

SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE CAMPINAS

SISNOV / SINAN

Através deste instrutivo será possível :

- Ter uma visão geral do sistema e suas funcionalidades;
- Ver passo a passo como digitar uma notificação no sistema.

Acessando Sistema

Acessar a página (site) da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas no endereço: <http://www.campinas.sp.gov.br/saude> e clicar no “link” do SISNOV

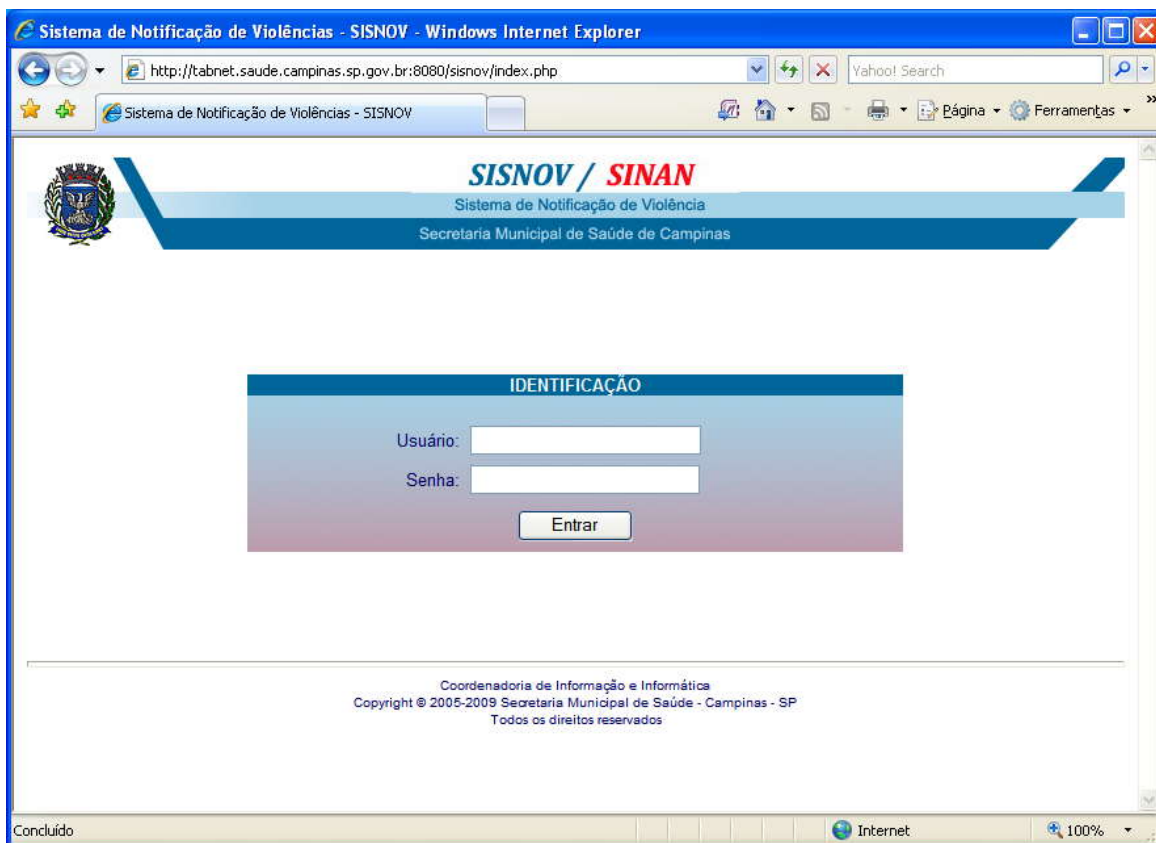
Entrando na tela de apresentação do SISNOV, clicar no “link” de acesso do sistema.

