



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

**Secretaria Municipal de Saúde**

Ofício nº 4358/2021/GS  
Protocolo nº 2021/00000/ 033923

Goiânia, 10 de agosto de 2021.

Ao

**Senhor Adelvânio Francisco Morato**

Presidente da Associação dos Hospitais do Estado de Goiás - AHEG

Alameda do Botafogo, 101 - Centro

Goiânia -GO

e-mail: [ahég@ahég.com.br](mailto:ahég@ahég.com.br)

Assunto: **Informações acerca das Notificações de Violência**

Senhor Presidente,

A par de cumprimentá-lo, em atenção ao Memorando nº 94/2021, da Superintendência de Vigilância em Saúde/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes, ora incluso, a Secretaria Municipal de Saúde serve do presente para enviar a Portaria nº 397/2021 de 08 de julho de 2021, a qual reitera a compulsoriedade das notificações de suspeita ou confirmação de violências interpessoais e autoprovocadas, nos serviços de saúde públicos, filantrópicos e privados de Goiânia, para conhecimento e ampla divulgação da mesma nos serviços públicos, filantrópicos e privados de Goiânia.

Atenciosamente,

Secretaria Municipal de Saúde

*Luana Cássia Miranda Ribeiro*

Luana Cássia Miranda Ribeiro

Secretária Executiva

Decreto nº 1.932/2021

Durval Ferreira Fonseca Pedroso

**Secretário Municipal de Saúde**



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**  
Saúde

**Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes**

Memorando nº 94/2021/DVVPS

Goiânia 09 de agosto de 2021.

Protocolo: 2021/00000/ 033754

Para: Gabinete SMS - Dr. Durval Ferreira Fonseca Pedrosa - Secretário SMS

Assunto: Portaria 397/2021/GS sobre Notificações de Violências

Senhor Secretário,

Após nossos cumprimentos, solicitamos o encaminhamento de ofício para o Senhor Advânio Francisco Morato, Presidente da Associação dos Hospitais do Estado de Goiás, situada à Al. Botafogo, 101 - St. Central, Goiânia - GO, 74030-020, Telefone (62) 30934307. Email: [aheg@aheg.com.br](mailto:aheg@aheg.com.br)

Gostaríamos de solicitar que essa Associação divulgue amplamente entre seus associados, que atuam na cidade de Goiânia, a Portaria 397/2021 que reitera a **compulsoriedade das notificações de suspeita ou confirmação de violências interpessoais e autoprovocadas**, nos serviços de saúde públicos, filantrópicos e privados de Goiânia.

Esta Portaria define fluxos de encaminhamentos para comunicação compulsória e institui critérios de gravidade e fatores de risco para monitoramento dos casos de violência.

Ressalta-se que a alteração mais significativa para os processos de vigilância às violências, refere-se à notificação de suspeita ou confirmação **de negligências graves e violências físicas severas**, com risco de morte, **na faixa etária de 0 a 6 anos**, que passa a ser de notificação imediata (24 horas).

#### COMO NOTIFICAR A VIOLÊNCIA

A notificação é feita pelo preenchimento da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada**. Esta ficha pode ser acessada e baixada no endereço eletrônico: [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia\\_v5.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia_v5.pdf)

Para mais informações sobre preenchimento da Ficha, basta acessar o

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Palácio das Campinas (Paço Municipal)  
Avenida do Cerrado, 999, Bl. D, 1º andar - Park Lozandes - CEP. 74.884-900 - Goiânia-GO  
Fone (62) 3524-3392 Fax: 3524-6331





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**  
Seide

**Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes**

Manual Instrutivo de preenchimento da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada** no endereço eletrônico:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf)

Com o objetivo de fortalecer as notificações de violências encaminhamos link com aula online, que orienta sobre como preencher a notificação de violência interpessoal/autoprovocada:  
[\(193\) Telessaúde Goiás - Fluxos de Atenção e Notificações de Violências - YouTube](#)

Após o preenchimento da Ficha de Notificação a mesma deve ser enviada para:

- Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA) via email: [notificaviolenciagoiania@gmail.com](mailto:notificaviolenciagoiania@gmail.com);
- Nos feriados e finais de semana as notificações devem ser enviadas via email: [notificaviolenciagoiania@gmail.com](mailto:notificaviolenciagoiania@gmail.com) e contactar Plantão CIEVS (62) 992408185.

