DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARÁ

Conforme Lei Municipal nº 1.720, de 05 de novembro de 2014

www.guara.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Oficiais 2
Leis 2
Decretos 3
Licitações e Contratos 4
Aditivos / Aditamentos / Supressões 4
Outros Atos 5

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Guará, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Guará poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.guara.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Guará
CNPJ 45.353.299/0001-04
Rua Washington Luiz, nº 146 - Centro
Telefone: (16) 3831-9800
Site: www.guara.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

Câmara Municipal de Guará
CNPJ 60.243.342/0001-64
Av. Dr. Francisco de Paula Leão, nº 400 – Centro
Telefone: (16) 3831-3262
Site: www.camaraguara.com.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Guará garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.guara.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Leis

fls. 015

LEI Nº 2.040, DE 30 DE AGOSTO DE 2022.

Altera a Lei nº 1.784, de 19 de agosto de 2017, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARÁ, ESTADO DE SÃO PAULO;

Faço saber que a Câmara Municipal de Guará decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Passam a vigorar com a seguinte redação a ementa, o art. 1º e seu § 3º, da Lei nº 1.784, de 19 de agosto de 2017:

"Autoriza o Poder Executivo a celebrar Termos de Colaboração e de Fomento com pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que atuam na área da Assistência Social, Esportes, Saúde e Educação e dá outras providências.

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar termos de colaboração e de fomento, e eventuais termos de aditamento, com as organizações da sociedade civil, entendidas como pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que atuam na área da assistência social, esportes, saúde e educação para co-financiamento de suas atividades na forma do termo constante do anexo único desta Lei.

...

§ 3º As entidades deverão prestar contas, perante a Divisão de Gestão Orçamentária da Secretaria Municipal de Finanças, mensalmente, até o dia 05(cinco) de cada mês, em relação aos recursos recebidos e aplicados no mês imediatamente anterior.

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, 30 de agosto de 2022.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal

Registrada, publicada e arquivada na Secretaria de Governo, data supra.

MARIA APARECIDA TREVISAN NEVES
Escriturária

.....

fls. 016

LEI Nº 2.041, DE 30 DE AGOSTO DE 2022.

Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar Convênio ou Termo de Colaboração com a APAE de Ituverava, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARÁ, ESTADO DE SÃO PAULO;

Faço saber que a Câmara Municipal de Guará decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio ou Termo de Colaboração com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Ituverava – APAE, para serviços de atendimento na área de educação especial às crianças, adolescentes e adultos com deficiências múltiplas e transtorno do espectro autista.

Art. 2° Fica o Poder Executivo Municipal, desde logo, autorizado a realizar as despesas decorrentes de sua participação na avença.

Art. 3° As despesas decorrentes do disposto no artigo 2° desta Lei correrão por conta de dotações próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, em 30 de agosto de 2022.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal

Registrada, publicada e arquivada na Secretaria de Governo, data supra.

MARIA APARECIDA TREVISAN NEVES
Escriturária

.....

fls. 017

LEI Nº 2.042, DE 30 DE AGOSTO DE 2022.

Autoriza o Poder Executivo a realizar crédito adicional suplementar por excesso de arrecadação, com recursos municipais e por anulação de fichas de despesas, conforme especifica.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARÁ, ESTADO DE SÃO PAULO;

Faço saber que a Câmara Municipal de Guará decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a realizar crédito adicional suplementar por excesso de arrecadação, nos seguintes termos:

FICHA	SECRETARIA	VALOR
136	Saúde	R$ 78.400,00

Art. 2º Fica o Poder Executivo autorizado a realizar

crédito adicional suplementar para reforço de dotação orçamentária.

Parágrafo único. A autorização referente ao crédito adicional suplementar para reforço de dotação orçamentária terá sua cobertura através da anulação de ficha de despesa:

ANULAR - Ficha nº 374 – Valor de R$ 30.375,00 e suplementar a ficha (Reforço)

REFORÇAR – Ficha nº 394 – Valor de R$ R$ 30.375,00

Art. 3º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, 30 de agosto de 2022.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal

Registrada, publicada e arquivada na Secretaria de Governo, data supra.

MARIA APARECIDA TREVISAN NEVES
Escriturária

.....

fls. 018

LEI Nº 2.043, DE 30 DE AGOSTO DE 2022.

Altera a Lei nº 1.539, de 29 de outubro de 2009, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARÁ, ESTADO DE SÃO PAULO;

Faço saber que a Câmara Municipal de Guará decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam alterados os artigos 4º, 9º, 11 e 14, da Lei nº 1.539, de 29 de outubro de 2009, que passam a ter a seguinte redação:

"Art. 4º O Conselho será composto por 9(nove) membros titulares e igual número de membros suplentes, nomeados pelo Prefeito Municipal, sendo 5(cinco) do Poder Público e 4(quatro) da Sociedade Civil, da seguinte forma:

I – do Poder Público:-

a) 02 representantes da Secretaria de Educação, sendo ao menos 01 da Divisão de Cultura;

b) 01 representante da Secretaria de Desenvolvimento Socioeconômico;

c) 01 representante da Secretaria de Esportes e Lazer;

d) 01 representante da Secretaria de Assistência Social;

II – da Sociedade Civil:-

a) 01 representante da área de Artesanato;

b) 01 representante da área de livros e Literatura, abrangendo escritores, bibliotecas e editoras;

c) 01 representante da área de Ciência, Tecnologia e Educação, abrangendo Universidades, Associações de Ensino Fundamental e Médio, Escolas de Arte e Arte Educação.

d) 01 representante da Associação Comercial e Empresarial de Guará;

§ 1º Perderá o mandato o conselheiro que faltar e não enviar seu suplente a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 4 (quatro) alternadas no ano.

§ 2º O presidente do Conselho será eleito por aclamação na primeira reunião realizada."

...

"Art. 9º Os representantes do Poder Público e da Sociedade Civil serão indicados pelo Prefeito Municipal."

...

"Art. 11 Caberá ao Conselho prestar contas de suas atividades trimestrais à população."

"Art. 14 Fica criado, na forma desta Lei, o Fundo Municipal de Cultura - F.M.C. -, vinculado ao Executivo Municipal, com a finalidade de dar suporte financeiro à implantação das políticas de cultura, ficando o Executivo autorizado a consignar as dotações necessárias nos orçamentos vindouros, para os fins do disposto neste artigo."

fls. 019

LEI Nº 2.043, DE 30 DE AGOSTO DE 2022.

Art. 2º Ficam criados os artigos 15 e 16, na Lei nº 1.539, de 29 de outubro de 2009, com a seguinte redação

"Art. 15 Os recursos financeiros do F.M.C. serão gerenciados pelo Conselho Municipal de Cultura e provirão:

I - das dotações orçamentárias previstas no artigo anterior;

II - das receitas auferidas no gerenciamento dos eventos culturais;

III - de doações e repasses efetuados por pessoas de direito público ou privado;

IV - das verbas estaduais ou federais destinadas ao desenvolvimento da cultura;

V - de outras receitas que lhe forem destinadas."

"Art. 16 Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário."

Art. 3º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, 30 de agosto de 2022.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal

Registrada, publicada e arquivada na Secretaria de Governo, data supra.

MARIA APARECIDA TREVISAN NEVES
Escriturária

.....

Decretos

DECRETO Nº 3.551, DE 30 DE AGOSTO DE 2022.

Regulamenta a Lei nº 2.042, de 30 de agosto de 2022, e dá outras providências.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA, Prefeito do Município de Guará, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas por Lei Orgânica,

CONSIDERANDO a aprovação da Lei nº 2.042 e a necessidade de sua regulamentação,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a realizar crédito adicional suplementar por excesso de arrecadação.

FICHA	SECRETARIA	VALOR
136	Saúde	R$ 78.400,00

Art. 2º Fica o Poder Executivo autorizado a realizar crédito adicional suplementar para reforço de dotação orçamentária.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, em 30 de agosto de 2022.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal

Registrada, publicada e arquivada na Secretaria de Governo, data supra.

MARIA APARECIDA TREVISAN NEVES
Escriturária

.....

Licitações e Contratos

Aditivos / Aditamentos / Supressões

RATIFICAÇÃO DE DISPENSA
Processo nº 131/22
Dispensa de licitação nº 06/22.

Observadas as normas contidas no art. 26 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, RATIFICO a Dispensa de Licitação declarada pelo Chefe do Serviço de Licitações e reconhecida através do r. parecer da Secretaria dos Negócios Jurídicos do Município, consubstanciada nas disposições do inciso X do art. 24 da norma legal em apreço, para que seja firmado contrato com o Sr. Manoel César Furtado, portador do RG. 5.462.009-SP e CPF 551.928.908-53, para locação de imóvel localizado nesta cidade na Rua Carlos de Campos, nº 66, Centro, nesta cidade de Guará-SP, para instalação dos universitários participantes do curso de Medicina se hospedarem, em atendimento ao convênio entre a municipalidade e a Instituição de Ensino Superior Unifran, com vigência até 31.12.2022, a partir da assinatura do contrato, com cláusula de renovação, no valor mensal de R$ 2.000,00(dois mil reais).

Publique-se na Imprensa Oficial.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, aos 31 de agosto de 2022.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal

.....

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Washington Luiz, nº 146 / 188 - Centro - 14580-000 - Guará - SP
Fone: (16) 3831-9800 - Fax: (16) 3831-3033
www.guara.sp.gov.br

INSTRUÇÃO NORMATIVA 01/2022

"Estabelece normas para as notificações contra vulneráveis no âmbito da Secretaria de Saúde do Município de Guará, Estado de São Paulo"

CONSIDERANDO o conceito e tipologia da violência.

CONSIDERA-SE como **violência, para fins de notificação,** "o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação" (KRUG, 2002).

CONSIDERA-SE qualquer conduta – ação ou omissão – de caráter intencional que cause ou venha a causar dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou patrimonial.

A OMS estabelece uma tipologia de **três grandes grupos,** segundo quem **comete o ato violento**: violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida); violência

interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

Violência autoprovocada/autoinfligida

A violência autoprovocada/autoinfligida compreende ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios. Embora a ideação suicida não seja objeto de notificação no Viva, requer ações de atenção integral em saúde.

Violência doméstica/intrafamiliar

Considera-se violência doméstica/intrafamiliar a que "ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente" (MINAYO, 2006). É toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outra pessoa da família.

Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e que tenham relação de poder. A violência doméstica/intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas, também, às relações em que se constrói e efetua. Esse tipo de violência inclui outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados(as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados (BRASIL, 2002).

Violência extrafamiliar/comunitária

A violência extrafamiliar/comunitária é definida como aquela que ocorre no ambiente social em geral, entre conhecidos ou desconhecidos. É praticada por meio de agressão às pessoas, por atentado à sua integridade e vida e/ou a seus bens, e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública e do sistema de justiça: polícias, Ministério Público e Poder Judiciário. Além disso, a OMS estabelece também **distinções** sobre as **naturezas da violência**, sendo elas: violência física; violência psicológica/moral; tortura; violência sexual; tráfico de seres humanos; violência financeira/econômica; negligência/abandono; trabalho infantil; intervenção legal.