The screenshot displays the SISNOV / SINAN website interface. The browser window title is "SISNOV - Sistema de Notificação de Violência - Windows Internet Explorer". The address bar shows the URL "http://tabelnet.saude.campinas.sp.gov.br:8080/sisnov/sisnov.htm". The page content includes a header with the logo and title "SISNOV / SINAN Sistema de Notificação de Violência Secretaria Municipal de Saúde de Campinas". Below the header, there are several sections: "Programas" with links for "Violência Sexual", "Ações de combate à Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes - Campinas -", and "PEESCCA"; "O que é SISNOV?", "Como obter seu cadastro?", and "Cadastre-se aqui?"; a large box with the text "Clique aqui para acessar o sistema" and a red circle around the "SISNOV Sistema de Notificação de Violência de Campinas" logo and contact information "contato: sisnov@campinas.sp.gov.br"; "Ambiente de Treinamento"; and "Noticias" with links for "Encontre SISNOV 11/12/2008", "Ficha SISNOV/SINAN", "Imprimir Ficha SISNOV/SINAN", "Instruções de preenchimento", "Instruções de como digitar", and "Boletim Boletim 2007". The Windows taskbar at the bottom shows the "Iniciar" button and several open applications including "capacitação", "Apres_capaci.ppt...", "Secretaria Municipal...", and "SISNOV - Sistema d...". The system clock shows 14:58.

Visão Geral do Sistema

➤ Acessando o Sistema:

A tela inicial permitirá o acesso (login) bastando digitar o “usuário” e a “senha”.



➤ Tela Principal:

Após entrar na tela principal do sistema, é possível acessar as seguintes operações do sistema:

- Unidade/Serviço: Exibe os dados da Unidade Notificadora do usuário e seu Total de Notificações;
- Criar Notificação: Tela onde o usuário irá digitar os dados da Nova Notificação;
- Gerenciar Notificações: Tela onde o usuário terá acesso as Notificações que digitou;
- Relatórios: Alguns relatórios estatísticos online sobre as Notificações digitadas;
- Ajuda do SISNOV: Abre o instrutivo de digitação;
- Gestores: Restrito para uso dos Gestores do SISNOV.

Sistema de Notificação de Violências - SISNOV / SINAN
Sistema de Notificação de Violência
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

>> administrador

Unidade/Serviço Criar Notificação Gerenciar Notificações Relatórios Ajuda do SISNOV Gestores Sair

Unidade Notificadora

Nome Unidade	administrador
Endereço	
Bairro	
Fone	
Total de Notificações	0 até Dezembro/2008 0 desde Janeiro/2009

Caso os dados de sua unidade estejam desatualizados, envie um email para:
sisnov@campinas.sp.gov.br com os novos dados para serem atualizados.

Atenção: Já esta disponível em "Gerenciar Notificações" a opção de Alterar Notificações que vai permitir aos usuários corrigirem ou completarem as Notificações digitadas.
As Notificações digitadas ficarão disponíveis para alteração por 30 dias a contar da Data da Notificação.

Coordenadoria de Informação e Informática
Copyright © 2005-2009 Secretaria Municipal de Saúde - Campinas - SP
Todos os direitos reservados

Concluído Internet 100%

➤ Criar Notificação

Nesta tela é possível iniciar uma Nova Notificação de duas maneiras:

1- Através da **Busca de Notificações**, onde o usuário poderá digitar um nome completo ou parte de um nome para verificar se a pessoa já consta no banco de dados como vítima de um caso anterior registrado por sua própria Unidade ou por outra unidade notificadora.

Ao fazer uma busca, o sistema exibirá como resultado os dados: Nº da Ficha, Data de Notificação, Nome, Data de Nascimento e Unidade Notificadora das pessoas encontradas. Caso encontre a pessoa nos resultados da busca, clicando no link **“Gerar”** respectivo ao nome, será iniciada uma Nova Notificação para a pessoa.

2- Através do botão **Criar Notificação em Branco** será iniciada uma Nova Notificação para a pessoa.

