

5.4.7.1. Ficha lilás

Quadro 5 – Ficha lilás: Escuta especializada a mulheres em situação de violência doméstica e familiar – rede intersetorial (RAPS e CEAM)

FICHA LILÁS
ESCUA ESPECIALIZADA A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA E FAMILIAR – REDE INTERSETORIAL (RAPS E CEAM)

Data do fato:		Data da comunicação:	Data e hora do atendimento:
Unidade que realizou o atendimento:			Nº do BAM:
Nome da usuária/paciente:			Data de nascimento:
Gênero: F () M ()	Raça: Amarela () Branca () Indígena () Parda () Preta ()		Cartão do SUS:
			CPF:
Local de sua residência:			Contato telefônico (ou recado):
Tipo(s) de violência(s) sofrida: Física () Moral () Sexual () Psicológica () Patrimonial ()			Relação/parentesco com o autor da violência: Companheiro/esposo () Ex-companheiro/esposo () Namorado/ex-namorado () Amigo/conhecido () Parente/familiares () Outros _____
Há necessidade de aplicação de medidas de Proteção? R.O. () Medida protetiva () Abrigamento de urgência ()			
Demanda algum atendimento específico? Psicológico/psiquiátrico () Ambulatorial () Exames/tratamentos em geral () Outros: _____			Reside com a vítima: () SIM () NÃO

Primeiro atendimento? (se “Não”, indicar a unidade anterior e existência de documentos de registro da situação de violência, como Boletim de Ocorrência, Ficha de Notificação, Prontuário ou outros relatos e registros)

SIM () NÃO () _____

Livre relato da ocorrência pela vítima (descrever com as palavras utilizadas vítima, atentando para observação do ambiente, da situação da reincidência e indicação de possível agressor):

Encaminhamentos:

CEAM/Delegacia () Hospital/UPA () CAPs () EAPS/ESF ()

Outros _____

Em caso de 2º atendimento, descrever histórico sucinto:

Nome do Profissional (carimbo):

*Enviar para: ceam.smas@itaguai.rj.gov.br