

**DOCUMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERSETORIAL (DCI)**  
 FLUXOS DE ALERTA  
 INFORMAÇÕES SIGILOSAS



Versão 2 : Ago/2022

1. Identificação da criança ou adolescente	Nome:		Nacionalidade:		Gênero:		
	Data de nascimento:		Raça/Cor Declarada:		Deficiência:		
	Número de Identificação Social (NIS):		Nome da mãe:				
	Cadastro de Pessoa Física (CPF):		Nome do responsável legal:				
	Número do cartão SUS:		Parentesco do responsável:				
	Telefones para contato:						
	Endereço:		Número:		Complemento:		
	Distrito:						
	Outras informações complementares:						
2. Identificação do Alerta	Tipo do Alerta						
	Data de identificação do alerta:						
	Equipamento / Serviço que identificou o alerta:						
	Endereço da Unidade:		Distrito da Unidade:				
	Regional vinculada ( DRE/STS/SAS-CRAS/CREAS):		Responsável pelo encaminhamento:				
	Gestor(a) da Unidade:		E-mail do Gestor(a):				
	Telefone para contato:		E-mail para contato:				
	Relato do caso <i>Em caso de violência: breve relato sobre a identificação do alerta; tipo da violência; sinais observados (caso haja); indícios da suspeita; atendimento e/ou escuta realizada, se houve relato espontâneo, observação, ambos ou denúncia; demais elementos que indiquem vulnerabilidade; contato realizado com o conselho tutelar (data/identificação do conselho para o qual foi encaminhado).</i>  <i>Em caso de gravidez: breve relato sobre a identificação do alerta; indícios da suspeita; acolhimento e/ou escuta realizada; elementos que indiquem vulnerabilidade; relação com a família (se está ou não ciente).</i>						
	3. Registro das Comunicações Intersetoriais	REGISTRO	Momento da comunicação:		Data do encaminhamento:		
			Observações:				
SAINDO DE		Equipamento / Serviço:					
		Endereço da Unidade:		Distrito da Unidade:			
		Regional vinculada:		Responsável pelo encaminhamento:			
		Gestor(a) da Unidade:		E-mail para contato:			
		E-mail do Gestor(a):		Telefone para contato:			
INDO PARA		Equipamento / Serviço:					
		Destinatário:		Cargo:			
		Telefone para contato:		E-mail para contato:			

3. Registro das Comunicações Intersetoriais	REGISTRO	Momento da comunicação:		Data do encaminhamento:		
		Observações:				
	SAINDO DE	Equipamento / Serviço:				
		Endereço da Unidade:		Distrito da Unidade:		
		Regional vinculada:		Responsável pelo encaminhamento:		
		Gestor(a) da Unidade:		E-mail para contato:		
	INDO PARA	E-mail do Gestor(a):		Telefone para contato:		
		Equipamento / Serviço:				
		Destinatário:		Cargo:		
		Telefone para contato:		E-mail para contato:		

3. Registro das Comunicações Intersetoriais	REGISTRO	Momento da comunicação:		Data do encaminhamento:		
		Observações:				
	SAINDO DE	Equipamento / Serviço:				
		Endereço da Unidade:		Distrito da Unidade:		
		Regional vinculada:		Responsável pelo encaminhamento:		
		Gestor(a) da Unidade:		E-mail para contato:		
	INDO PARA	E-mail do Gestor(a):		Telefone para contato:		
		Equipamento / Serviço:				
		Destinatário:		Cargo:		
		Telefone para contato:		E-mail para contato:		

**Orientações:**

a) Ao enviar o DCI nomear o arquivo considerando: "DCI\_SIGLA DA SECRETARIA\_NOME DO ALERTA\_DATA DO ALERTA" Exemplo: DCI\_SME\_Violencia\_02122020

b) Todos os campos são obrigatórios. **Caso não possua o dado indicar "SEM INFORMAÇÃO".**