Colocamo-nos a disposição para qualquer esclarecimento pelo telefone 3524-3392.

Atenciosamente,

**Ionara Vieira Moura Rabelo**  
Gerente de Vigilância às Violências e Acidentes  
Decreto nº 3.530/2021

**Grécia Carolina Pessoni**  
Diretora de Vigilância Epidemiológica  
Decreto nº 060/2021

**Yves Mauro Fernandes Ternes**  
Superintendente de Vigilância em Saúde  
Decreto nº 1078/2021

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Palácio das Campinas (Paço Municipal)  
Avenida do Cerrado, 999, Bl. D, 1º andar - Park Lozandes - CEP. 74.884-900 – Goiânia-GO  
Fone (62) 3524-3392 Fax: 3524-6331





**PORTARIA Nº 397/2021/GS**

*Dispõe sobre a compulsoriedade das notificações de suspeita ou confirmação de violências interpessoais e autoprovocadas, incluindo a notificação imediata de violência sexual e tentativa de suicídio; institui a notificação imediata de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos nos serviços de saúde públicos, filantrópicos e privados de Goiânia; define fluxos de encaminhamentos para comunicação compulsória e institui critérios de gravidade e fatores de risco para monitoramento dos casos de violência.*

**O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA**, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, conferidas por meio da edição da Lei Complementar nº 335, de 01 de janeiro de 2021 e os Art. 196 a 200 da Constituição Federal de 1988; e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde – Leis Orgânicas da Saúde;

Considerando a Lei nº 6.259, de 30/10/1975, que instituiu a obrigatoriedade dos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente de realizarem as notificações compulsórias;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Art. 13 diz que “*Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais*” e em seu Art. 245 trata da obrigatoriedade da notificação pelo





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

profissional da saúde ou responsável pelo estabelecimento de atenção à saúde à autoridade competente, o que também está assegurado pelos Conselho de Categorias Profissionais;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24/11/2003 e Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que instituiu a notificação compulsória de violência contra a mulher em serviços de saúde públicos e privados;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º/10/2003 – Estatuto do Idoso, e Lei nº 12.461, de 26/07/2011, que em seu Art. 19 diz que *“Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal do Idoso; IV – Conselho Estadual do Idoso; V – Conselho Nacional do Idoso”*;

Considerando a Lei nº 11.340, de 07/08/2006 – Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher;

Considerando a Lei nº 12.845, de 1º/08/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual;

Considerando a Lei nº 13.010, de 26/06/2014 – Lei Menino Bernardo, que estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante;

Considerando Lei nº 13.146, de 06/07/2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), que em seu Art. 26 diz que *“Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência”*;

Considerando a Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância;

Considerando a Lei nº 13.819, de 26/04/2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio;

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.876, de 14/8/2006, que instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio;

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

Considerando a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Violências e Acidentes instituída pela Portaria MS n.º 737/GM, de 16 de maio de 2001;

Considerando o Anexo I da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 2, de 28 de setembro de 2017, que atualiza a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS);

Considerando a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que reiterou na relação de doenças e agravos de notificação compulsória, que as violências interpessoais e autoprovocadas como de notificação pelos serviços de saúde públicos e privados;

Considerando a Portaria SMS nº 598, de 09 de dezembro de 2020, que instituiu a Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável, Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violências de Goiânia, que define como prioridade o desenvolvimento de ações de vigilância e prevenção de violências que atingem criticamente a Primeira Infância (0 a 6 anos);

Considerando a Portaria SMS nº 600, de 09 de dezembro de 2020. Institui a Política Municipal de Promoção da Saúde de Goiânia;

Considerando que cabe à esfera municipal a responsabilidade de promover, implantar e implementar políticas públicas para vigilância e prevenção de violências e de atenção e proteção às vítimas e pessoas e seus familiares em situação de violências e de promoção da saúde e cultura de paz em conjunto com o controle social e em articulação intra e intersetorial;

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Os profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos ou privados, com ou sem fins lucrativos de Goiânia, ficam obrigados a realizarem as notificações de suspeitas ou confirmação de violências interpessoais e autoprovocados, incluindo a notificação imediata (24 horas) de violência sexual e tentativa de suicídio, conforme previsto no anexo I;

**Art. 2º** Instituir a notificação imediata de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos, pelos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos, filantrópicos e privados de Goiânia, conforme documento Anexo I;