Cadastrar Notificação - Windows Internet Explorer

http://tabnet.saude.campinas.sp.gov.br:8080/sisnov/notificacao.php

Yahool Search

Cadastrar Notificação

Ferramentas

SISNOV / SINAN

Sistema de Notificação de Violência

Secretária Municipal de Saúde de Campinas

>> administrador

Unidade/Serviço Criar Notificação Gerenciar Notificações Relatórios Ajuda do SISNOV Gestores Sair

Busca de Notificações

Nome: Buscar Limpar

Nº Ficha	Dt Notificação	Nome	Dt Nascimento	Unidade Notificadora	Gerar
----------	----------------	------	---------------	----------------------	-------

Criar Notificação em Branco

Coordenadoria de Informação e Informática
Copyright © 2005-2009 Secretária Municipal de Saúde - Campinas - SP
Todos os direitos reservados

Internet 100%

➤ Gerenciar Notificações

Nesta tela é possível ao usuário ter acesso as Notificações digitadas por sua Unidade.

Esta tela apresenta as seguintes funcionalidades:

- 1- **Ordenação:** O usuário poderá ordenar de forma crescente ou decrescente as Notificações pelo Nº da Ficha, pela Data da Notificação ou pelo Nome da Vitima.
- 2- **Alteração:** O usuário poderá abrir a Notificação para fazer alterações ou complementar a ficha por durante 30 dias a contar da data em que digitou a Notificação no sistema.
- 3- **Impressão:** O usuário poderá imprimir as Notificações que digitou.

Cadastrar Notificação - Windows Internet Explorer

http://tabnet.saude.campinas.sp.gov.br:8080/sisnov/gerenciar.php?ordem=nfc

Yahool! Search

Cadastrar Notificação

Ferramentas

SISNOV / SINAN
Sistema de Notificação de Violência
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

>> administrador

Unidade/Serviço Criar Notificação Gerenciar Notificações Relatórios Ajuda do SISNOV Gestores Sair

Gerenciar Notificações

Nº Ficha	Dt Notificação	Nome	Alterar	Imprimir

Coordenadoria de Informação e Informática
Copyright © 2005-2009 Secretaria Municipal de Saúde - Campinas - SP
Todos os direitos reservados

Concluido Internet 100%

➤ Relatórios

Esta tela apresenta alguns relatórios estatísticos sobre as Notificações até Dezembro de 2008. Estão em desenvolvimento relatórios para as novas Notificações feitas a partir de Janeiro de 2009 para o SISNOV / SINAN.

Sistema de Notificação de Violências - SISNOV - Windows Internet Explorer

http://tabnet.saude.campinas.sp.gov.br:8080/sisnov/relatorios.php

Sistema de Notificação de Violências - SISNOV

SISNOV / SINAN
Sistema de Notificação de Violência
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

>> administrador

Unidade/Serviço Criar Notificação Gerenciar Notificações **Relatórios** Ajuda do SISNOV Gestores Sair

Relatórios de Gestão Por Unidade / Serviço Notificante

Relatórios de Notificações até Dezembro/2008

- Caracterização da Violência Sexual por Unidade / Serviço
- Tipos de Violência notificados por Unidade/Serviço
- Tipos de Violência Sexual por Faixa Etária

Relatórios de Notificações apartir de Janeiro/2009

- Em Breve

Coordenadoria de Informação e Informática
Copyright © 2005-2009 Secretaria Municipal de Saúde - Campinas - SP
Todos os direitos reservados

Internet 100%

➤ Digitação da Notificação

Esta tela apresenta o formulário para ser digitada a Nova Notificação.

Devido a Ficha de Notificação ser bastante extensa, o formulário foi dividido em duas telas a fim de deixar as telas mais leves para exibição e envio pela internet.