O **SECRETÁRIO DE SAÚDE** no uso de suas atribuições legais resolve:

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Objeto e âmbito de aplicação

Esta Instrução Normativa estabelece orientações aos órgãos e entidades da jurisdicionadas da Secretaria de Saúde.

As notificações de violências contra vulneráveis do Município de Guará

Reconhecendo que as violências e os acidentes exercem um grande impacto social e econômico, em especial sobre o SUS, e que as intervenções pautadas na prevenção e na promoção da saúde precisam ser ampliadas, o Ministério da Saúde lançou, em 2001, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

O seu objetivo é subsidiar os(as) profissionais que atuam nas unidades/serviços notificadores para um preenchimento mais padronizado dessa ferramenta de coleta de dados, a partir de um conjunto de variáveis e categorias, que retratam as violências perpetradas contra grupos populacionais (conforme a definição de caso).

Deve-se destacar que a notificação de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal, fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra esses segmentos da população saia da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos. De igual forma, coloca-se no mesmo patamar de relevância e interesse a luta pela equidade nas políticas públicas de outros segmentos sociais, como a população negra, indígena, população do campo, da floresta e das águas, pessoas com deficiência e população LGBT (lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais).

A notificação é uma dimensão da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias em Situação de Violência (BRASIL, 2010a), que prevê também o acolhimento, o atendimento, os cuidados profiláticos, o tratamento, o

seguimento na rede de cuidado e a proteção social, além das ações de vigilância, prevenção das violências e promoção da saúde e da cultura da paz.

Com a publicação deste instrumento, espera-se qualificar a notificação e, consequentemente, as informações destinadas subsidiar o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a execução de políticas públicas integradas e intersetoriais visando à redução da morbimortalidade decorrente das violências, assim como promover a saúde, a cultura de paz, a equidade e a qualidade de vida, de forma efetiva.

A comunicação de violências praticadas contra crianças e adolescentes foi estabelecida como obrigatória pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990. Em 2001, o MS publicou a Portaria nº 1.968, que estabeleceu a notificação, às autoridades-competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do SUS.

Em 2003, o MS publicou a Lei nº 10.778, de 26 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, nos serviços de saúde públicos ou privados, em caso de violência contra a mulher. Ainda neste ano, foi publicado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que determinou a comunicação obrigatória, pelos profissionais de saúde, aos órgãos competentes, dos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra os(as) idosos(as).

Em 2011, o artigo 19 do Estatuto do Idoso foi alterado pela Lei no 12.461, que estabeleceu a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde.

Em 2004, foi proposta a criação da Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, mediante a Portaria MS/GM no 936, visando à implantação/implementação dos Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, em âmbito local, previstos na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

O Decreto no 5.099, de 3 de junho de 2004, regulamentou, para todo o território nacional, a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, atribuindo ao

MS a coordenação do plano estratégico de ação para a instalação dos serviços de referência sentinela. Ainda naquele ano, a Portaria MS/GM no 2.406, de 5 de novembro, instituiu o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprovou instrumento, protocolos e fluxo para notificação nos serviços de saúde públicos e privados.

Por fim, em 2014, revisou-se a Política Nacional de Promoção da Saúde e foi publicada a Portaria nº 2.446, de 11 de novembro, reafirmando como uma de suas prioridades o enfrentamento das violências. Entre os objetivos dessa Política estão à promoção da equidade, da intersetorialidade, da territorialidade, a participação social e a melhoria das condições e dos modos de viver, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.
Reafirma, ainda, o compromisso com a promoção da cultura da paz e do desenvolvimento humano seguro, saudável e sustentável.

PARA QUEM DEVO FAZER A NOTIFICAÇÃO?

Para todos os casos suspeito ou confirmados:
- 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.

A vigilância contínua objetiva, também, a articulação e a integração com a rede de atenção e de proteção integral às pessoas em situação de violências, visando assim, à atenção

integral e humanizada, no âmbito das políticas de assistência social e do sistema de proteção e garantia de direitos humanos.

Os fluxos de referência e contrarreferência devem estar configurados em rede, envolvendo os serviços de saúde, assistência social, educação, conselhos tutelares, conselhos de direitos, de proteção, de justiça, além de organizações governamentais, não governamentais e setor privado.

Propõe-se que a notificação represente um instrumento chave para a organização da gestão e dos serviços de atendimento e proteção integral destinada à pessoas em situação de violência.

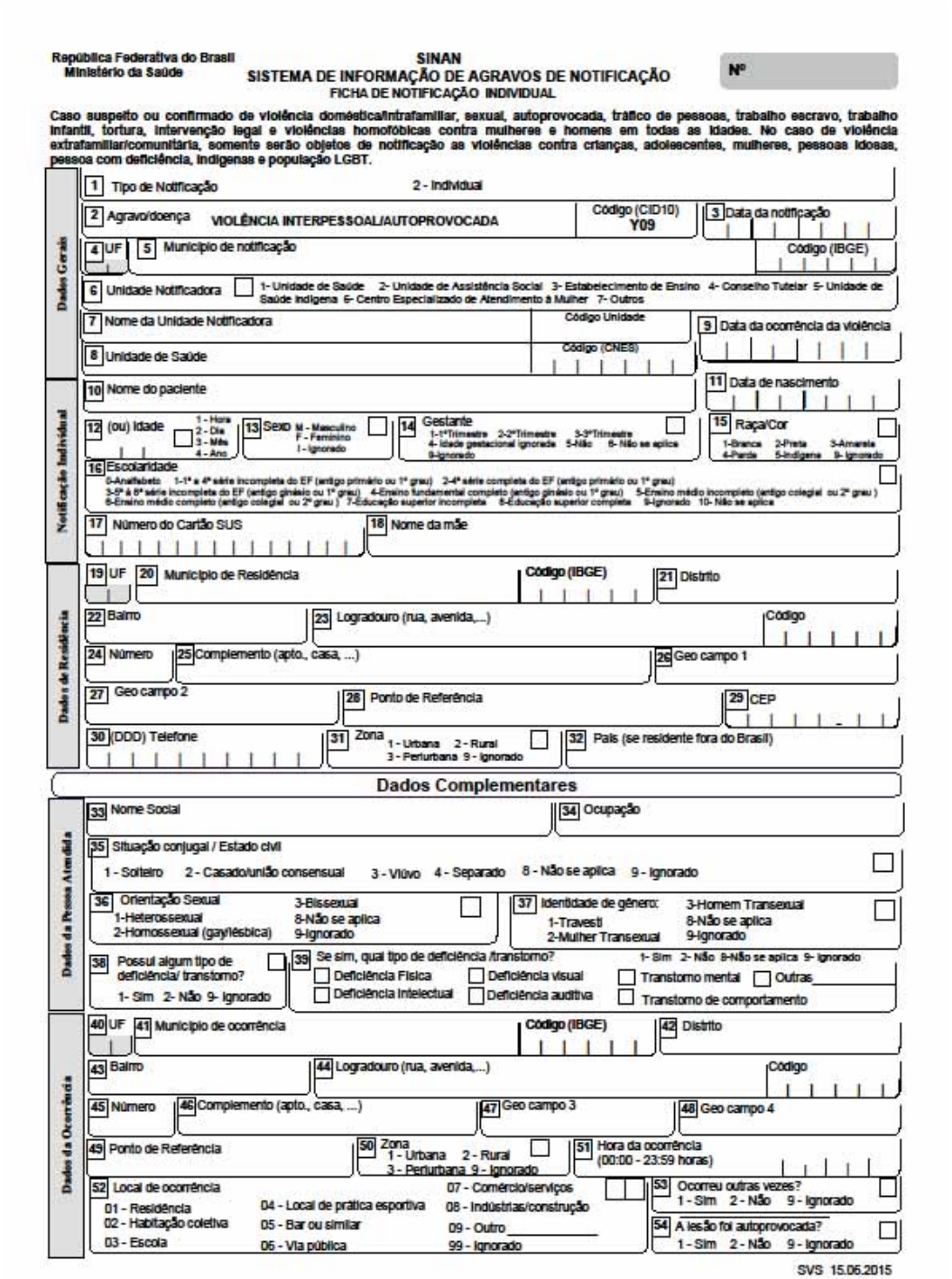
A notificação é uma obrigação institucional, cabendo aos serviços, aos(às) gestores(as) e/ou aos(às) profissionais a responsabilidade de realizar a notificação compulsória em conformidade com a legislação vigente. Compete à gestão local definir estratégias de acompanhamento dos casos e dar suporte aos profissionais.

COMO FAZER A NOTIFICAÇÃO?

Preencher a ficha do sistema de informação de agravos de notificação ficha de notificação individual do Ministério da Saúde, link para acesso:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/ficha_notificacao_violencia_domestica.pdf

O QUE NÃO PODE FALTAR NO PREENCHIENTO?

1- Dados pessoais da vítima
2- A descrição do atendimento
3- O relato espontâneo da vitima, quando houver;
4- Os encaminhamentos efetuados
5- **LETRA DE FORMA (LEGIVEL) OU DIGITADO**



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.

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação — 2 - Individual

2 Agravo/doença — VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA — Código (CID10) Y09 — 3 Data da notificação

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

7 Nome da Unidade Notificadora — Código Unidade — 9 Data da ocorrência da violência

8 Unidade de Saúde — Código (CNES)

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 — 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 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

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)

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 — 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado

37 Identidade de gênero: — 1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado

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 — Deficiência Física — Deficiência visual — Transtorno mental — Outras ____ — Deficiência Intelectual — Deficiência auditiva — 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