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

**Art. 3º** Definir fluxos de encaminhamentos da “Ficha de Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas” (Anexo II), que devem ser comunicadas obrigatoriamente às instâncias de proteção e responsabilidade, conforme documento Anexo I;

**Art. 4º** Instituir critérios de gravidade e fatores de risco para priorização no monitoramento dos casos pela Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em situação de Violências de Goiânia, conforme Anexo I;

**Art. 5º** Esta Portaria entra em vigência a partir da sua publicação.

**GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA**, aos  
08 dias do mês de julho de 2021.

**Durval Ferreira Fonseca Pedroso**  
**Secretário Municipal de Saúde**







## ANEXO I

### NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

#### 1 – INTRODUÇÃO

Este documento tem por objetivo ressaltar o **caráter compulsório das notificações de casos suspeitos/confirmados de violência interpessoal ou autoprovocada para todos as/os profissionais de saúde de serviços públicos, privados ou filantrópicos**. A notificação de violências é um instrumento de vigilância epidemiológica e de monitoramento, sendo também uma ferramenta que aciona a Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em situação de violência. Portanto, a notificação de violências é também um instrumento de proteção e garantia de direitos.

#### 2 – MARCOS LEGAIS

De acordo com legislação nacional vigente: Constituição Federal/88; Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)/1990; Estatuto do Idoso/2003; Estatuto da Pessoa com Deficiência/2015; Código Penal, e, em especial, a Lei nº 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha – o Ministério da Saúde (MS) instituiu políticas e programas para o enfrentamento das violências interpessoais e autoprovocadas.

Ademais apresenta-se como marcos legais:

- Lei nº 6.259, de 30/10/1975, que instituiu a obrigatoriedade dos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente de realizarem as notificações compulsórias;
- Lei nº 10.778, de 24/11/2003 e Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que instituiu a notificação compulsória de violência contra a mulher em serviços de saúde públicos e privados;
- Lei nº 12.461, de 26/07/2011, que altera a Lei nº 10.741, de 01/10/2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra a pessoa idosa atendida em serviço de saúde;



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

- Lei nº 12.845, de 1º/08/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual;
- Lei nº 13.819, de 26/04/2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio;
- Lei nº 13.010, de 26/06/2014 – Lei Menino Bernardo, que estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante;
- Portaria GM/MS nº 1.876, de 14/8/2006, que instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio;
- Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que reiterou na relação de doenças e agravos de notificação compulsória, que as violências interpessoais e autoprovocadas como de notificação pelos serviços de saúde públicos e privados.

### **3 – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIAS**

A violência interpessoal ou autoprovocada é de notificação compulsória em todo o território nacional. Durante o **atendimento num serviço de saúde, seja público, filantrópico ou privado, se o/a profissional de saúde ou o/a responsável pelo serviço SUSPEITAR que a pessoa está sofrendo ou sofreu violência, o mesmo deverá fazer a notificação de violência**. As notificações de violências também são obrigatórias caso ocorram dentro de um estabelecimento de saúde.

#### **3.1 – RESPONSABILIDADE SOBRE PREENCHIMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

**Todos(as) profissionais de saúde ou o/a responsável pelo serviço devem notificar**, quando suspeitar ou tiver a confirmação que a pessoa sofreu violência. A notificação é compulsória em conformidade com a legislação. Ela não se restringe a uma ou outra categoria profissional. Cabe ressaltar que a notificação, em última instância, **é uma responsabilidade institucional e não meramente individual**.

Esta notificação é registrada posteriormente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica, Controle de Infecção e Segurança do





Paciente (NUVECIS), Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) ou pela Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA) da SMS Goiânia.

### 3.2 – COMO NOTIFICAR A VIOLÊNCIA

A notificação é feita pelo preenchimento da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada** (ANEXO 1). Esta ficha pode ser acessada e baixada no endereço eletrônico: [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia\\_v5.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia_v5.pdf)

Para mais informações sobre preenchimento da Ficha, basta acessar o **Manual Instrutivo** de preenchimento da **Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada** no endereço eletrônico: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf)

A notificação compulsória deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em duas vias, sendo que uma das vias ficará arquivada na unidade de saúde notificante e a outra deverá ser encaminhada para a GVVA da SMS Goiânia, semanalmente. A exceção são as notificações compulsórias imediatas (24 horas), que devem ser enviadas diariamente: violência sexual e tentativa de suicídio em todos os ciclos de vida e negligências graves e violências físicas severas contra crianças de 0 a 6 anos, que serão detalhadas no item 3.4.