Em cada tela, foram criados grupos de questões com o objetivo de identificar melhor o assunto a que elas tratam da mesma forma que na Ficha de papel porém algumas questões podem estar em posição diferente dentro de seu grupo afim de manter a estética da página. Por exemplo:

- Dados Gerais (Identificação da Notificação): Contendo o Número da Notificação, Data, Unidade que Notificou e Nome de quem Notificou;
- Identificação da Vítima: Contendo, Nome, Sexo, Raça, Data Nascimento, Filiação, etc...
- Caracterização da Violência: Contendo dados sobre tipo, como e onde ocorreu a violência;

Cadastrar Notificação - Windows Internet Explorer

http://tabnet.saude.campinas.sp.gov.br:8080/sisnov/notificacaop1.php?sttp=N

Cadastrar Notificação

SISNOV / SINAN
Sistema de Notificação de Violência
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

>> administrador

Unidade/Serviço **Criar Notificação** Gerenciar Notificações Relatórios Ajuda do SISNOV Gestores Sair

Criar Notificação

Dados Gerais

Nº da Notificação Origem da Notificação Situação
Suspeita Confirmada

Data da Notificação Data da Ocorrência

Unidade Notificadora Registro no Serviço

Nome Notificador Tipo de Profissional Telefone

Identificação

Nome Sexo Raça / Cor

Data Nascimento Ignorada Idade Est. Civil

NIS - Nº de Identificação Social Número do Cartão SUS

Concluído Internet 100%

Como digitar uma Notificação no sistema

➤ Digitando a Nova Notificação

Dados Gerais

Nº da Notificação	<input type="text" value="000"/>	Origem da Notificação	<input type="text" value="-----"/>	Situação	<input type="radio"/> Suspeita	<input type="radio"/> Confirmada
Data da Notificação	<input type="text"/>	Data da Ocorrência	<input type="text"/>	Registro no Serviço	<input type="text"/>	
Unidade Notificadora	<input type="text"/>			Telefone	<input type="text"/>	
Nome Notificador	<input type="text"/>	Tipo de Profissional	<input type="text" value="-----"/>			

Em **Dados Gerais**, o campo Número da Notificação é um campo bloqueado, ele é informado ao usuário pelo sistema após o mesmo terminar de digitar a ficha corretamente e clicar no botão **Gravar** no final da segunda tela.

Os campos Data de Notificação e Data de Ocorrência são campos especiais onde o usuário deve digitar apenas os números e o sistema colocará as “/” .

Exemplo: Digitando apenas **05052009** o sistema exibirá **05/05/2009**.

Neste grupo, apenas o campo Registro no Serviço não é um campo obrigatório.

O campo Unidade Notificadora e Telefone já estarão preenchidos com os dados da unidade de login.

Identificação

Nome	<input type="text"/>	Sexo	<input type="text" value="-----"/>	Raça / Cor	<input type="text" value="-----"/>
Data Nascimento	<input type="text"/>	Ignorada	<input type="checkbox"/>	Idade	<input type="text" value="-----"/>
NIS - Nº de Identificação Social	<input type="text"/>	Número do Cartão SUS	<input type="text"/>		
Nome da Mãe	<input type="text"/>	Nome do Pai	<input type="text"/>		
Nome do Responsável	<input type="text"/>	Responsável	<input type="text" value="-----"/>	Apresentou Documento	<input type="checkbox"/>
Relacionamento do Responsável	<input type="text" value="-----"/>				

Em **Identificação**, apenas os campos Nº de Identificação Social e Número do Cartão SUS não são obrigatórios de digitação.

Dados Complementares

Escolaridade	<input type="text"/>	Registro Civil	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>			
Gestante	<input type="text"/>	Trabalha Atualmente?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	É Remunerado?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>
Ocupação	<input type="text"/>	Orientação Sexual	<input type="text"/>	Identidade de Gênero	<input type="text"/>		
Possui algum tipo de deficiência/transtorno? Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Ignorado <input type="radio"/>							
Se sim, qual tipo?							
<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Visual	<input type="checkbox"/> Mental	<input type="checkbox"/> Auditiva	<input type="checkbox"/> Transtorno Mental	<input type="checkbox"/> Transtorno de Comportamento		
<input type="checkbox"/> Outras Deficiências/Síndromes <input type="text"/>							
Frequenta Unidade da Saúde? Qual?		Frequenta Unidade da Assistência Social? Qual?					
Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	<input type="text"/>
Frequenta Unidade da Educação? Qual?		Outros? Qual?					
Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	<input type="text"/>

Em **Dados Complementares**, o único campo não obrigatório é o campo **Ocupação**.