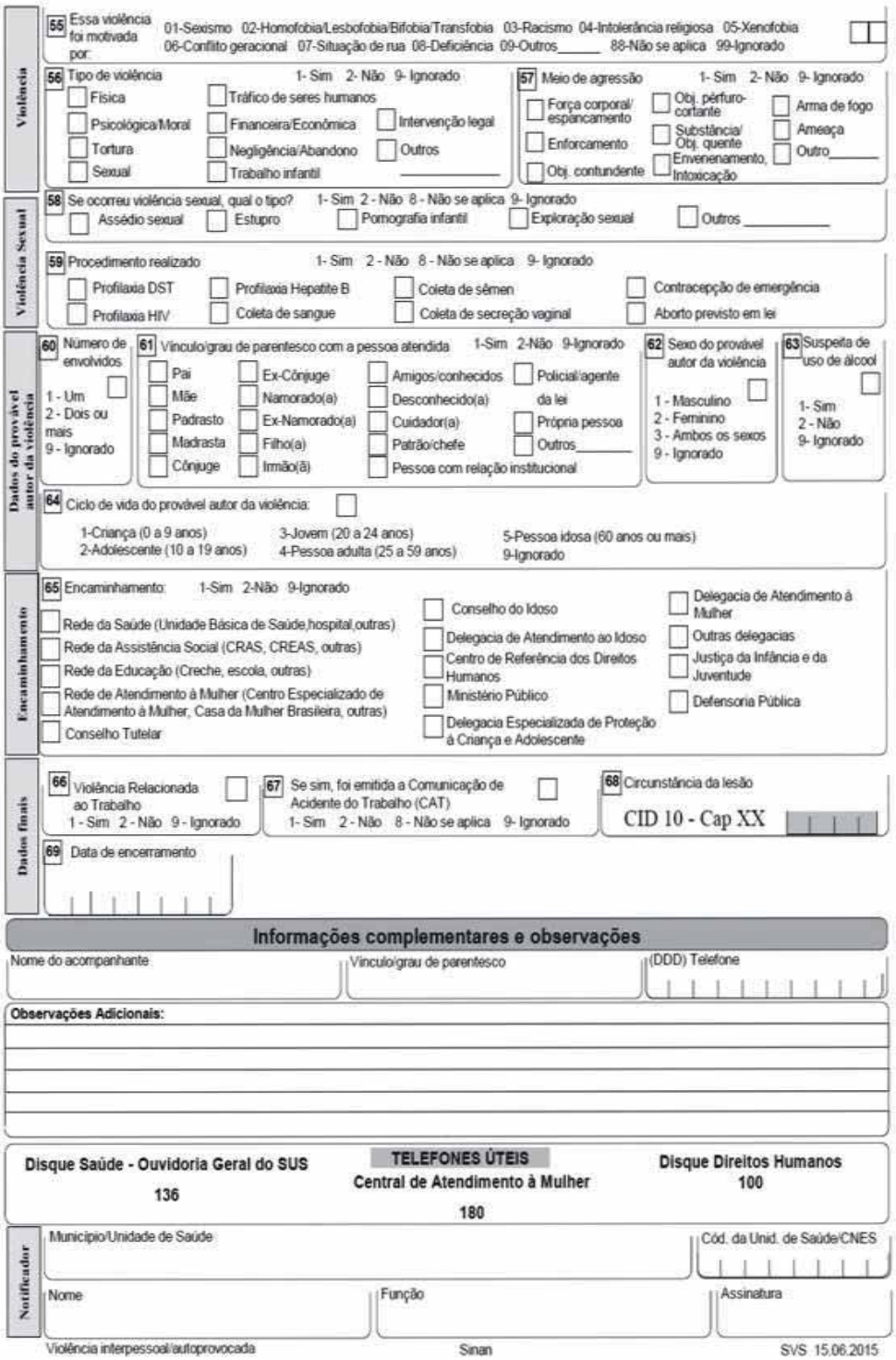
49 Ponto de Referência — 50 Zona — 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado — 51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)

52 Local de ocorrência — 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

53 Ocorreu outras vezes? — 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

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

SVS 15.06.2015



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
- Tortura
- Sexual
- Tráfico de seres humanos
- Financeira/Econômica
- Negligência/Abandono
- Trabalho infantil
- Intervenção legal
- Outros _____

57 Meio de agressão — 1- Sim 2- Não 9- Ignorado
- Força corporal/ espancamento
- Enforcamento
- Obj. contundente
- Obj. pérfuro-cortante
- Substância/ Obj. quente
- Envenenamento, Intoxicação
- Arma de fogo
- Ameaça
- 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 HIV
- Profilaxia Hepatite B
- Coleta de sangue
- Coleta de sêmen
- Coleta de secreção vaginal
- Contracepção de emergência
- Aborto previsto em lei

Dados do provável autor da violência

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
- Mãe
- Padrasto
- Madrasta
- Cônjuge
- Ex-Cônjuge
- Namorado(a)
- Ex-Namorado(a)
- Filho(a)
- Irmão(ã)
- Amigos/conhecidos
- Desconhecido(a)
- Cuidador(a)
- Patrão/chefe
- Pessoa com relação institucional
- Policial/agente da lei
- Própria pessoa
- Outros_____

62 Sexo do provável autor da violência: 1 - Masculino; 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:
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

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

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:

TELEFONES ÚTEIS

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136

Central de Atendimento à Mulher 180

Disque Direitos Humanos 100

Notificador

Município/Unidade de Saúde | Cód. da Unid. de Saúde/CNES

Nome | Função | Assinatura

Violência interpessoal/autoprovocada — Sinan — SVS 15.06.2015

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

Atenção: caso um evento violento envolver mais de uma vítima, para cada uma das vítimas deverá ser preenchida uma ficha de notificação individual.

Identificação de caso de violência notificável

A definição de caso de violência, para fins de notificação, corresponde a: 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.

Sendo assim, a notificação de violência é compulsória para:

• **Violência contra criança** – ambos os sexos, na faixa etária de zero a 9 anos, independentemente do tipo ou da natureza da violência.

• **Violência contra adolescente –** ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 19 anos, independentemente do tipo ou da natureza da violência.

Atenção: A faixa etária de notificação de violência contra crianças e adolescentes adotada na Vigilância de Violências e Acidentes é a faixa definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) defina **criança** na faixa etária de zero a 11 anos e **adolescente** na faixa etária de 12 a 18 anos, o Ministério da Saúde adota a faixa etária definida pela OMS, sendo criança a faixa de zero a 9 anos e adolescentes, de 10 a 19 anos.

No caso de violência contra crianças e adolescentes, é obrigatória a comunicação do caso ao Conselho Tutelar e/ou às autoridades competentes, conforme exigência do artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

• **Violência contra a mulher** – mulheres de todas as idades, independentemente do tipo ou da natureza da violência, de acordo com a Lei no 10.778/2003.

• **Violência contra a pessoa idosa** – pessoas com 60 anos de idade ou mais e de ambos os sexos, independentemente do tipo ou da natureza da violência.
Os casos suspeitos ou confirmados de atos de violência contra os(as) idosos(as) devem ser notificados compulsoriamente pelos serviços de saúde em conformidade com o artigo 19 do Estatuto do Idoso, Lei no 10.741/2003,
que foi alterada pela Lei 12.461/2011.
Estabelece a lei, ainda, que os casos notificados devem ser comunicados **obrigatoriamente** aos seguintes órgãos: autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso e Conselho Nacional do Idoso.

• **Violência contra indígenas** – ambos os sexos e em todas as idades, independentemente do tipo ou da natureza da violência. Populações indígenas encontram-se em situação de vulnerabilidade em função das mudanças culturais e relacionais provindas do contato com a sociedade envolvente e da assimetria nas relações de poder entre indígenas e não indígenas. Devem-se levar em consideração as perspectivas indígenas sobre esses eventos. (A Convenção no 169/1996 da OIT traz orientações quanto às especificidades dos povos indígenas e à proteção de seus direitos).
Os casos de violência praticados contra indígenas devem ser comunicados à Fundação Nacional do Índio (Funai) e ao Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

• **Violência contra pessoas com deficiência** – ambos os sexos e em todas as idades, independentemente do tipo ou da natureza da violência, em função da marcante assimetria nas relações de poder entre as pessoas com e sem deficiência.

• **População LGBT** – ambos os sexos e em todas as idades, em função da vulnerabilidade deste grupo social às violências, e de acordo com a Política Nacional de

Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Portaria no 2.836, de 1o de dezembro de 2011).

Resumindo, a notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada é compulsória nos casos cujas vítimas são crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas. O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes incluiu também os(as) indígenas, as pessoas com deficiência e a população LGBT, considerando a maior vulnerabilidade desses grupos.

Atenção! Esta ficha não se aplica à violência extrafamiliar cujas vítimas sejam adultos (20 a 59 anos) do sexo masculino, como, por exemplo, brigas entre gangues, brigas nos estádios de futebol e outras. Essa modalidade de violência pode ser monitorada por meio de outros sistemas de informação e do componente do Viva Sentinela (inquérito).

II. Dados Gerais

1. Tipo de notificação: 2- Individual. Este campo já vem preenchido.

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

2. Agravo/doença: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA. Este campo já vem preenchido com o código Y09 – Agressão por meios não especificados, da *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).*

CAMPO CHAVE.

3. Data da notificação: preencher os campos destinados ao dia, ao mês e ao ano da notificação. ***CAMPO CHAVE.***

4. UF: preencher com a sigla da unidade federada (UF) onde foi realizada a notificação.

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

5. Município de notificação: anotar o nome completo do município onde está localizada a unidade de saúde ou outra fonte que realizou a notificação. Informar o

Código da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referente ao município.

CAMPO CHAVE.

6. Unidade notificadora: preencher o quadrículo com o código da unidade notificadora, dentre as seguintes 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.

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

7. Nome da unidade notificadora: anotar o nome completo da unidade notificadora ou o seu código. Caso, no **campo 6**, seja selecionada a opção "1 – unidade de saúde" ou a opção "7 – outros", esse campo será preenchido automaticamente pelo sistema com a informação digitada no campo 8. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO***.

A **notificação** deverá ser encaminhada para o serviço de saúde de referência territorial como define '

8. Unidade de saúde: anotar o nome completo da unidade de saúde ou o seu código no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). ***CAMPO DE***

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

9. Data da ocorrência da violência: preencher com a data em que ocorreu a violência. Em caso de violência crônica ou de repetição, preencher com a data da última ocorrência. Caso não se consiga precisar a data de ocorrência da violência, informar uma data aproximada. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO***.

III. Notificação Individual

10. Nome do paciente: anotar o nome completo da pessoa atendida/ vítima de violência, de acordo com o registrado no documento de identificação e não o "nome social". Caso não tenha o documento, anotar o nome informado. Não abreviar o nome. Quando não se sabe ou não se tem o nome do paciente, registrar nesse campo: "NomeIgnorado**". *CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

*Atenção: Quando a pessoa atendida/vítima for travesti ou transexual, registrar o "nome social" no campo 33***.**

11. Data de nascimento: preencher com a data de nascimento da pessoa atendida/vítima de forma completa (dia/mês/ano). ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, caso a idade não seja preenchida.***

12. Idade: se a data de nascimento for desconhecida, registrar a idade que a pessoa atendida/vítima tinha na ocasião da ocorrência da violência, nos campos para os dígitos (| |). Especificar, no quadrículo, o código referente: se a idade informada é em horas, preencher com "1"; se for idade em dias, preencher com "2"; se for idade em meses, com "3"; se for idade em anos, com "4". ***CAMPO DE PREENCHIMENTO***

OBRIGATÓRIO, caso a data de nascimento não esteja preenchida.

Exemplos:

• Criança com 18 horas de vida = preencher 1|8| 1

• Criança com 20 dias de vida = preencher 2|0| 2

• Criança com 7 meses de vida = preencher 0|7| 3

• Adulto com 26 anos de vida = preencher 2|6| 4

Atenção! Caso não seja possível obter a informação da idade da pessoa atendida/vítima, preencher os campos com a idade aparente. Quando esse for o caso, anotar no campo Observações Complementares: "idade estimada".

13. Sexo: preencher o quadrículo com o código correspondente ao sexo da pessoa atendida/vítima (M – Masculino; F – Feminino; e I – Ignorado). ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

Atenção: Quando a pessoa atendida/vítima for transexual, registrar essa informação no campo 37.

14. Gestante: preencher o quadrículo com o código correspondente, se a pessoa atendida/vítima estiver gestante, conforme a idade gestacional, por trimestre:

• 1 – 1º trimestre.
• 2 – 2º trimestre.
• 3 – 3º trimestre.
• 4 – Idade gestacional ignorada.
• 5 – Não.
• 6 – Não se aplica.
• 9 – Ignorado.

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

Atenção: Quando a pessoa atendida/vítima for do sexo feminino e não estiver gestante, preencher o quadrículo com o código "5 – Não". Caso a pessoa atendida/vítima seja do sexo masculino ou com idade incompatível com gravidez, preencher com o código "6 – Não se aplica". Caso não dispuser de informações sobre esta variável, preencher com o código "9 – Ignorado".

