	
6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 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)	

Fonte: cabeçalho e seção “Dados Gerais” da ficha de notificação individual do SINAN.

- **Número da ficha de notificação individual:** de acordo com a norma definida no âmbito municipal pela Vigilância Epidemiológica/Vigilância em Saúde/Sinan Net ou com orientação do interlocutor do Sinan Net estadual pela Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis;
- **Agravo doença:** o formulário para casos de violência doméstica já preenche este campo com “violência interpessoal/autoprovocada” e o código “Y09” (Agressão por meios não especificados) da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde;
- **Data da notificação;**
- **Município de notificação:** nome do município da unidade de notificadora e seu código do IBGE, disponível no site oficial do IBGE ou pelo link (<https://www.ibge.gov.br/explica/codigos-dos-municipios.php>) ou pelo QR code. →



03 PARA ONDE ENCAMINHAR A FICHA DE NOTIFICAÇÃO

As fichas de notificação preenchidas nas unidades de saúde devem ser encaminhadas para o setor municipal responsável pela Vigilância Epidemiológica ou Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) da Secretaria Municipal de Saúde para digitação, consolidação e análise dos dados. Assim, **é importante que o profissional de saúde busque se informar sobre o fluxo de notificação compulsória definida pela Vigilância Epidemiológica do seu município.**

SERVIÇO
DE SAÚDE

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAUDE

REGIONAL
DE SAÚDE

SECRETARIA
ESTADUAL
DE SAUDE

MINISTÉRIO
DA SAÚDE

A partir disso, as informações são encaminhadas para as Regionais de Saúde, seguida das Secretarias Estaduais de Saúde e por fim, o Ministério da Saúde, a fim de realizar uma análise de dados para implantação das políticas de saúde.

Caso a ficha de notificação parta de estabelecimentos de ensino, conselho tutelar, unidade da assistência social, centro especializado de atendimento à mulher e unidades de saúde indígena, estes estabelecimentos devem encaminhar a ficha para a unidade de saúde referência no território, que seguirá o fluxo de notificação conforme supracitado.





MAIS INFORMAÇÕES

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2016. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf.

ou pelo QR Code a seguir. →



EXEMPLO DE NOTIFICAÇÃO

Exemplo de preenchimento de ficha de notificação compulsória com caso hipotético



CASO HIPOTÉTICO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DETECTADO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG (FAO-UFMG)

Maria das Dores Aparecida, 53 anos, sexo feminino, compareceu ao serviço de urgência da FAO- UFMG com a queixa de fratura no dente 11, vítima de violência doméstica proferida pelo ex-marido. Foram observadas escoriações no lábio superior e na mucosa gengival. Após o atendimento clínico, a dentista conversou com a paciente sobre violência doméstica e notificação compulsória, para posterior preenchimento da ficha.

A Vigilância Epidemiológica da Prefeitura de Belo Horizonte informa sobre o fluxo de notificação compulsória do município em seu site oficial, disponível pelo link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/vigilancia-epidemiologica/fichas-de-notificacao-compulsoria/notificacao-profissionais-saude>.

Assim, no caso de profissional da saúde em unidades de educação, é necessário salvar a ficha, assinar e encaminhar para o e-mail: notificasaudebh@pbh.gov.br.



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

2 Agravos/doença **VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA** Código (CID10) **Y09** 3 Data da notificação 2 | 3 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 | 4

4 UF **MG** 5 Município de notificação **Belo Horizonte** Código (IBGE) **31 | 0 | 6 | 2 | 0 | 0**

6 Unidade Notificadora 3 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 **Faculdade de Odontologia da UFMG** Código Unidade **0027642** 9 Data da ocorrência da violência 2 | 2 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 | 4

8 Unidade de Saúde Código (CNES)

Notificação Individual

10 Nome do paciente **Maria das Dores Aparecida** 11 Data de nascimento 1 | 7 | 0 | 6 | 1 | 9 | 7 | 1

12 (ou) Idade 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano 4 | 3 | 13 Sexo M - Masculino **F** 14 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado 5 15 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado **1**

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 ginasio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginasio 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 **Cibebe Silva Aparecida**

Dados de Residência

19 UF **MG** 20 Município de Residência **Belo Horizonte** Código (IBGE) **3 | 1 | 0 | 6 | 2 | 0 | 0** 21 Distrito **Pampulha**

22 Bairro **Oliveiras** 23 Logradouro (rua, avenida,...) **Rua da Fonte** Código

24 Número **123** 25 Complemento (apto., casa, ...) 26 Geo campo 1

27 Geo campo 2 28 Ponto de Referência **Casa verde próxima ao lava-jato "Dois-irmãos"** 29 CEP **1 | 2 | 3 | 4 | 5 - 6 | 7 | 8**

30 (DDD) Telefone **3 | 1 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2** 31 Zona 1 - Urbana 2 - Rural **1** 32 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares

33 Nome Social 34 Ocupação **Secretária**

35 Situação conjugal / Estado civil 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado **4**

36 Orientação Sexual 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado **1** 37 Identidade de gênero: 1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado **8**