Nos campos sobre Deficiência, ficar atento a resposta sobre o a pessoa possuir ou não algum tipo de deficiência/transtorno, pois, se for marcado a resposta **Não** ou **Ignorado**, o sistema automaticamente irá ignorar a marcação de algum tipo de deficiência/transtorno na questão seguinte.

Dados de Residência

UF	<input type="text"/>	Município	Campinas <input type="radio"/>	Outro <input type="radio"/>	Qual?	<input type="text"/>	Bairro	<input type="text"/>
Tipo Logr.	<input type="text"/>	Logradouro	<input type="text"/>			Número	<input type="text"/>	
Complemento(apto, casa,...)	<input type="text"/>	CEP	<input type="text"/>	Telefone	<input type="text"/>	Zona	<input type="text"/>	
Distrito	<input type="text"/>	Ponto de Referência <input type="text"/>						
Reside com	<input type="text"/>	Dorme na rua?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Município Nasc.	<input type="text"/>		

Em **Dados de Residência**, para **Município** selecionar entre “Campinas” ou “Outro Município”.

Selecionando “Campinas”, para selecionar o **Bairro**, comece a digitar o nome do bairro sem digitar se é Jardim, Vila, Parque ou etc... Digitando apenas por exemplo: Campos – O sistema irá apresentar uma listagem com os seguintes nomes para o usuário selecionar: Campos dos Amarais, Chácara Campos Elíseos, Jardim Campos Elíseos, Vila Campos Sales, etc.

Caso o usuário selecione “Outro Município”, o sistema irá bloquear o campo bairro e este poderá ser informado no campo **Ponto de Referência**.

Caso um endereço seja ignorado, em **Tipo de Logradouro** selecionar “Outro”, em **Logradouro** digitar “Ignorado” e em **Número** digitar “SN”

Os campos **Complemento**, **Telefone** e **Distrito** são campos não obrigatórios para este grupo.

Os campos **CEP** e **Telefone** são campos especiais onde deve ser digitado apenas os números.

Acompanhante

Mesmo endereço da vítima	<input type="checkbox"/>		
Nome	<input type="text"/>	Grau de Relacionamento	<input type="text"/>
Tipo Logr.	<input type="text"/>	Logradouro	<input type="text"/>
Bairro	<input type="text"/>	Cidade	<input type="text"/>
		Telefone	<input type="text"/>

Em **Acompanhante**, os campos **Nome** e **Grau de Relacionamento** são os únicos campos obrigatórios deste grupo.

Dica de Digitação – Se o endereço do acompanhante e da vítima forem o mesmo, clique em **Mesmo endereço da vítima** que o sistema preencherá os dados de endereço automaticamente ganhando tempo de digitação.

Final da primeira tela de Notificação, clique no botão **Continuar** para seguir para a próxima tela da Notificação.

Observação: Caso algum campo que seja de preenchimento obrigatório seja deixado em “branco”, o sistema irá apresentar uma mensagem de Alerta na tela indicando o nome do campo que deve ser preenchido.

Tipologia / Agressor Principal

Indique o(s) Tipo(s) de Violência e selecione o Principal Agressor para cada tipo.

Física	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Tortura	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Intervenção Legal	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Sexual	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Tentativa de Suicídio/Suicídio	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Trabalho Infantil	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Fatal	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Psicológica	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Moral	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Financeira/Econômica	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Negligência	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Abandono	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Tráfico de seres humanos	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼	
Outros	<input type="text"/>	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Provável Agressor	-----	▼

Em **Tipologia/Agressor Principal**, para os Tipos de Violência todos os campos são obrigatórios devendo o usuário selecionar entre **Sim**, **Não** e **Ignorado**.