15. Raça/Cor: preencher o quadrículo com o código correspondente à cor da pele, à raça ou à etnia declarada pela pessoa atendida/vítima.

• 1 – Branca.

• 2 – Preta.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• 3 – Amarela (incluir nesta categoria a pessoa que se declarar oriental ou de raça/cor amarela).

• 4 – Parda (incluir nesta categoria a pessoa que se declarar morena, mulata, cabocla, cafuza, mameluca, mestiça ou assemelhados).

• 5 – Indígena (incluir nesta categoria a pessoa que se declarar indígena ou índia).

• 9 – Ignorado (ex.: pessoa/vítima inconsciente, ou se a pessoa não souber informar).

CAMPO ESSENCIAL.

Atenção! Esta variável deve seguir o padrão de autoatribuição e classificação estabelecido pelo IBGE, ou seja, a pessoa atendida/vítima é quem declara a sua raça/cor/etnia. Quando se tratar de criança, considerar a informação do familiar, responsável ou acompanhante.

16. Escolaridade: preencher o quadrículo com o código correspondente à escolaridade declarada pela pessoa atendida/vítima. A classificação é obtida em função da série e do grau que a pessoa está frequentando ou frequentou, considerando a última série concluída com aprovação. Diante das modificações na nomenclatura dos níveis de ensino adotados no Brasil, sugere-se consultar o "Quadro de Equivalências entre Nomenclaturas de Ensino".
A correspondência é feita de forma que cada série concluída com aprovação corresponde a um ano de estudo (ex.: pessoa atendida/ vítima cursou quatro anos, porém não concluiu o último ano: a mesma deverá ser incluída na categoria 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (EF), que equivale a 1 a 3 anos de estudos concluídos).

As categorias para o preenchimento do quadrículo são as seguintes:

• 0 – Analfabeto: pessoa sem escolaridade, com idade igual ou superior a 6 anos, que não frequentou a escola ou que possui baixo domínio da escrita e da leitura (por exemplo, saber escrever ou ler apenas o próprio nome).

• 1 – 1ª à 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau): pessoa que frequentou ou está frequentando a escola sem ter concluído a 4ª série do EF. Equivale a 1 a 3 anos de estudos concluídos.

• 2 – 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau): pessoa que frequentou a escola até concluir, com aprovação, a 4ª série do EF. Equivale a quatro anos de estudos concluídos.

• 3 – 5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau): pessoa que frequentou ou está frequentando a escola sem ter concluído a 9ª série do EF. Equivale a 5 a 7 anos de estudos concluídos.

• 4 – Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau): pessoa que frequentou a escola até concluir, com aprovação, a última série do EF. Equivale a oito anos de estudos concluídos.

• 5 – Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau): pessoa que frequentou ou está frequentando a escola sem ter concluído a última série do ensino médio. Equivale a 8 a 11 anos de estudos concluídos.

• 6 – Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau): pessoa que frequentou a escola até concluir, com aprovação, a última série do ensino médio. Equivale a 12 anos de estudos concluídos

• 7 – Educação superior incompleta: pessoa que frequentou ou está frequentando a universidade sem ter concluído o 3° grau.

• 8 – Educação superior completa: pessoa que frequentou a universidade até concluir, com aprovação, o 3° grau.

• 9 – Ignorado: a pessoa atendida/vítima não sabe ou não pode informar (ex.: pessoa/vítima inconsciente).

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• 10 – Não se aplica: pessoa com idade inferior a 6 anos e pessoa com comprometimento mental. Ex.: paralisia cerebral moderada ou grave. ***CAMPO ESSENCIAL.***

17. Número do Cartão SUS: preencher com o número do Cartão Nacional de Saúde do SUS.

18. Nome da mãe: anotar o nome completo da mãe da pessoa atendida/ vítima, de acordo com o registrado no documento de identificação (não abreviar o nome). Caso não tenha o documento, anotar o nome informado. ***CAMPO ESSENCIAL.***

IV. DADOS DE RESIDÊNCIA

19. UF: preencher com a sigla da unidade federada (UF) de residência da pessoa atendida/vítima. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, se for residente no Brasil.***

Atenção! Caso a pessoa atendida/vítima seja pessoa em situação de rua, adotar o endereço da Unidade Socioassistencial do território, conforme preconiza o Cadúnico, ou quando não for possível adotar o endereço do local de maior permanência da pessoa atendida/vítima, e registrar que se trata de pessoa em situação de rua no campo das informações complementares e observações.

20. Município de residência: anotar o nome do município de residência da pessoa atendida/vítima, se for residente no Brasil. Informar o código do IBGE referente ao município. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, quando a UF é informada.***

21. Distrito: anotar o nome do distrito de residência da pessoa atendida/ vítima (Distrito Administrativo ou Sanitário e outros, de acordo com critério local). ***CAMPO ESSENCIAL.***

22. Bairro: anotar o nome do bairro ou do setor de residência da pessoa atendida/vítima (ou o código correspondente ao bairro, segundo cadastro do Sinan estadual). ***CAMPO ESSENCIAL.***

23. Logradouro (rua, avenida etc.): anotar o tipo (avenida, rua, travessa etc.) e nome completo ou código (quando houver) correspondente ao logradouro da residência da pessoa atendida/vítima. Se a pessoa/ vítima atendida residir em uma aldeia ou quilombo, anotar o nome deles. ***CAMPO ESSENCIAL.***

24. Número: anotar o número do logradouro da residência da pessoa atendida/vítima. ***CAMPO ESSENCIAL.***

25. Complemento (apto., casa etc.): anotar o complemento do logradouro da residência da pessoa atendida/vítima (Ex.: bloco B, apto. 402, lote 25, casa 14 etc.). ***CAMPO ESSENCIAL.***

26. Geocampo 1: o preenchimento deste item é exigido apenas para os municípios que realizam georreferenciamento. Anotar o código de latitude (em graus).

27. Geocampo 2: o preenchimento deste item é exigido apenas para os municípios que realizam georreferenciamento. Anotar o código de longitude (em graus).

28. Ponto de referência: preencher com o ponto de referência para localização da residência da pessoa atendida/vítima (ex.: perto da padaria do João, garimpo tal, km 6, córrego tal, lagoa tal etc.). ***CAMPO ESSENCIAL.***

29. CEP: preencher com o código de endereçamento postal (CEP) do logradouro (avenida, rua, travessa etc.) da residência da pessoa atendida/vítima. ***CAMPO ESSENCIAL.***

30. DDD e telefone: preencher com os números do código de área (o DDD) e do telefone da pessoa atendida/vítima. ***CAMPO ESSENCIAL.***

Caso a pessoa atendida/vítima não tenha telefone, preencher com o número de um parente, vizinho ou amigo e, nas observações, obter o máximo de referências possíveis. É importante lembrar que a vítima poderá mudar de endereço dependendo da situação de violência/ risco de morte.

31. Zona: preencher o quadrículo com o código correspondente à zona de residência da pessoa atendida/vítima:

• 1 – Urbana: área com características de cidade propriamente dita, incluindo-se a periferia e as "cidades satélites", com concentração populacional/habitacional, existência de estruturas administrativas, serviços públicos, comércio, indústria, transporte e lazer.

• 2 – Rural: área com características próprias do campo, com população dispersa, relativamente distante dos centros administrativos, acesso limitado a serviços públicos, agroprodução (ex.: fazenda, "roça", chácara, sítio, assentamentos do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – Incra, aldeias etc.).

• 3 – Periurbana: área relativamente próxima à urbana, com aglomeração populacional geralmente menos concentrada, onde as estruturas urbanas são precárias e os usos assemelham-se aos das estruturas rurais, não se distinguindo, por vezes, o campo e a cidade.

• 9 – Ignorado: a pessoa atendida/vítima não sabe ou não pode informar (ex.: pessoa/vítima inconsciente, viajante ou migrante recém-chegado). ***CAMPO ESSENCIAL.***

Atenção! Apesar de a maioria dos quilombos se localizarem em área rural, também podem estar em zona urbana.

32. País: anotar o nome do país de residência, quando a pessoa atendida/ vítima não residir no Brasil. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

DADOS COMPLEMENTARES

V. Dados da pessoa atendida

33. Nome social: anotar o nome social da pessoa atendida/vítima quando informado. Nome social é aquele pelo qual travestis e transexuais se reconhecem, bem como são identificados(as) por sua comunidade e em seu meio social.

Atenção! O uso do nome social em prontuários e atendimentos é uma das estratégias de humanização preconizadas pela Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2009; é também um direito dos(as) usuários(as) dos serviços de saúde (conforme Portaria MS/GM no 1.820, de 13 de agosto de 2009, art. 4, I). Não considerar e respeitar o nome social de travestis ou transexuais constitui uma forma de violência institucional contra essas pessoas.* É permitido o nome social aos transexuais e, em alguns casos, na vida escolar, quando, por exemplo, um aluno não quer ser chamado por seu nome civil. Desse modo difere-se nome social de apelido, pois se assim fosse, em praticamente todos os atos da vida seria permitido a todos ser chamado por seu apelido, sendo a distinção máxima a falta de aderência do nome civil à personalidade da pessoa natural – exemplo mais aceito: transexual em que o fato de ser chamado por seu nome civil causa constrangimento e exposição notoriamente constante ao ridículo, dado que o nome civil não representa a pessoa natural (BALLEN, 2013).

Esse campo é preenchido somente na ficha de notificação individual. A informação não é digitada no sistema. Caso seja necessário, sugere- -se a digitação dessa informação no campo observações.

34. Ocupação: anotar a ocupação, função desenvolvida pelo(a) trabalhador(a), de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), não a profissão. A ocupação refere-se à atividade que é exercida. Nos casos em que não haja especificação, colocar a ocupação mais aproximada. Em caso de crianças/adolescentes menores de 16 anos, deve-se escrever "não se aplica", salvo a partir de 14 anos, se estiver na condição de aprendiz.

Nos casos de trabalho infantil, preencher o campo 56 com essa informação e registrar informações adicionais no campo INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES E OBSERVAÇÕES, no final da ficha de notificação individual.

35. Situação conjugal/estado civil: preencher o quadrículo com o código correspondente à situação conjugal ou ao estado civil da pessoa atendida/vítima no momento da violência. Nos casos que envolverem crianças menores de 10 anos (crianças de zero a 9 anos), preencher com a opção "8 – Não se aplica". No momento da digitação dos dados, o sistema fará esse preenchimento automaticamente. Observação: adotou-se a

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

referência de idade para crianças padronizada pela OMS. De acordo com o ECA, a equipe deve se
responsabilizar por investigar situações conjugais envolvendo crianças com menos de 12 anos. ***CAMPO ESSENCIAL.***

36. Orientação sexual: preencher o quadrículo com o código correspondente à orientação sexual declarada pela pessoa atendida. Desde a 12ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 2003, o tema dos direitos LGBT vem sendo pautado pelo SUS.

Em 2007, na 13ª CNS, a orientação sexual e a identidade de gênero e suas repercussões na saúde dos indivíduos são incluídos na análise da determinação social da saúde. Nessa Conferência, como estratégia para o debate permanente, entre outras, foi recomendada a inclusão dos quesitos de identidade de gênero e de orientação sexual nos formulários, nos prontuários e nos sistemas de informação em saúde.

