

**PESQUISA
HOMENS, VIOLENCIA E SAUDE**

Coordenação: **Lilia Blima Schraiber**
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA - FMUSP
Ficha de Leitura de Prontuários Médicos – 04/12/2002

1. Serviço _____ nº questionário _____ 1. _____
2. Nº do Prontuário _____ 2. _____
Iniciais do usuário _____
3. Modalidade: 1. Em uso 2. Acompanhante 3. _____
4. Data de nascimento: ___/___/___ 4. ___/___/___
5. Data da aplicação questionário: ___/___/___ 5. ___/___/___
6. Data de inscrição no serviço: ___/___/___ (a partir de 12 anos) 6. ___/___/___
7. Uso de serviço no último ano (referência: data da entrevista p/ em uso e data da ultima consulta p/ acompanhante):

Atividade de Atendimento	Nº de vezes que passou por cada atividade	
7.a Caso Novo, P A, Encaixe		
7.b Segmento, Retorno		
7.c Atendimento enfermagem		
7.d Grupos		
7. e Entrev. Dinâmica/Triagem, Consulta S M (Médico)		
7.f Terapia Individual (Psicólogo)		
7.g Grupos Saúde Mental		
7.h Assistente Social		
7. i Visita Domiciliar		
7.j Outras Atividades		
7. k nº comparecimento		
7. l Faltas em atividades agendadas		

8. Uso de serviço na vida: (desde entrada na Saúde do Adulto)

Atividade de Atendimento	Registro de Violência			Nº de vezes que passou por cada atividade	
	Fís.	Sex.	Psic.		
8.a Caso Novo, Pronto Atendimento					
8.b Segmento, retorno					
8.c Atendimento enfermagem					
8.d Grupos					
8. e Entrevista Dinâmica/Triagem e Consulta Saúde Mental (Médico)					
8.f Terapia Individual (Psi.)					
8.g Grupos Saúde Mental					
8.h Assistente Social					
8.i Visita Domiciliar					
8.j nº comparecimento					
8.k Faltas em atividades agendadas					

9. Relato espontâneo de violência sofrida na Vida (se pelo menos 1 relato, assinalar SIM):

0. não () 1. sim ()

9.

10. Relato espontâneo de violência praticada na Vida (se pelo menos 1 relato, assinalar SIM):

0. não () 1. Contra Mulheres () 2. Contra Outros ()

10.

11. Relato de violência Sofrida (**questionário**) (a ser preenchido na codificação):

0. não () 1. sim ()

11.

12. Relato de violência Perpetrada (**questionário**) (a ser preenchido na codificação):

0. não () 1. Contra Mulheres () 2. Contra Outros ()

12.

13. Data da avaliação do prontuário: ____ / ____ / ____

13. / /

14. Avaliador do prontuário _____

14.