Para **Provável Agressor**, é obrigatório que seja selecionado um item na lista caso o usuário selecione **Sim** para seu respectivo **Tipo de Violência**.

ATENÇÃO REGRA GERAL: O campo **Outros** que também irá aparecer em outros grupos daqui para frente permite ao usuário acrescentar definições e situações não previstas originalmente. Deve ser utilizado com bastante critério. **Nesse campo não se deve usar em hipótese alguma aspas(“) e ponto e vírgula(;) como separadores.**

Evite clicar ou colocar o cursor, neste campo se não for utilizá-lo. Caso tenha clicado neste campo não utilize a barra de espaços, use o mouse para sair deste local e ir ao campo seguinte.

Características

Violência Doméstica	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Violência Institucional	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>
Violência Relacionada ao Trabalho	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Se sim, foi emitida CAT	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>
Outras	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Se sim, qual?	<input type="text"/>		
Local de Ocorrência	<input type="text"/>			Número de envolvidos	Um <input type="radio"/>	Dois ou mais <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>
Suspeita de uso de álcool	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	Suspeita de uso de outras drogas	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>
Ocorreu outras vezes?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>	A lesão foi autoprovocada?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Ignorado <input type="radio"/>

No grupo **Características da Violência**, todos os campos são obrigatórios com exceção do campo **Se sim, qual?** Que deverá ser preenchido apenas caso o usuário selecione “Sim” para o campo **Outras**.

Dados da Ocorrência

Mesmo endereço da vítima	<input type="checkbox"/>							
UF	<input type="text"/>	Município	Campinas <input type="radio"/>	Outro <input type="radio"/>	Qual?	<input type="text"/>	Bairro	<input type="text"/>
Tipo Logr.	<input type="text"/>	Logradouro	<input type="text"/>			Número	<input type="text"/>	
Complemento(apto, casa,...)	<input type="text"/>	CEP	<input type="text"/>	Distrito	<input type="text"/>	Zona	<input type="text"/>	
Ponto de Referência	<input type="text"/>					Hora da Ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	<input type="text"/>	

Em **Dados da Ocorrência**, o preenchimento dos campos é feito da mesma forma que no grupo **Dados de Residência**.

Os campos **Complemento**, **Distrito** e **Hora da Ocorrência** não são campos obrigatórios para este grupo.

O campo **CEP** e **Hora da Ocorrência** são campos especiais onde devem ser digitados apenas os números.

Dica de Digitação – Se o endereço da ocorrência da violência for o mesmo da vítima, clique em **Mesmo endereço da vítima** e o sistema preencherá os dados de endereço automaticamente ganhando tempo de digitação.

Violência Sexual

Utilize a tabela a seguir para responder as questões sobre Violência Sexual: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?

Assédio Sexual Atentado violento ao pudor Estupro Pornografia Infantil

Exploração Sexual Exploração Sexual Comercial Outros

Se ocorreu penetração, qual o tipo? Oral Anal Vaginal

Procedimento realizado

Profilaxia DST Profilaxia Hepatite B Coleta de sêmen Contracepção de emergência

Profilaxia HIV Coleta de sangue Coleta de secreção vaginal Aborto previsto em lei

Caso tenha sido marcado “Sim” no campo **Sexual** do grupo **Tipologia/Agressor Principal** este grupo será de digitação obrigatória.

No grupo **Violência Sexual**, todos os campos são de preenchimento obrigatório com exceção do campo de descrição de **Outros** que será apenas obrigatório preenchimento caso seja marcado como “Sim”.

Consequências da Violência

Utilize a tabela a seguir para responder as questões: 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado

Consequências da ocorrência detectadas no momento da notificação

Aborto DST Transtorno Mental Estresse pós-traumático

Gravidez Tentativa de suicídio Transtorno Comportamental Outros

No grupo **Consequências da Violência**, todos os campos são de preenchimento obrigatório com exceção do campo de descrição de **Outros** que será apenas obrigatório preenchimento caso seja marcado como “Sim”.