• 1 – Heterossexual – pessoa que se atrai afetivo-sexualmente por pessoas de gênero diferente daquele com o qual se identifica.

• 2 – Homossexual (*gays*/lésbicas) – pessoa que se atrai afetivo-sexualmente por pessoas de gênero igual àquele com o qual se identifica.

• 3 – Bissexual – pessoa que se atrai afetivo-sexualmente por pessoas de qualquer gênero.

• 8 – Não se aplica – para crianças de zero a 9 anos.

• 9 – Ignorado – quando não houver informação disponível sobre a orientação sexual da pessoa atendida.

• Obs.: as questões 36 e 37 exigem um cuidado especial quando a vítima é criança ou adolescente, pois nessa fase eles(as) ainda estão em pleno processo de desenvolvimento da orientação sexual e da identidade de gênero. Nesse sentido, não cabe exigir deles(as) uma definição quanto a esses temas. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, se a vítima for maior ou igual a 10 anos.***

Atenção! Não é raro o sentimento de inibição ou constrangimento ao se tentar preencher este quesito. Como recurso para superar essa dificuldade, recomenda-se introduzir essa pergunta com um breve esclarecimento sobre a relevância, para as políticas de saúde pública do conhecimento baseado em pesquisa (e não em preconceitos) sobre as práticas sexuais da população brasileira, e perguntar se a pessoa deseja informar a sua orientação sexual. Sugestão de abordagem:
"Reconhecendo que a orientação sexual diz respeito à atração afetivo- -sexual que a pessoa sente em relação à outra pessoa; no seu caso, qual a sua orientação sexual?".

37. Identidade de gênero: preencher o quadrículo com o código correspondente à identidade de gênero declarada pela pessoa atendida. A identidade de gênero refere-se ao gênero (masculino e feminino) com o qual a pessoa se identifica. O conceito de gênero remete aos significados sociais, culturais e históricos associados aos sexos feminino e masculino.

• 1 – Travesti: pessoa do sexo masculino que deseja ser reconhecida socialmente como mulher, mas não apresenta conflito com seu sexo biológico e sua genitália.

• A travesti busca transformar o corpo em um corpo feminino por meio de hormônios e/ou cirurgias e, pelo menos em princípio, não deseja realizar cirurgia de redesignação de sexo.

• 2 – Mulher transexual (de homem para mulher): pessoa que nasceu com sexo masculino, mas identifica-se social, corporal e psicologicamente com o gênero feminino.

• A mulher transexual deseja modificar seu corpo a fim de torná-lo feminino e, na maior parte das vezes, busca a hormonioterapia e intervenções cirúrgicas para redesignação do sexo.

• 3 – Homem transexual (de mulher para homem): pessoa que nasceu com sexo feminino, mas identifica-se social, corporal e psicologicamente com o gênero masculino.

• O homem transexual deseja modificar seu corpo a fim de torná-lo masculino e pode buscar a hormonioterapia e/ou intervenções cirúrgicas para redesignação do sexo.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• São exemplos de intervenções cirúrgicas a mastectomia (retirada das mamas) e a histerectomia (retirada do útero).

• 8 – Não se aplica: preencher quando a identidade de gênero corresponder ao sexo biológico (campo 13). Exemplo: sexo biológico feminino e identidade de gênero feminina (mulher), ou seja, a pessoa apresenta a identidade de gênero igual ao sexo biológico.

• 9 – Ignorado: quando não houver informação disponível sobre a identidade de gênero. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, se a vítima for maior ou igual a 10 anos.***

Atenção! A identidade de gênero não deve ser confundida com orientação sexual. Enquanto identidade de gênero refere-se a como a pessoa se identifica, a orientação sexual está ligada a como a pessoa se relaciona sexual e afetivamente. Assim, travestis, mulheres transexuais e homens transexuais podem ser heterossexuais, homossexuais ou bissexuais.

38. Possui algum tipo de deficiência/transtorno? Informar se a pessoa atendida/vítima tem algum tipo de deficiência/transtorno mental ou comportamental, de acordo com os seguintes códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado (quando não for possível obter tal informação). ***CAMPO ESSENCIAL.***

Atenção! Caso se assinale o código "2 – Não" ou "9 – Ignorado", todos os quadrículos do item 39 deverão ser preenchidos com "8 – Não se aplica".

39. Se sim, qual tipo de deficiência e/ou transtorno? Caso o item 38 seja preenchido com "1 – Sim", preencher o(s) quadrículo(s) relativo(s) ao(s) tipo(s) de deficiência(s)/transtorno(s) mental(is) ou comportamental(ais) que a pessoa atendida/vítima apresenta, com o código correspondente: 1 – Sim; 2 – Não; 8 – Não se aplica; 9 – Ignorado. Em um mesmo caso, pode haver mais de um tipo de deficiência/transtorno. Todos os quadrículos devem ser preenchidos. Observar as seguintes definições:

Atenção! Para registrar este dado, é preciso que haja informação sobre diagnóstico clínico emitido por profissional de saúde habilitado (sem exigência de prova documental). Não registrar suposições ou hipóteses pessoais ou dos familiares.

Definições e conceitos orientadores

Conforme a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (promulgada pelo Decreto no 6.949, de 25 de agosto de 2009):

> Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
>
> A deficiência enquadra-se nas seguintes categorias: deficiência física, deficiência intelectual, deficiência mental, deficiência auditiva, deficiência visual, deficiências múltiplas, pessoas com mobilidade reduzida e ostomia.

• **Deficiência física:** alteração completa ou parcial de uma ou mais partes do corpo humano, acarretando o comprometimento de função física, neurológica e/ou sensorial, apresentando-se sob uma das seguintes formas: paraplegia (perda total das funções motoras dos membros inferiores); paraparesia (perda parcial de funções motoras dos membros inferiores); monoplegia (perda total da função motora de um só membro, seja inferior ou superior); monoparesia (perda parcial da função motora de um só membro, inferior ou superior); tetraplegia (perda total das funções motoras dos quatro membros); tetraparesia (perda parcial das funções motoras dos quatro membros); triplegia (perda total das funções motoras de três membros), triparesia (perda parcial das funções motoras de três membros); hemiplegia (perda total das funções motoras de um dos lados do corpo); hemiparesia (perda parcial das funções motoras de um lado do corpo); nanismo (deficiência acentuada no crescimento); amputação (remoção de uma extremidade do corpo por meio de cirurgia ou acidente); paralisia cerebral ou encefalopatia crônica não progressiva (lesão em uma ou mais partes do cérebro, tendo como consequência alterações psicomotoras, cognitivas e de comunicação, podendo ou não causar deficiência intelectual);

membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformações estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

• **Deficiência intelectual:** funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos de idade e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização de recursos da comunidade, autocuidado em saúde e segurança, habilidades acadêmicas, de lazer e trabalho. Pode dificultar a aprendizagem, a comunicação, o desenvolvimento da linguagem oral e escrita e a sociabilidade. Também conhecida como deficiência cognitiva.

• **Deficiência visual:** caracteriza-se por perda de visão incorrigível. Isso significa que, mesmo usando óculos ou lente de contato, o indivíduo não tem a visão corrigida e, ainda assim, é incapaz de, por exemplo, reconhecer alguém que passe por ele na rua ou ler um jornal. Compreende a cegueira e a baixa visão. Pessoa cega: é aquela que possui perda total ou visão residual mínima nos dois olhos (não tem nenhuma espécie de visão ou unicamente percebe luz sem projeção de imagem), necessitando do método Braille como meio de leitura e escrita e/ou outros métodos, recursos didáticos e equipamentos especiais para o processo ensino-aprendizagem. Pessoa com baixa visão: é aquela que, mesmo usando óculos comuns, lentes de contato ou implantes de lentes intraoculares, não consegue ter uma visão nítida. As pessoas com baixa visão podem ter sensibilidade ao contraste, percepção das cores e intolerância à luminosidade.

• **Deficiência auditiva:** perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz. A perda auditiva pode ser leve, moderada, severa ou profunda. Quanto maior o grau da perda auditiva, maiores serão os prejuízos no desenvolvimento da linguagem oral e também das dificuldades de aprendizagem de crianças em idade escolar, uma vez que, o principal sinal de deficiência auditiva são alterações de linguagem. Compreende a perda de audição ou a diminuição na capacidade de escutar os sons, mesmo com o aumento da intensidade da fonte sonora.

• **Múltiplas deficiências:** associação de duas ou mais deficiências.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• **Pessoa com mobilidade reduzida:** aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa com deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora e da percepção.

• **Ostomia:** a pessoa ostomizada é aquela que passou por intervenção cirúrgica que cria um ostoma (abertura, ostio) na parede abdominal para adaptação de bolsa de fezes e/ou urina; processo cirúrgico que visa à construção de um caminho alternativo e novo na eliminação de fezes e urina para o exterior do corpo humano (colostomia: ostoma intestinal; urostomia: desvio urinário).

• **Transtorno mental:** compreende os quadros graves, a exemplo de: esquizofrenia, transtorno bipolar afetivo, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), transtorno do espectro do autismo, demência, como na doença de Alzheimer e demências de outras origens; inclui também dependência de álcool e outras drogas. A informação correspondente deve ser dada pelo responsável ou acompanhante da pessoa atendida/vítima.

• **Transtorno de comportamento:** compreende, entre outros, os distúrbios emocionais (como pânico), de conduta (como déficit de atenção, micção ou emissão fecal repetida, involuntária), funcionamento social (como mutismo seletivo, redução das interações sociais, hiperatividade etc.). A informação correspondente deve ser dada pelo responsável ou acompanhante da pessoa atendida/vítima.

• **Outras:** qualquer outro tipo de deficiência, síndrome ou transtorno que não as contempladas nas categorias anteriores: **É OBRIGATÓRIO ESPECIFICÁ-LAS** (ex.: síndrome de Wilson, síndrome de Down, síndrome de West, osteogênese imperfeita, transtorno do espectro do autismo). ***CAMPO ESSENCIAL.***

Atenção! A dependência de álcool e outras drogas é considerada, nesses casos, como transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

VI. DADOS DA OCORRÊNCIA

40. UF: preencher com a sigla da unidade federada (UF) da ocorrência do evento. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

41. Município de ocorrência: anotar o nome do município onde ocorreu o evento. Informar o código do IBGE referente ao município.
CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

42. Distrito: anotar o nome do distrito da ocorrência do evento (Distrito Administrativo ou Sanitário e outros, de acordo com critério local).
CAMPO ESSENCIAL.

43. Bairro: anotar o nome do bairro ou do setor (ou o código do cadastro do Sinan, quando houver) onde ocorreu o evento. ***CAMPO ESSENCIAL.***

44. Logradouro: anotar o tipo (avenida, rua, travessa etc.) e nome completo ou código correspondente ao logradouro onde ocorreu o evento. Se o evento ocorreu em uma aldeia ou quilombo, anotar o nome.

45. Número: anotar o número do logradouro onde ocorreu o evento.

46. Complemento (apto., casa etc.): anotar o complemento do logradouro onde ocorreu o evento (ex.: Edifício Jangadeiro, bloco B, apto. 402, lote 25, casa 14 etc.).