No campo Observações Adicionais, ao final da Ficha de Notificação é importante descrever resumidamente o fato e encaminhamentos realizados para o caso. Ressalta-se também a importância de preencher todos os campos obrigatórios. Após o preenchimento da Ficha de Notificação, encaminhá-la conforme fluxos abaixo:

- Serviços de saúde da SMS Goiânia: enviar cópia da ficha de notificação via Distritos Sanitários de Saúde (DSS);



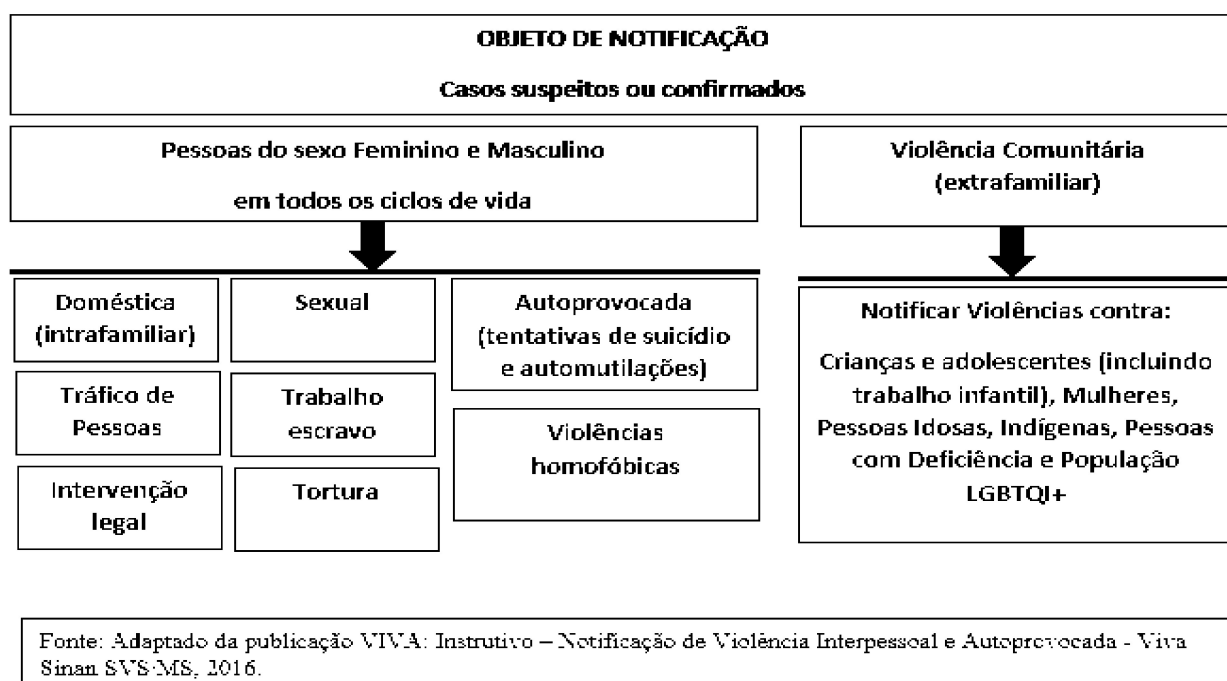


**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

**Secretaria Municipal de Saúde**

- Serviços de saúde da SES/GO e HC-EBSERH/UFG: digitar a notificação e enviar a cópia da mesma para a Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA), via e-mail: [notificaviolenciagoiania@gmail.com](mailto:notificaviolenciagoiania@gmail.com);
- Serviços de saúde privados e conveniados: enviar a ficha de notificação para a Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes (GVVA) via e-mail: [notificaviolenciagoiania@gmail.com](mailto:notificaviolenciagoiania@gmail.com);
- Nos feriados e finais de semana as notificações devem ser enviadas via e-mail: [notificaviolenciagoiania@gmail.com](mailto:notificaviolenciagoiania@gmail.com) e contactar Plantão CIEVS (62) 992408185.

### 3.3 – OBJETO DE NOTIFICAÇÃO: CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO



### 3.4 – VIOLÊNCIAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E IMEDIATA (24 horas)

Conforme a Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, os **casos de tentativa de suicídio e violência sexual são de notificação imediata (24 horas)** no âmbito municipal independente de sexo, raça/cor, orientação sexual, identidade de gênero ou faixa etária.

