

**Anexo 10 – Ficha de Notificação Individual de Esterilização Cirúrgica Voluntária e Eletiva – Laqueadura Tubária e Vasectomia.**

**1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

Nome / Razão Social:	
Endereço:	
CGC / CNPJ:	Data:

**2 DADOS DO PACIENTE**

Nome do (a) paciente:		
Data de nascimento:	Sexo: ( ) F ( ) M	Nº de filhos:
Logradouro:		Nº:
Complemento:	Bairro:	CEP:
Município (Código IBGE): <b>4209102</b>	Nome do município: <b>Joinville</b>	UF: <b>SC</b>

**3 GRAU DE INSTRUÇÃO**

( ) Analfabeto	( ) Ensino médio completo
( ) Ensino fundamental incompleto	( ) Ensino superior incompleto
( ) Ensino fundamental completo	( ) Ensino superior completo
( ) Ensino médio incompleto	( ) Pós-graduação

Documentação completa presente no prontuário: ( ) **SIM** ( ) **NÃO**

CID-10: \_\_\_\_\_ (Em caso de risco à vida ou à saúde da mulher ou futuro concepto)

**4 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS UTILIZADOS ANTERIORMENTE**

**ORIENTA:**

Métodos Naturais: \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

**OFERECE:**

Métodos de Barreira	Métodos Hormonais	Dispositivo Intrauterino (DIU)
( ) Preservativo Masculino	( ) Hormonal Oral Combinado	( ) Hormonal
( ) Preservativo Feminino	( ) Minipílula	( ) De Cobre
( ) Diafragma	( ) Hormonal Injetável Mensal	
	( ) Hormonal Injetável Trimestral	
	( ) Anticoncepção de Emergência	

**5 DADOS DA INTERNAÇÃO**

____/____/____ Data da Internação
--------------------------------------

____/____/____ Data da Alta
--------------------------------

_____ Médico Responsável
-----------------------------

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo Preenchimento / Carimbo

Fonte: NGA, SMS, 2023.