47. Geocampo 3: a anotação deste item é exigida apenas para os municípios que realizam georreferenciamento. Anotar o código de latitude (em graus).

48. Geocampo 4: a anotação deste item é exigida apenas para os municípios que realizam georreferenciamento. Anotar o código de longitude (em graus).

49. Ponto de referência: anotar o ponto de referência para identificar o local de ocorrência do evento (ex.: perto da padaria do João, garimpo tal, km 6, córrego tal, lagoa tal etc.).

50. Zona: preencher o quadrículo com o código correspondente à zona de ocorrência do evento:

• **1 – Urbana:** área com características de cidade propriamente dita, incluindo-se a periferia e as "cidades satélites", com concentração populacional/habitacional, existência de estruturas administrativas,serviços públicos, comércio, indústria, transporte e lazer.

• **2 – Rural:** área com características próprias do campo, com população dispersa, relativamente distante dos centros administrativos, acesso limitado a serviços públicos, agroprodução (ex.: fazenda, "roça", chácara, sítio, assentamentos do Incra, aldeias etc.).

• **3 – Periurbana:** área relativamente próxima à urbana, com aglomeração populacional geralmente menos concentrada, onde as estruturas urbanas são precárias e os usos assemelham-se aos dasestruturas rurais, não se distinguindo, por vezes, o campo e a cidade

• **9 – Ignorado:** a pessoa atendida/vítima não sabe ou não pode informar (ex.: pessoa/vítima inconsciente, viajante ou migrante recém-chegado).

51. Hora da ocorrência: preencher com a hora aproximada da ocorrência do evento, declarada ou provável, abrangendo o período de 00h00 (zero hora) até 23h59 (vinte e três horas e cinquenta e nove minutos). ***CAMPO ESSENCIAL.***

52. Local de ocorrência: preencher os quadrículos com o código correspondente ao local de ocorrência do evento segundo a relação a seguir, de acordo com as categorias da CID-10. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

• **01 – Residência:** lugar utilizado como moradia pela pessoa atendida/vítima. Inclui a própria residência da pessoa atendida/ vítima ou, quando for o caso, a de amigos, parentes, vizinhos, cônjuge, namorado(a), provável autor(a) da agressão(a) etc.
Pode ser apartamento, casa, casa de cômodos, casa de fazenda, dependências residenciais (garagem, jardim, pátio, piscina), pensão familiar, barraco, barracão, *trailer*).

• **02 – Habitação coletiva:** inclui acampamento militar, barracão (acampamento de trabalhadores), instituição de longa permanência para idosos, casa de repouso, casa de estudantes ("república"), caserna, hospital psiquiátrico (quando utilizado como moradia pela pessoa atendida/vítima), instituição de acolhimento (abrigo), penitenciária, hospitais colônias, pensionato, unidade socioeducativa, unidade de acolhimento, albergue.

• **03 – Escola:** inclui *campus* universitário, colégio, creche, escolas públicas e privadas em geral, instituição de ensino médio ou superior, instituição de educação infantil (jardim de infância), e outros espaços de educação.

• **04 – Local de prática esportiva:** inclui campo e escolinhas de atletismo, futebol, golfe, equitação, quadras de basquete, voleibol, pista de patinação, estádio, ginásio, piscina pública, clube, academia, praça com área de esporte e exercícios físicos.

• **05 – Bar ou similar:** inclui bar, botequim, lanchonete, danceteria, discoteca, casa de *shows*, entre outros.

• **06 – Via pública:** inclui calçadas, ruas, estradas, rodovias, viadutos, pontes, praças, parques, pontos/terminais de ônibus, passarelas, entre outros.

• **07 – Comércio/serviços:** inclui aeroporto, armazém, banco, butique, *shopping center*, edifício de escritórios, estação ferroviária/ rodoviária, estação de rádio ou televisão, garagem comercial, hotel, motel, loja, mercado, posto de serviços para veículos a motor, supermercado, restaurantes, serviços de saúde (hospital).

• **08 – Indústrias/construção:** inclui central elétrica, dependências industriais, dique seco, edifício em construção/industrial, estaleiro, jazida, mina, garimpo, plataforma petrolífera e outras instalações marítimas, túnel em construção, usina de gás etc.

• **09 – Outro**: qualquer outro local não contemplado nas categorias anteriormente citadas. Ex.: açude, lagoa, área de acampamento, área de estacionamento, beira-mar, bosque, campo de treinamento militar, canal, colina, casa abandonada, córrego, curso de água, deserto, sítios, fazendas, pesque-pague, chácaras, matagal, praia, parque de diversões, inclusive os públicos, e outros locais. **É OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR.**

• **99 – Ignorado:** quando o local de ocorrência não foi informado pela pessoa atendida/vítima ou seu acompanhante.

53. Ocorreu outras vezes? Informar se o mesmo tipo de evento que está sendo notificado ocorreu outras vezes. Preencher o quadrículo com o código correspondente: 1 – Sim; 2 – Não; e 9 – Ignorado. ***CAMPO ESSENCIAL.***

54. A lesão foi autoprovocada? Preencher o quadrículo com o código correspondente, se a lesão foi autoprovocada. Ou seja, nos casos em que a pessoa atendida/vítima provocou agressão contra si mesma ou tentou o suicídio. Considera-se tentativa de suicídio o ato de tentar cessar a própria vida, porém, sem consumação. Quando esta variável for preenchida com "1 – Sim", preencher o campo 56 com "1 – Sim", no quadrículo "Outros", e especificar se foi autoagressão ou tentativa de suicídio. Preencher o campo 57 com o meio utilizado para realizar a lesão autoprovocada. A versão do Sinan 5.1 possibilita a notificação de casos de lesão autoprovocada em crianças. ***CAMPO ESSENCIAL.***

VII. VIOLÊNCIA

55. Essa violência foi motivada por: preencher os quadrículos com o código correspondente à motivação da violência segundo a relação a seguir. Caso tenha mais de uma motivação, registrar a motivação que mais contribuiu para a ocorrência da violência. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

• **01 – Sexismo**: é uma ideologia que se pauta no suposto prestígio e poder masculinos sobre as mulheres. Reflete-se em um conjunto de condutas construídas, aprendidas e reforçadas culturalmente – cujo exercício está na tentativa e no controle da moral e da conduta femininas. Reflete-se na violência contra as mulheres em suas diversas formas. Pode aparecer por meio de xingamentos, atos, chantagens, exposição pública etc.

• **02 – Homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia:** é a violência motivada e praticada em razão da orientação sexual ou da identidade de gênero presumida da vítima, podendo esta ser membro da população LGBT ou não. A homofobia pode ser definida como a

aversão irracional aos homossexuais e a todos que manifestem orientação sexual ou identidade de gênero diferente dos padrões heteronormativos. A violência contra *gays* é denominada homofobia; enquanto a discriminação, aversão e ódio contra as mmulheres que têm orientação sexual diferente da heterossexual e que se relacionam homoafetivamente com outras mulheres é conhecida como lesbofobia. É importante ressaltar que a lesbofobia é uma violência resultante de dupla discriminação porque associa também a violência contra as mulheres, além da discriminação contra a homossexualidade. Bifobia é a discriminação, aversão ou ódio às pessoas bissexuais. Transfobia é a discriminação, aversão, ódio contra pessoas transexuais ou travestis. Entre as variadas formas de manifestação dessas violências estão também a violência psicológica (insulto, constrangimento, ameaça) e os obstáculos ao acesso aos serviços, ao trabalho, e outras.

• **03 – Racismo:** a crença de que é justa a divisão da sociedade em grupos definidos pela cor da pele, traços físicos e aspectos culturais, de forma a hierarquizá-la. O racismo é utilizado como justificativa para a discriminação contra determinados grupos. A discriminação racial ou étnico-racial é toda distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tenha por objeto anular ou restringir o reconhecimento, o gozo ou o exercício, em igualdade de condições, de direitos e liberdades fundamentais, em quaisquer campos da vida pública ou privada, conforme Lei no 12.288/2010. No Brasil, o racismo e a discriminação racial são dirigidos principalmente contra as populações negra, indígena e quilombola.

• **04 – Intolerância religiosa:** é um conjunto de ideologias e atitudes ofensivas a crenças e práticas religiosas ou a quem não segue uma religião. É um crime de ódio que fere a liberdade e a dignidade humana.

• **05 – Xenofobia:** A xenofobia é uma forma de discriminação social que consiste na aversão a pessoas de diferentes culturas e nacionalidades. Considerada como crime de ódio, a xenofobia mostra-se por meio da humilhação, do constrangimento, das agressões física e moral àquele(a) que não é natural do lugar do(a) agressor(a). Teoricamente, xenofobia é a aversão apenas a estrangeiros(as); contudo, não está estabelecido um termo técnico que designe a agressão e o desrespeito a pessoas de diferentes regiões do mesmo país e que também são considerados crimes de ódio.

Portanto, a ocorrência de violência motivada por aversão a pessoas do próprio país – provindas de diferentes regiões geográficas ou localidades – deve ser registrada nesta categoria.

• **06 – Conflito geracional:** é um conflito que descreve discrepâncias culturais, sociais ou econômicas entre duas gerações, que pode ser causada por trocas de valores ou conflitos de interesse entre gerações mais jovens e gerações mais idosas.

• **07 – Situação de rua:** considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (Decreto nº 7.053/2009).

• **08 – Deficiência:** quando a violência é motivada por preconceito, desrespeito ou por qualquer tipo de discriminação à condição das pessoas com deficiência.

• **09 – Outros:** qualquer outro tipo de motivação à violência que não as contempladas nas categorias anteriores. Especificar a motivação.

• **88 – Não se aplica:** permanece na ficha de notificação individual para efeitos do sistema, mas deve-se evitar a utilização deste campo.

• **99 – Ignorado:** quando a pessoa atendida não identificar uma motivação para a violência sofrida ou não puder informar sobre a motivação da violência.

56. Tipo de violência: *preencher o(s) quadrículo(s) do tipo de violência de acordo com os seguintes códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. Lembre- -se que, em um mesmo caso, pode haver mais de um tipo de violência. Entretanto, para fins de registro no Sinan, deverá ser assinalado somente o principal tipo de violência. Os demais quadrículos não devem ser preenchidos e, caso haja alguma violência secundária perpetrada pelo mesmo(a) autor(a), registar essa informação no campo de observações adicionais.* ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

Considerar os seguintes conceitos:

Quando ocorrerem dois casos distintos de violência com a mesma vítima envolvendo autores diferentes, registrar em duas fichas de notificação.

• **Violência física** (também denominada sevícia física, maus-tratos físicos ou abuso físico): são atos violentos, nos quais se fez 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. Ela pode manifestar-se de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, entre outras. A violência física também ocorre no caso de ferimentos por arma de fogo (incluindo as situações de bala perdida) ou ferimentos por arma branca.
Atenção! Nos casos declarados como "bala perdida", anotar essa informação em "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES E OBSERVAÇÕES".

• **Violência psicológica/moral:** é 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 dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. No assédio moral, a violência ocorre no ambiente de trabalho a partir de relações de poder entre patrão e empregado ou empregado e empregado. Define-se como conduta abusiva, exercida por meio de gestos, atitudes ou outras manifestações, repetidas, sistemáticas, que atentem contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, que ameace seu emprego ou degrade o clima de trabalho. Portanto, a violência moral é toda ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da pessoa. O *bullying* é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o *ciberbullying.*

• **Tortura:** é o 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).