38 Possui algum tipo de deficiência/transorno? 2 39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

8 Deficiência Física 8 Deficiência visual 8 Deficiência intelectual 8 Deficiência auditiva 8 Deficiência mental 8 Outras

Dados da Ocorrência

40 UF **MG** 41 Município de ocorrência **Belo Horizonte** Código (IBGE) **31 | 0 | 6 | 2 | 0 | 0** 42 Distrito **Pampulha**

43 Bairro **Oliveiras** 44 Logradouro (rua, avenida,...) **Rua da Fonte** Código

45 Número **123** 46 Complemento (apto., casa, ...) 47 Geo campo 3 48 Geo campo 4

49 Ponto de Referência **Casa verde próxima ao lava-jato "Dois-irmãos"** 50 Zona 1 - Urbana 2 - Rural **1** 51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas) **2 | 1 | 3 | 0**

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 **0 | 1** 53 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado **1**

54 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado **2**

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 0 1									
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 1 Física 2 Tráfico de seres humanos 2 Psicológica/Moral 2 Financeira/Econômica 2 Intervenção legal 2 Tortura 2 Negligência/Abandono 2 Outros 2 Sexual 2 Trabalho infantil					57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 1 Força corporal/ espancamento 2 Obj. perfuro-cortante 2 Arma de fogo 2 Enforcamento 2 Substância/ Obj. quente 2 Ameaça 2 Obj. contundente 2 Intoxicação 2 Outro				
Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado 8 Assédio sexual 8 Estupro 8 Pornografia infantil 8 Exploração sexual 8 Outros									
	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado 8 Profilaxia DST 8 Profilaxia Hepatite B 8 Coleta de sêmen 8 Contracepção de emergência 8 Profilaxia HIV 8 Coleta de sangue 8 Coleta de secreção vaginal 8 Aborto previsto em lei									
Dados do provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1 1 1- Um 2- Dois ou mais 9- Ignorado			61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 2 Pai 1 Ex-Cônjuge 2 Amigos/conhecidos 2 Policial/agente da lei 2 Mãe 2 Namorado(a) 2 Desconhecido(a) 2 Padrasto 2 Ex-Namorado(a) 2 Cuidador(a) 2 Própria pessoa 2 Madrasta 2 Filho(a) 2 Patrão/chefe 2 Outros 2 Cônjuge 2 Irmão(ã) 2 Pessoa com relação institucional			62 Sexo do provável autor da violência 1 1 1- Masculino 2- Feminino 3- Ambos os sexos 9- Ignorado		63 Suspeita de uso de álcool 2 2 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 4 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado									
Encaminhamento	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado 2 Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) 2 Conselho do Idoso 1 Delegacia de Atendimento à Mulher 2 Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) 2 Delegacia de Atendimento ao Idoso 2 Outras delegacias 2 Rede da Educação (Creche, escola, outras) 2 Centro de Referência dos Direitos Humanos 2 Justiça da Infância e da Juventude 1 Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) 2 Ministério Público 2 Defensoria Pública 2 Conselho Tutelar 2 Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente									
	66 Violência Relacionada ao Trabalho 2 2 1- Sim 2- Não 9- Ignorado			67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 8 8 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado			68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX Y 0 4 0			
Dados finais	69 Data de encerramento 2 3 0 7 2 0 2 4									

Informações complementares e observações

Nome do acompanhante _____ Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____

Observações Adicionais:

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS **TELEFONES ÚTEIS** **Disque Direitos Humanos**
136 **Central de Atendimento à Mulher** **100**
180

Notificador Município/Unidade de Saúde Belo Horizonte Cód. da Unid. de Saude/CNES
0 0 2 7 6 4 2
Nome Função Assinatura
Ana Assunção Rodrigues Cirurgiã-Dentista



OUTROS CANAIS DE DENÚNCIA DA OUVIDORIA
NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2003. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm>.

BRASIL. **Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 24p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 94p.

CASTRO, T. L. de, *et al.* Violence against women: characteristics of head and neck injuries. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 65, p. 100-108, 2017.

MENDONÇA, M. F. S. de; LUDERMIR, A. B. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 10 abr. 2017.

BERNARDINO, I. de M., *et al.* Intimate partner violence against women, circumstances of aggressions and oral-maxillofacial traumas: A medical-legal and forensic approach. **Legal medicine**, v. 31, p. 1-6, 2018.

SILVA, P. R. O. *et al.* Os possíveis impactos psicossociais na mulher diante da violência doméstica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e241111032666-e241111032666, 2022.



ISBN: 978-85-93368-82-0

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG

Comissão Editorial

Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo Horizonte -
MG - CEP 31270-901

FAO



FACULDADE DE
ODONTOLOGIA

U F *m* G



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

ISBN: 978-85-93368-82-0

CBL



9 788593 368820

O CIRURGIÃO-DENTISTA
NO CONTEXTO DE
VIOLÊNCIA CONTRA A
MULHER