

	RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO	Código do Documento
		FORM.DT.049
	ATENDIMENTO A PACIENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL	Especialidade
		Obstetrícia

A paciente identificada ao lado:
(etiqueta ou Nome e Data de Nasc.)

Foi atendida no serviço de urgência da Clínica Santa Helena, com relato de ter sido vítima de violência (notificada por meio de ficha de notificação compulsória) e está estável hemodinamicamente.

Após atendimento inicial, conforme fluxo estabelecido pela instituição, encaminhamos para o atendimento especializado para esta situação específica, que em nosso estado, tem por referência a Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, onde deverão ser providenciados os protocolos legais diante da situação, bem como cuidados de prevenção de DST, conforme Lei número 12.845 de 2003.

Informações/adicionais:

Aracaju, ____ de _____ de 20____.

Assinatura e carimbo do médico