Atenção! Também pode ser o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de força ou grave ameaça, provocando intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

• **Violência sexual:** é 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. Incluem-se como violência sexual situações de estupro, abuso incestuoso, assédio sexual, sexo forçado no casamento, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas, impostas, pornografia infantil, pedofilia, *voyeurismo*; manuseio, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui, também, exposição coercitiva/ constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico. Igualmente, caracterizam a violência sexual os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento, impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou forcem ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. A violência sexual é crime, mesmo se exercida por um familiar, seja ele pai, mãe, padrasto, madrasta, companheiro(a), esposo(a).

• **Tráfico de seres humanos:** inclui o 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 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. O tráfico de pessoas pode ocorrer dentro de um mesmo país, entre países fronteiriços ou entre diferentes continentes. Toda vez que houver movimento de pessoas por meio de engano ou coerção, com o fim último de explorá-las, estaremos diante de uma situação de tráfico de pessoas.

• **Violência financeira/econômica:** é o 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. Consiste na exploração imprópria ou ilegal, ou no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo mais frequente contra pessoas idosas, mulheres e deficientes. Esse tipo de violência é também conhecido como violência patrimonial.

• **Negligência/abandono:** é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e os cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima. Ex.: privação de medicamentos; falta de cuidados necessários com a saúde; descuido com a higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio, como o frio e o calor; ausência de estímulo e de condições para a frequência à escola. O abandono é uma forma extrema de negligência.

• **Trabalho infantil:** é o 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. Refere-se a qualquer tipo de atividade efetuada por crianças e adolescentes de modo obrigatório, regular, rotineiro, remunerado ou não, em condições, por vezes, desqualificadas e que põem em risco o seu bem-estar físico, psíquico, social e moral, limitando suas condições para um crescimento e desenvolvimento saudáveis e seguros.

• A Constituição Federal estabelece a proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a pessoas menores de 18 anos, e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos (artigo 7º, inciso XXXIII). Quando na condição de aprendiz, a atividade laboral deve ocorrer em horários e locais que não impeçam a frequência à escola e não prejudiquem a formação e o adequado desenvolvimento físico, psíquico, moral e social.

• **Violência por intervenção legal:** trata-se da intervenção por agente legal público, isto é, representante do Estado, polícia ou de outro agente da lei no exercício da sua função. Segundo a CID-10, pode ocorrer com o uso de armas de fogo, explosivos, uso de gás, objetos contundentes, empurrão, golpe, murro, podendo resultar em ferimento, agressão,

constrangimento e morte. A Lei nº 4.898/1965 define o crime de abuso de autoridade e estabelece as punições para esta prática. A CID-10 adota o termo "intervenção legal e operações de guerra" e lhe atribui os códigos de Y35 a Y36.

• ***Outros****: qualquer outro tipo de violência não contemplado nas categorias anteriormente citadas.* ***É OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR****.*
Importante! Nos casos de tentativa de suicídio e autoagressão, especificá-los nesse campo.

57. Meio de agressão: preencher o(s) quadrículo(s) do meio de agressão relacionado com o tipo de violência registrado no campo 56 e utilizado de acordo com os seguintes códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. Lembre-se de que, em um mesmo caso, pode haver mais de um meio de agressão e que todos os quadrículos devem ser preenchidos. Considerar os seguintes conceitos e exemplos de meios de agressão: ***CAMPO ESSENCIAL.***

• **Força corporal/espancamento:** inclui murro, tapa, soco, empurrão e outros.

• **Enforcamento:** inclui estrangulamento, esganadura, "gravata" e outros.

• **Objeto contundente:** inclui pau, cassetete, barra de ferro e outros.

• **Objeto perfurocortante:** inclui arma branca (faca, canivete, peixeira, facão, navalha, estilete, lâmina), caco de vidro, chave de fenda, prego e outros.

• **Substância/objeto quente (queimadura):** inclui queimaduras por fogo, água quente, vapor-d'água, substância química e outras.

• **Envenenamento, intoxicação:** inclui exposição/ingestão/inalação de produtos químicos, plantas tóxicas, medicamentos etc.

• **Arma de fogo:** inclui revólver, espingarda, carabina, metralhadora e outros.

• **Ameaça:** inclui gritos, palavrões, xingamentos, pressão psicológica e outras formas, em interlocução direta, por telefone, cartas,

internet etc.

• **Outro:** qualquer outro meio de agressão não contemplado nas categorias anteriormente citadas. É **OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR**. Ex.: asfixia por ficar preso em ambiente fechado, exposição a ruídos de altíssima intensidade, indução, omissão (em caso de negligência), entre outros. Especificar ainda outros meios utilizados nos casos de tentativa de suicídio ou autoagressão: precipitação de lugar elevado, autoimolação, jogar-se na frente de veículos, entre outros.

VIII. VIOLÊNCIA SEXUAL

58. Caso tenha ocorrido violência sexual, qual o tipo? Preencher o(s) quadrículo(s) de acordo com o código correspondente: 1 – Sim; 2 – Não; 8 – Não se aplica; 9 – Ignorado. Pode haver mais de um tipo de violência sexual. ***CAMPO ESSENCIAL.***
Atenção! Caso o quadrículo "Sexual" do item 56 (Tipo de violência) seja preenchido com os códigos "2 – Não" ou "9 – Ignorado", preencher todos os quadrículos dos itens 58 e 59 com o código "8 – Não se aplica". Considerar os seguintes conceitos e exemplos:

• **Assédio sexual:** é a insistência inoportuna, independentemente do sexo ou da orientação sexual, com perguntas, propostas, pretensões, ou outra forma de abordagem forçada de natureza sexual. É o ato de 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 onde 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). Dentro desse conceito, está incluída a conjunção carnal (penetração peniana ou de outro objeto no ânus, vagina ou boca), independentemente da orientação sexual ou do sexo da pessoa/vítima.

• **Pornografia infantil:** é a 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:** caracteriza-se pela 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). No caso de pessoas adultas, considera-se exploração sexual quando, nessas situações, não há o consentimento da vítima ou este é obtido com base na força, no engano, na intimidação ou em qualquer outra forma de coerção. É considerado explorador sexual, portanto, qualquer um que obtenha, mediante qualquer forma de pagamento ou recompensa, serviços sexuais, de forma direta ou com recurso de intermediários (agenciamento direto, indução, facilitação).

• **Outros:** qualquer outro tipo de violência sexual não contemplado nas categorias anteriormente citadas. Caso assinale "Outros", É OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR.

59. Procedimento realizado: preencher o(s) quadrículo(s) do(s) procedimento(s) realizado(s) no atendimento da pessoa atendida vítima de violência de acordo com os seguintes códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 8 – Não se aplica; 9 – Ignorado. Se a pessoa atendida/vítima for do sexo masculino, preencher os quadrículos referentes à "Coleta de secreção vaginal", "Contracepção de emergência" e "Aborto previsto em lei" com a opção "8 – Não se aplica". ***CAMPO ESSENCIAL.***
Atenção! Pode haver mais de um procedimento realizado para a mesma pessoa atendida/vítima. Nesse caso, preencher os quadrículos correspondentes.

IX. DADOS DO(A) PROVÁVEL AUTOR(A) DA VIOLÊNCIA

60. Número de envolvidos: preencher o quadrículo com o código correspondente ao número de pessoas envolvidas como prováveis autores(as) da violência: 1 – Um; 2 – Dois ou mais; 9 – Ignorado.

61. 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 pessoa atendida/vítima, de

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

acordo com os seguintes códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

• **Pai.**

• **Mãe.**

• **Padrasto.**

• **Madrasta**

• **Cônjuge** (marido ou esposa).

• **Ex-cônjuge** (ex-marido ou ex-esposa).

• **Namorado(a).**

• **Ex-namorado(a).**

• **Filho(a).**

• **Irmão(ã).**

• **Amigo(a)/conhecido(a).**

• **Desconhecido(a).**

• **Cuidador(a):** trata-se da pessoa sem vínculo familiar, que exerça a função de auxiliar outrem em suas necessidades e atividades da vida diária. Essa função pode ou não ser remunerada, como também pode ou não ter vínculo institucional. Ex.: babá, secretária, empregada doméstica, cuidador(a) de Instituição de Longa Permanência para Idosos (Ilpi), outros.

• **Patrão/chefe.**

• **Pessoa com relação institucional:** pessoa que pratica violência no exercício de função ou atividade institucional. Ex.: profissional de saúde, professor(a), padre, pastor(a), outros.

• **Policial/agente da lei.** Ex.: policiais, guardas, carcereiros, agente danjustiça, outros.

• **Própria pessoa:** nas situações de violência autoprovocada.

• **Outros:** qualquer outro(a) provável autor(a) de agressão não contemplado(a) nas categorias anteriormente citadas. É OBRIGATÓRIO ESPECIFICAR.
Atenção! Pode haver mais de um(a) provável autor(a) de agressão para a mesma pessoa atendida/vítima. Nesse caso, preencher os quadrículos correspondentes.

62. Sexo do provável autor da violência: preencher o quadrículo do sexo do(a) provável autor(a) da violência com os seguintes códigos:1 – Masculino; 2 – Feminino; 3 – Ambos os sexos; 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".
CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

63. Suspeita de uso de álcool: preencher o quadrículo de suspeita de uso de álcool pelo(a) provável autor(a) da violência no momento da ocorrência com os códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. A pergunta deverá ser direcionada à pessoa atendida/vítima ou ao acompanhante.

64. Ciclo de vida do provável autor da violência: preencher o quadrículo com o código correspondente ao ciclo de vida do(a) provável agressor(a). Procurar obter a idade aproximada. Inserir a informação do(a) principal autor(a) da violência. ***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.***

• 1 – Criança: zero a 9 anos.

• 2 – Adolescente: 10 a 19 anos.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• 3 – Jovem: 20 a 24 anos.

• 4 – Pessoa adulta: 25 a 59 anos.

• 5 – Pessoa idosa: a partir de 60 anos.

• 9 – Ignorada.

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) defina **criança** na faixa etária de zero a 11 anos e **adolescente** na faixa etária de 12 a 18 anos, o Ministério da Saúde adota a faixa etária definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), na qual se considera criança de zero a 9 anos e adolescente de 10 a 19 anos de idade.

X. ENCAMINHAMENTO

65. Encaminhamento: preencher o(s) quadrículo(s) com o código correspondente ao tipo de encaminhamento realizado ou orientação de acordo com os códigos: 1- Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. Considerar os seguintes serviços/instituições (***CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO):***

• **Rede da Saúde**: Unidade Básica de Saúde, Equipe de Saúde da Família, Centro de Apoio Psicossocial, ambulatórios especializados, centros de referência, Unidade de Pronto Atendimento, hospital, entre outros.

• **Rede da Assistência Social:** Centro de Referência da Assistência Social (Cras), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), Centros-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência, Unidades de Acolhimento (abrigos, albergues, casas-lares, casas de passagem, residências inclusivas, repúblicas), entre outros.

O CRAS é um serviço localizado em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social. Destina-se à prestação de serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica às famílias e aos indivíduos.

O CREAS é um serviço no qual são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados e pessoas em situação de violência.