De acordo com a Lei Nacional nº 13.257, de 08 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e da Portaria SMS nº 598, de 09 de dezembro de 2020, que instituiu a Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável,



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violências de Goiânia, a SMS de Goiânia tem como prioridade o desenvolvimento de ações de vigilância e prevenção de violências que atingem criticamente a Primeira Infância (0 a 6 anos). Sendo assim, as **negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos, deverão também ser caracterizadas como agravos de notificação imediata (24 horas).**

Portanto, em Goiânia, a SMS definiu três situações como notificação imediata:

- **Tentativa de suicídio;**
- **Violência sexual;**
- **Negligências graves e Violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos.**

### **3.4.1 - TENTATIVA DE SUICÍDIO**

É imprescindível articular a notificação do caso à vigilância epidemiológica do município, imediatamente após o seu conhecimento (24 horas), pelas vias descritas no item 3.2 e encaminhamento da pessoa para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

As vítimas de tentativas de suicídio, atendidas pelas unidades de saúde, após o primeiro atendimento e estabilização clínica, deverão ser encaminhadas de forma imediata e vinculadas aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para acompanhamento específico. No caso de serviços de saúde municipais e estaduais os encaminhamentos devem ser registrados em prontuário eletrônico, bem como os contatos realizados com serviço da RAPS que irão acolher o paciente. Serviços de saúde complementares devem construir, internamente, protocolos específicos para vinculação de pacientes atendidos nas emergências.

Faz-se necessário ainda destacar que as vítimas de tentativas de suicídio devem receber atendimento emergencial, integral e multidisciplinar.

### **3.4.2 - VIOLÊNCIA SEXUAL**

As pessoas vítimas de violência sexual deverão ter seu atendimento e encaminhamento de forma ágil, oportuna e resolutiva com vistas ao cuidado integral, incluindo as ações de quimioprofilaxias conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco



Secretaria Municipal de Saúde

à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais, Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes e a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências do Ministério da Saúde.

De acordo com estes protocolos, **a contracepção de emergência e as medidas profiláticas são considerados procedimentos de emergência e devem ser feitas em até 72 horas após a violência sexual**, porém, quanto mais precoce for a realização das mesmas, maior será a efetividade na prevenção. Considera-se como **estratégia de excelência que o atendimento e o início da quimioprofilaxia ocorram em, no máximo 2 horas, após a violência**.

Importante destacar que a **anticoncepção de emergência deve ser realizada no momento do primeiro atendimento**, independentemente do nível de atenção em saúde, podendo ser realizada em unidades da atenção primária.

As vítimas de violência sexual devem ser encaminhadas para os serviços de urgência/emergência (CAIS e UPA's) para a realização de profilaxia Pós Exposição, o mais urgente possível, ou para a Unidade de Referência Estadual em Violência Sexual - Ambulatório de Apoio às Vítimas de Violência Sexual do Hospital Materno Infantil - Telefone: 3956-2954. Este ambulatório, inicialmente, oferta os atendimentos específicos e posteriormente faz a contrarreferência para a RAS.

As vítimas de violências sexuais devem receber atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando o tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual. É obrigação do serviço de saúde: a) cuidado médico, psicológico e social imediatos; b) facilitar a notificação da violência e a comunicação do caso aos órgãos de proteção conforme a legislação vigente; c) encaminhamento ao Instituto de Medicina Legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do(a) provável autor(a) da violência sexual, conforme a legislação; e d) fornecer informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

### **3.4.3 - NEGLIGÊNCIAS GRAVES, VIOLÊNCIAS FÍSICAS SEVERAS E COM RISCO DE MORTE CONTRA CRIANÇAS ENTRE 0 E 6 ANOS**



Violências que configuram **quadros graves e de alta letalidade entre crianças de 0 a 6 anos tais como as negligências graves e violências físicas severas e de repetição**, passam a compor a lista de notificações imediatas, ou seja, devem ser realizadas até 24 horas, como o objetivo de realizar o **encaminhamento urgente das crianças para um serviço de saúde**, seja de urgência e emergência ou ambulatorial, a depender de cada caso, para a realização de cuidados específicos, incluindo realização de exames de imagem ou outros exames para diagnóstico de possíveis traumas internos e de outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos, que se fizerem necessários.