Características da Agressão

Utilize a tabela a seguir para responder as questões de Meio de Agressão: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Meio de Agressão

Força corporal/espantamento Obj. perfuro-cortante Substância/Obj. quente Arma de fogo

Enforcamento Obj. Contundente Envenenamento Ameaça

Esganadura Asfixia Outros

Parte do corpo atingida (considerar somente o diagnóstico principal)

Natureza da lesão (considerar somente o diagnóstico principal) Outros

No grupo **Características da Agressão**, todos os campos são de preenchimento obrigatório com exceção do campo de descrição de **Outros** que será apenas obrigatório preenchimento caso seja marcado como “Sim”.

Evoluções e Encaminhamento

Utilize a tabela a seguir para responder as questões: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Selecione aqui quais Encaminhamentos a **Vítima** recebeu.

Conselho Tutelar(criança/adolescente)	<input type="checkbox"/>	Vara da Infância e da Juventude	<input type="checkbox"/>
Ministério Público	<input type="checkbox"/>	Ministério do Trabalho e Emprego	<input type="checkbox"/>
Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente	<input type="checkbox"/>	Delegacia de Defesa da Mulher (DDM)	<input type="checkbox"/>
Outras Delegacias	<input type="checkbox"/>	Instituto Médico-Legal (IML)	<input type="checkbox"/>
Centro Integral de Atenção e Prevenção à Violência Contra Pessoa Idosa	<input type="checkbox"/>	Centro de Referência e Apoio à Mulher (CEAMO)	<input type="checkbox"/>
Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS)	<input type="checkbox"/>	Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)	<input type="checkbox"/>
Centro de Referência LGTTB	<input type="checkbox"/>	Centro de Referência da Pessoa Deficiente	<input type="checkbox"/>
Abrigo	<input type="checkbox"/>	Unidade de Saúde	<input type="checkbox"/>
Unidade de Educação	<input type="checkbox"/>	Outros <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Encaminhamento no Setor Saúde

Evolução do Caso

Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX

Se óbito por violência, data

No grupo **Evoluções e Encaminhamento**, todos os campos de Encaminhamento são de preenchimento obrigatório com exceção do campo de descrição de **Outros** que será apenas obrigatório preenchimento caso seja marcado como “Sim”.

Os campos **Circunstância da lesão CID10- Cap XX** e o campo **Data do óbito por violência** são campos não obrigatórios.

O campo **Data do óbito por violência**, é um campo especial que deverá ser preenchido apenas utilizando os números.

Observações Adicionais

O grupo **Observações Adicionais** não é de preenchimento obrigatório.

Gravar

Final da segunda tela de Notificação, clique no botão **Gravar** para seguir para a tela final da Notificação onde será informado o Número da Notificação que foi gerado pelo sistema conforme mostrado na imagem a seguir.

Observação: Caso algum campo que seja de preenchimento obrigatório seja deixado em “branco”, o sistema irá apresentar uma mensagem de Alerta na tela indicando o nome do campo que deve ser preenchido.

Cadastrar Notificação - Windows Internet Explorer

http://tabnet.saude.campinas.sp.gov.br:8080/treina_sisnov/notificacaop3.php

Yahool Search

Cadastrar Notificação

SISNOV / SINAN
Sistema de Notificação de Violência
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

>> administrador

Unidade/Serviço **Criar Notificação** Gerenciar Notificações Relatórios Ajuda do SISNOV Gestores Sair

Criar Notificação

Notificação Nº

17

Registrada com Sucesso!!!

VOLTAR

Coordenadoria de Informação e Informática
Copyright © 2005-2009 Secretaria Municipal de Saúde - Campinas - SP
Todos os direitos reservados

Internet 100%

Terminada a Digitação, o usuário poderá abrir a Notificação através da opção **Gerenciar Notificações** e imprimir a ficha.

O usuário poderá também fazer alterações ou complementar a ficha por durante 30 dias a contar da data em que digitou a Notificação no sistema.