• **Rede de Educação** (creche, escola, outros).

• **Rede de atendimento à Mulher** (Centro Especializado de Atendimento da Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outros).

• **Conselho Tutelar** (criança/adolescente).

• **Conselho do Idoso.**

• **Delegacia de Atendimento ao Idoso.**

• **Centro de Referência dos Direitos Humanos.**

• **Ministério Público.**

• **Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA).**

• **Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (Deam).**

• **Outras delegacias.**

• **Justiça/Vara da Infância e da Juventude.**

• **Defensoria Pública.**

Atenção! Em caso de encaminhamento para mais de um setor, preencher os quadrículos correspondentes. Além dos casos encaminhados formalmente, registrar nesse campo os casos que receberam orientação de encaminhamento.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

XI. DADOS FINAIS

66. Violência relacionada ao trabalho: preencher o quadrículo com os códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. ***CAMPO ESSENCIAL.***

Atenção! Considera-se violência relacionada ao trabalho (assédio moral e outras violências) aquela que ocorre tanto no local de trabalho como no trajeto para ele (ida e volta).

67. Caso seja sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT)? Caso o item 66 seja preenchido com "1- Sim", preencher o quadrículo da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) com os códigos: 1 – Sim; 2 – Não; 9 – Ignorado. Quando o item 66 for preenchido com "2 – Não" ou "9 – Ignorado", preencher o quadrículo com o código "8 – Não se aplica".

Atenção! A CAT também deve ser preenchida no caso de violência relacionada ao trabalho e NO CASO DE TRABALHADORES(AS) REGIDOS(AS) PELA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO (CLT). ***O PREENCHIMENTO É OBRIGATÓRIO.***

68. Circunstância da lesão: esse campo se refere à classificação da causa e da circunstância da violência sofrida pela pessoa atendida/vítima e não à natureza da lesão. Utilizar os códigos do Capítulo XX, "Causas Externas de Morbidade e Mortalidade" (V01-Y98), da *Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (CID-10). ***CAMPO ESSENCIAL.***

69. Data do encerramento: preencher com a data da notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

Atenção! Todo caso notificado é encerrado no momento da notificação. No entanto, como o registro não é automático, é preciso escrever/digitar a sua data.

XII. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES E OBSERVAÇÕES

• **Nome do acompanhante:** Anotar nome do(a) acompanhante por extenso.

• **Vínculo ou grau de parentesco**: anotar o grau de parentesco/ relação do(a) acompanhante com a pessoa atendida/vítima. Ex.: avó, tia, cunhado, vizinho, entre

outros **Telefone do(a) acompanhante:** anotar o telefone do(a) acompanhante, com DDD.

• **Observações adicionais - texto descritivo:** descrever aspectos importantes e observações que julgar relevantes não contempladas nos campos anteriores. Ex.: o local em que a pessoa atendida/vítima foi abordada; idade do(a) provável autor(a) da agressão, informações sobre o uso de drogas por ele; uso de álcool por parte da pessoa atendida/vítima, visando a uma futura avaliação da importância desse dado e possíveis ações preventivas.

- É fundamental que fique claro no texto quais são os trações observados, para os órgãos responsáveis: Ministério Público, CREAS e Conselho Tutelar poderem saber como abordar a questão.

Em alguns casos será necessário afastar o agressor na mesma hora, sendo necessário compreender como trabalhar a questão de urgência com a melhor abordagem.

- ITENS IMPORTANTES PARA O TEXTO DESCRITIVO DAS OBSERVAÇÕES ADICIONAIS:

- Quem praticou a violência;
- O que aconteceu;
- Como aconteceu
- Foi uma violência física, psicológica?
- Já aconteceu? Foi uma ameaça?
- Se não aconteceu e você percebeu algum indicio de violência psicológica quais são?
- Como foi a violência?
- A vitima ou o agressor relatou algo espontaneamente?

O PROFISSIONAL PRECISA INDICAR OS TRAÇOS DE VIOLÊNCIA QUE PERCEBEU OU PRESENCIOU.

Por exemplo: "Paciente relatou espontaneamente que seu pai a ameaça constantemente de morte, colocando uma arma sobre a mesa, sempre que contrariado por algo de somenos importância"

Nesse caso a ação do MP será além de colocar o agressor para fora de casa, é necessário fazer a busca da arma, para que ele não a use para retaliação. E tem de ser tudo muito rápido em menos de 24 horas, para evitar o feminicídio.

Se a paciente não falou nada, por exemplo: "paciente com sinais clássicos de medo pânico. Muito fechada a falar sobre sua família. Marcas no corpo que podem indicar violência física"

XIII. TELEFONES ÚTEIS

Na ficha de notificação individual, foi feita a inclusão de telefones nacionais úteis para as ações de vigilância, prevenção, garantia de direitos e responsabilização nos casos de violências:

• Disque-Saúde – Ouvidoria-Geral do SUS: 136.

• Central de Atendimento à Mulher: 180.

• Disque-Direitos Humanos: 100.

Atenção! O estado ou o município, quando oportuno, ao imprimir essa ficha de notificação individual, poderá acrescentar outros números de telefones locais, como os de centros de valorização ou SOS voltados para pessoas idosas, os de centros de referência em direitos humanos, de prevenção e combate à homofobia e núcleos de pesquisa de promoção da cidadania LGBT, entre outros

XIV. NOTIFICADOR

• **Município/Unidade de Saúde:** deve ser registrado o nome do município onde está localizada a unidade que realizou a notificação e o nome da unidade notificadora. Informar também o código do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Unidade de Saúde, ou outra fonte notificadora que realizou a notificação.

Atenção! O preenchimento dos campos a seguir ou a definição de procedimento alternativo (por exemplo, o uso de um carimbo institucional exclusivo) ficará a critério da gestão local.

• **Nome:** informar o nome do(a) notificador(a). Ex.: José Ramos.

• **Função:** informar a função do(a) notificador(a). Ex.: assistente social, enfermeiro(a), dentista, médico(a), psicólogo(a), ou outro(a) profissional.

• **Assinatura:** a pessoa que preencheu a ficha de notificação individual deve assiná-la.

Guará, Estado de São Paulo, quarta-feira, 31 de agosto de 2022

Túlio Chaud Colferai - Secretário de Saúde
Rosebel de Alencar Custódio Lúpoli
Francisca Mechi Ribeiro dos Santos de Paula

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

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 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília :Ministério da Saúde, 2016.92 p. : il.2ª edição do Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências

Modo de acesso: World Wide Web:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf>ISBN 978-85-334-2435-7

LEGISLAÇÃO E PORTARIAS RELACIONADAS ÀS NOTIFICAÇÕES:

No âmbito da promoção da equidade:

• Portaria MS/GM no 1.060, de 5 de junho de 2002, que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

• Portaria MS/GM no 2.528, de 19 de outubro de 2006, que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Portaria MS/GM no 992, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

• Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, que institui o Estatuto da Igualdade Racial.

• Portaria MS/GM no 2.836, de 1 de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais,

Travestis e Transexuais.

• Portaria MS/GM no 2.866, de 2 de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da

Floresta.

• Plano de Prevenção à Violência contra a Juventude Negra – Juventude Viva (2014).

• Portaria Interministerial no 1, de 6 de fevereiro de 2015, que institui a Comissão Interministerial de Enfrentamento à Violência contra

Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CIEV-LGBT).

No âmbito da violência contra crianças e adolescentes:

• Lei no 12.015, de 7 de agosto de 2009, que altera o título VI da Parte

Especial do Código Penal ("Crimes contra a dignidade sexual"), e a Lei no 8.072/1990, que dispõe sobre os crimes hediondos e revoga a Lei no 2.252/1954, que trata de corrupção de menores.

• Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de violências; orientação para gestores e profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2010).

• Lei no 12.650, de 17 de maio de 2012, conhecida como Lei Joana Maranhão, que altera o Código Penal com a finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes.

• Carta de Constituição de Estratégias em Defesa da Proteção Integral dos Direitos da Criança e do Adolescente – Anexo II Estratégia Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (9 de outubro de 2012).

• Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2013).

• Lei no 12.978, de 21 de maio de 2014, que altera o nome jurídico do artigo 218-B do Código Penal para "favorecimento da prostituição ou de outra forma de exploração sexual de criança ou adolescente ou de vulnerável" e acrescenta inciso ao artigo 1º da Lei no 8.072, para classificar como hediondo o crime de favorecimento da prostituição ou de outra forma de exploração sexual de criança, adolescente ou vulnerável.

• Lei no 13.010, de 26 de junho de 2014, que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante.

No âmbito da violência contra mulheres:

• Lei no 10.778, de 24 de novembro de 2003**,** que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.

• Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

• Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2011).

• Decreto no 8.086, de 30 de agosto de 2013, que institui o Programa Mulher: Viver Sem Violência, e dá outras providências.

• III Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2013 a 2015).

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• Lei no 13.104, de 9 de março de 2015, que altera o artigo 121 do Código Penal para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1o da Lei no 8.072, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos.

Atendimento aos casos de violência sexual:

• Decreto no 7.958, de 13 de março de 2013, que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos(as) profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

• Lei no 12.845, de 1o de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

• Portaria MS/GM no 485, de 1o de abril de 2014, que redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do SUS.

• Portaria Interministerial SPM/MJ/MS no 288, de 25 de março de 2015, que estabelece orientações para a organização e a integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos(as) profissionais de segurança pública e pelos(as) profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e à coleta de vestígios.

Tráfico de pessoas:

• Decreto no 5.948, de 26 outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas.

• II Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas (2013). Vigilância de violências e acidentes:

• Portaria MS/GM no 104, de 25 de janeiro de 2011, que define a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

• Portaria MS/GM no 1.271, de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

Outros:

• Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

• Portaria MS/GM no 737, de 16 de maio de 2001, que institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

• Lei no 10.826, de 22 de dezembro de 2003, que institui o Estatuto do Desarmamento.

• Portaria MS/GM no 1.600, de 7 de julho de 2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde, incorporando o componente de Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde (vigilância e prevenção das violências e dos acidentes e das lesões e mortes
no trânsito).

• Portaria MS/GM no 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial, republicada em 21 de maio de 2013.

• Portaria MS/GM no 1.365, de 8 de julho de 2013, que aprova a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências. A partir de 2009, a notificação de violências foi inserida no Sinan.

Com a publicação da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, universalizando
a notificação para todos os serviços de saúde.

Município de Guará - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

ANEXO I

FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DO MUNICIPIO DE GUARÁ/ SP - DECRETO Nº 3473 DE 10 DE MARÇO DE 2022 – SAÚDE

1- Realizar atendimentos e encaminhamentos da saúde;

2- Logo após preencher ficha de notificação individual do Ministério da Saúde;

3- Digitalizar a ficha, encaminhamentos e enviar para coordenadora do CAPS no email: francisca.paula@guara.sp.gov.br

4- A coordenadora do CAPS deverá imprimir, ocultar o nome do profissional que notificou, digitalizar a ficha de notificação, e arquivar em lugar seguro.

5-Encaminhar por e-mail para o Ministério Público; CREAS, enfermeira responsável da vigilância epidemiológica, coordenadora do PSF, Conselho Tutelar (para menores de 18 anos) e Secretário da Saúde, em até 24h da notificação.