É necessário também que as crianças e suas respectivas famílias ou responsáveis sejam **encaminhadas à Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência de Goiânia**, para ações de proteção e responsabilização. O Conselho Tutelar deve ser comunicado imediatamente.

A tabela a seguir detalha os prazos de notificação dos casos suspeitos ou confirmados de negligências graves e violências físicas severas em crianças de 0 a 6 anos:

| <b>Tempo de Notificação - Casos suspeitos ou confirmados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Notificação até 24 horas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Notificação até 7 dias</b>                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Negligências Graves</b><br>Crianças com acentuado baixo peso; acentuado atraso no desenvolvimento infantil; quedas graves e de repetição com relatos inconsistentes; não administração de medicamentos ou cuidados em saúde às crianças com doenças graves; exposição a situações de elevado risco, tais como situações de rua e mendicância, dentre outras. | <b>Demais Negligências</b><br>Vacina atrasada; descuido na alimentação e higiene; privação de alimentos; quedas com relatos inconsistentes; ausência equipamentos de proteção no trânsito; exploração do trabalho infantil, dentre outras.    |
| <b>Violências Físicas Severas</b><br>Queimaduras não acidentais; sinais de espancamento; sinais de mordidas; sinais de queimaduras por pontas de cigarros; ferimentos por arma branca ou por arma de fogo; politraumatismos; traumatismo craniano; lesões de órgãos internos; Síndrome do Bebê Sacudido, dentre outros.                                         | <b>Demais Violências Físicas</b><br>Sinais ou relatos de tapas; beliscões; puxões de orelha; exposição a situações de dor ou sofrimentos físicos (ficar em posições desconfortáveis, ingerir alimentos ou substâncias de sabor desagradável). |





**ATENÇÃO:** As demais violências contra crianças nesta faixa etária (violências psicológicas, financeiras, trabalho infantil ou outras), também são de notificação compulsória e deverão ser realizadas até 7 dias da ocorrência da violência, sendo que a criança também deve ser acompanhada pela RAS e Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência de Goiânia.

#### **4 – SITUAÇÕES DE COMUNICAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA A REDE DE PROTEÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO**

Informa-se que nas situações de violências contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência, deverá ser feita **comunicação obrigatória a uma instância da Rede de Proteção e Responsabilização**, conforme especificações abaixo:

- **Crianças e adolescentes:** comunicação obrigatória ao Conselho Tutelar (Art. 13. do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990; e Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014);
- **Pessoas Idosas:** comunicação obrigatória para a autoridade policial e/ou Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa (Art. 19. do Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003; e Lei nº 12.461, de 16 de julho de 2011);
- **Pessoas com deficiência:** comunicação obrigatória para a autoridade policial e/ou Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Art. 26. do Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015).

#### **5 - CRITÉRIOS DE GRAVIDADE E FATORES DE RISCO PARA PRIORIZAÇÃO NO MONITORAMENTO DOS CASOS PELA REDE DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIAS**

Após notificação e encaminhamentos dos casos, e considerando as situações de vulnerabilidade social e fatores de risco e o princípio de equidade, deve-se priorizar os casos que apresentam situações de violências com maior risco de letalidade, gravidade e maior complexidade a serem monitorados pelas equipes intersetoriais da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência, de Goiânia. Este monitoramento intersetorial deverá seguir o critério territorial dos Distritos Sanitários de Saúde.

Seguem os **critérios de gravidade e/ou fatores de risco para o monitoramento**:





**Secretaria Municipal de Saúde**

1. Risco de morte;
2. Idade da vítima;
3. Vulnerabilidade da vítima;
4. Vínculo entre o(a) provável autor(a) da violência e a vítima;
5. Tempo de violência;
6. Violência de repetição;
7. Múltiplas violências;
8. Risco de complicações ou consequências da violência;
9. Rede familiar não protetiva;
10. Evasão dos serviços.

