



Ficha Intersetorial Unificada para Encaminhamento em Casos de Violência

Seção 1 – Identificação da Unidade

Unidade notificadora: _____

Data do preenchimento: ____/____/____

Responsável pelo preenchimento (nome completo): _____

Cargo/função: _____

Seção 2 – Dados da Pessoa em Situação de Violência

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: _____

Identidade de gênero: _____

Pessoa com deficiência? () Sim () Não – Qual? _____

Prioridade de atendimento: () Imediato () Urgente () Pouco urgente

Escolaridade: _____ Unidade de ensino (se aplicável): _____

Endereço completo: _____

Ponto de referência: _____

Telefone para contato: _____

2.1 – Dados do Responsável Legal (se aplicável)

() Mãe () Pai () Outro – Especifique: _____

Nome completo: _____

Endereço: _____

Telefone/Contato: _____

Assinatura do responsável: _____

Seção 3 – Tipo de Violência Identificada

- () Física
- () Psicológica/Moral
- () Sexual
- () Negligência/abandono
- () Financeira/patrimonial
- () Institucional
- () Outra: _____

Essas categorias seguem o padrão do Ministério da Saúde e do SINAN.

Seção 4 – Suposta Motivação da Violência

Motivação identificada ou relatada: _____

Seção 5 – Descrição da Situação

Sinais observados ou relato da vítima: _____

Seção 6 – Dados do Suposto Autor

Nome: _____
Grau de parentesco/vínculo com a vítima: _____
Endereço (se conhecido): _____
Idade (estimada ou declarada): _____

6.1 – Violência Institucional (se aplicável)

Nome da instituição/órgão: _____
Descrição da situação: _____

Seção 7 – Encaminhamentos Realizados

- () Conselho Tutelar
() Unidade de Saúde
() CRAS / CREAS
() Polícia Civil / Militar
() Ministério Público
() Judiciário
() Outro: _____

Observações sobre o encaminhamento: _____

☒ O objetivo deste encaminhamento é garantir que a vítima receba a atenção necessária e adequada à sua situação.

☒ As informações aqui registradas são confidenciais, de acesso restrito, e devem ser protegidas conforme os parâmetros da Lei N 13.431/2017 e do Decreto Presidencial 9.603/2018.



Ficha Intersectorial de Devolutiva – Caso de Violência

1. Dados da Instituição que encaminhou o caso

Nome: _____

Setor/Serviço: _____

2. Identificação do Caso

- Código ou referência do caso: _____
- Nome da vítima (sigiloso): _____
- Data do encaminhamento: ____/____/____

3. Tipo de violência identificada

Informar: _____

4. Avaliação Inicial

Breve descrição dos fatos relatados: _____

5. Encaminhamentos realizados

- Serviço ou órgão acionado: _____
- Medida adotada:
 - ☐ Atendimento psicológico
 - ☐ Encaminhamento à rede de proteção
 - ☐ Notificação ao Conselho Tutelar
 - ☐ Registro de boletim de ocorrência
 - ☐ Outros: _____

6. Situação atual do caso

- ☐ Em acompanhamento
- ☐ Encerrado
- ☐ Reencaminhado para outro serviço
- Observações adicionais:

7. Responsável pelo preenchimento

- **Nome:** _____
- **Cargo/Função:** _____
- **Instituição:** _____
- **Assinatura:** _____
- **Data:** ____/____/____

☒ O objetivo deste encaminhamento é garantir que a vítima receba a atenção necessária e adequada à sua situação.

☒ As informações aqui registradas são confidenciais, de acesso restrito, e devem ser protegidas conforme os parâmetros da Lei N 13.431/2017 e do Decreto Presidencial 9.603/2018.