**6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, considerando o impacto das violências na saúde das pessoas, sendo responsável pelo aumento na morbimortalidade da população, e, considerando que as mesmas são preveníveis e evitáveis por meio de políticas públicas integradas e intersetoriais, e em conformidade com os marcos legais, a Superintendência de Vigilância à Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Vigilâncias às Violências e Acidentes, da Secretaria Municipal da Saúde de Goiânia reafirma que é obrigação de todo profissional da saúde ou responsável por uma instituição de saúde (pública, privada ou filantrópica), preencher a **Ficha de Notificação Compulsória de Violências Interpessoais e Autoprovocadas (ANEXO II).**





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

**Secretaria Municipal de Saúde**

## ANEXO II

### Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada

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                                                                                                                                                                                      |                                           | Código (CID10)                                   | 3                                             | Data da notificação                      |                                                                                                              |
|                          | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Agravado/doença                               |                                                                                    | VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA                                                                                                                                                                |                                           |                                                  |                                               | Y09                                      |                                                                                                              |
|                          | 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                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                  |                                               |                                          |                                                                                                              |
| Notificação Individual   | 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nome da Unidade Notificadora                  |                                                                                    | Código Unidade                                                                                                                                                                                      |                                           | 9                                                | Data da ocorrência da violência               |                                          |                                                                                                              |
|                          | 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Unidade de Saúde                              |                                                                                    | Código (CNES)                                                                                                                                                                                       |                                           |                                                  |                                               |                                          |                                                                                                              |
|                          | 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nome do paciente                              |                                                                                    | 11                                                                                                                                                                                                  |                                           | Data de nascimento                               |                                               |                                          |                                                                                                              |
|                          | 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | (ou) Idade                                    | 1- Hora<br>2- Dia<br>3- Mês<br>4- Ano                                              | 13                                                                                                                                                                                                  | Sexo                                      | M - Masculino<br>F - Feminino<br>I - Ignorado    | 14                                            | Gestante                                 | 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado |
| Dados de Residência      | 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Raça/Cor                                      |                                                                                    | 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado                                                                                                                                           |                                           | 16                                               | Escolaridade                                  |                                          |                                                                                                              |
|                          | 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica |                                               |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                  |                                               |                                          |                                                                                                              |
|                          | 17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Número do Cartão SUS                          |                                                                                    | 18                                                                                                                                                                                                  |                                           | Nome da mãe                                      |                                               |                                          |                                                                                                              |
|                          | 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | UF                                            | 20                                                                                 | Município de Residência                                                                                                                                                                             |                                           | Código (IBGE)                                    | 21                                            | Distrito                                 |                                                                                                              |
| Dados Complementares     | 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                                            | Pais (se residente fora do Brasil)       |                                                                                                              |
| 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:                         |                                                                                    | 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado 1-Travesti 2-Mulher Transexual                                                                                                                        |                                           |                                                  |                                               |                                          |                                                                                                              |
| Dados da Ocorrência      | 38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? |                                                                                    | 39                                                                                                                                                                                                  |                                           | Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?    |                                               |                                          |                                                                                                              |
|                          | 1- Sim 2- Não 9- Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                               | Deficiência Física Deficiência visual Deficiência Intelectual Deficiência auditiva |                                                                                                                                                                                                     | 1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado |                                                  | Transtorno mental Transtorno de comportamento |                                          |                                                                                                              |
|                          | 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | UF                                            | 41                                                                                 | Município de ocorrência                                                                                                                                                                             |                                           | Código (IBGE)                                    | 42                                            | Distrito                                 |                                                                                                              |
|                          | 43                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bairro                                        | 44                                                                                 | Logradouro (rua, avenida,...)                                                                                                                                                                       |                                           | Código                                           | 45                                            | Número                                   |                                                                                                              |
| Dados da Ocorrência      | 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

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

**Secretaria Municipal de Saúde**

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Violência                            | <b>55</b> 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |
|                                      | <b>56</b> Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Intervenção legal<br><input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Outros<br><input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil<br><input type="checkbox"/> Sexual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
| Violência Sexual                     | <b>57</b> Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Força corporal/espantamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo<br><input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça<br><input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
|                                      | <b>58</b> Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
| Violência Sexual                     | <b>59</b> Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência<br><input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |
|                                      | <b>60</b> Número de envolvidos 1- Um 2- Dois ou mais 9- Ignorado<br><b>61</b> Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado<br><input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei<br><input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa<br><input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros<br><input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional<br><input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã)                                                                                                                                 |  |  |
| Dados do provável autor da violência | <b>62</b> Sexo do provável autor da violência 1- Masculino 2- Feminino 3- Ambos os sexos 9- Ignorado<br><b>63</b> Suspeita de uso de álcool 1- Sim 2- Não 9- Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |
|                                      | <b>64</b> Ciclo de vida do provável autor da violência:<br>1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais)<br>2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
| Encaminhamento                       | <b>65</b> Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado<br><input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher<br><input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias<br><input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude<br><input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública<br><input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente |  |  |
|                                      | <b>66</b> Violência Relacionada ao Trabalho 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><b>67</b> Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado<br><b>68</b> Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
| Dados finais                         | <b>69</b> Data de encerramento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |
|                                      | <b>70</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |

### Informações complementares e observações

Nome do acompanhante: \_\_\_\_\_ Vínculo/grau de parentesco: \_\_\_\_\_ (DDD) Telefone: \_\_\_\_\_

#### Observações Adicionais:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS**

**136**

**TELEFONES ÚTEIS**

**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/autoprovoada

Sinan

SVS 15.06.2015

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6259.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm) Acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004. Regulamenta a Lei no 10.778, de 24 de novembro de 2003, e institui os serviços de referência sentinela. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5099.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20Lei%20no,os%20servi%C3%A7os%20de%20refer%C3%A2ncia%20sentinela](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5099.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20Lei%20no,os%20servi%C3%A7os%20de%20refer%C3%A2ncia%20sentinela). Acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/L12461.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/L12461.htm) Acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. DIDONET, V. (Org. e coord.). Plano Nacional pela Primeira Infância. Rede Nacional Primeira Infância. Brasília, dez. 2010.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. DOU publicado em 29/04/2019 | Edição: 81 | Seção: 1 | Página: 1. Disponível em





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>

Acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 737, de 16 de maio de 2001. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0737\\_16\\_05\\_2001.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0737_16_05_2001.html) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 936, de 19 de maio de 2004. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0936\\_19\\_05\\_2004.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0936_19_05_2004.html) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.356, de 23 de junho de 2006. Implantou a Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinela. Disponível em <https://antigo.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva> acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876\\_14\\_08\\_2006.html#:~:text=Institui%20Diretrizes%20Nacionais%20para%20Preven%C3%A7%C3%A3o,das%20tr%C3%AAs%20esferas%20de%20gest%C3%A3o](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html#:~:text=Institui%20Diretrizes%20Nacionais%20para%20Preven%C3%A7%C3%A3o,das%20tr%C3%AAs%20esferas%20de%20gest%C3%A3o). Acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_crianças\\_famílias\\_violencias.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf) acessado em 26 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. – 3ª. ed. atual. e ampl., 2ª. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 124 p.: il. – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Caderno nº 6). Disponível em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/prevencao-e-tratamento-dos-agravos-resultantes-da-violencia-sexual/> acessado em 14 de junho de 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 22 p.: il. Disponível em \_\_\_\_\_ Fonte:





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

file:///K:/Epidemiologia/N%C3%BAcleo%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20%C3%A0s%20Viol%C3%A2ncias%20e%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde-NVVPS/2019/Material%20educativo\_notifica%C3%A7%C3%A3o%20viol%C3%A2ncia/cartilha\_notificacao\_violencias\_2017.pdf Acessado em 15/08/2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html) acessado em 17/04/2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Notificação de Violência Interpessoal/ Autoprovocada – Portaria GM/MS Nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264\\_19\\_02\\_2020.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html) acessado em 01 de junho de 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA E DATAFOLHA. Visível e invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil. 2ª Edição, 2019. Disponível em <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf> acessado em 11/06/2019.

\_\_\_\_\_. 12º Anuário brasileiro de segurança pública. São Paulo, 2017. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguranc%CC%A7a-Pu%CC%81blica-2018.pdf> Acessado em 26 de abril de 2021.

GOIÂNIA. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria SMS nº 598, de 09 de dezembro de 2020. Institui a Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável, Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violências de Goiânia e as estratégias para sua implantação. Publicado no DOM em 09 de dezembro de 2020. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=405692> acessado em 14/06/2021.

GOIÂNIA. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria SMS nº 600, de 09 de dezembro de 2020. Institui a Política Municipal de Promoção da Saúde de Goiânia. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=405693> acessado em: 12/12/2020.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Nota Técnica nº 11. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde. Brasília/DF, 2014. Disponível em:

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/140327\\_notatecnicadiest11.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/140327_notatecnicadiest11.pdf)  
Acessado em 11/06/2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência – 2014. Publicado pela Organização Mundial de Saúde em 2014. Tradução para o português: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo – NUSP, 2015. Genebra, 2014.

\_\_\_\_\_. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Editado por Etienne G. Krug & al. Genebra, 2002. Disponível em <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf> acessado em 11/06/2019.

