



Instrumental de Acolhimento
REDE ACOLHE
DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ – DPG
ATENDIMENTO INICIAL

Data de acolhimento do assistido		Horário		Responsável técnico pelo preenchimento			
Nome do assistido						() PCD	Data de Nascimento
Local de residência / Ponto de Referência				Município			
				Regional			
Forma de Acesso do assistido à Defensoria Pública		() Comitê de Prevenção aos Homicídios na Adolescência		() Demanda espontânea REDE ACOLHE – NUAPP () Encaminhamento da Defensoria Pública () Encaminhamento da Rede () Protocolo de Atenção Integral		Qual Rede? De que forma?	
Telefone de contato / recado							
SITUAÇÃO HABITACIONAL	Quanto tempo reside no local?	() Própria quitada () Própria financiada () PMCMV () Conjunto Habitacional () Alugada () Locação social () Ocupação () Assentamento () Cedida Por quem? Relação?		SITUAÇÃO DE SAÚDE			
		Faz uso de medicamentos? () Sim () Não	Se SIM, desde quando faz uso dos medicamentos? _____	Se SIM, Medicamento fornecido pelo SUS? () Sim () Não	UBS de referência	CAPS de referência	Relata agravamento da situação de saúde após o homicídio? () Sim () Não () Não soube informar
		Se SIM, Qual medicamento? _____		Frequenta UBS de referência? () Sim () Não	Frequenta CAPS de referência? () Sim () Não	Se SIM, quais são as principais queixas?	
COMPOSIÇÃO REDE FAMILIAR EM COABITAÇÃO							
	Nome	Data de Nascimento	PCD	Relação com a vítima	Ocupação	Renda / Benefício social	Alguém da REDE FAMILIAR já teve privado de liberdade? () Sim. Quem? _____ () Não
1							
2							
3							Alguém DA REDE FAMILIAR já esteve sob em cumprimento de medida socioeducativa? () Sim. Quem? _____ () Não
4							
5							
COMPOSIÇÃO REDE AFETIVA							
	Nome	Data de Nascimento	PCD	Relação com a vítima	Ocupação	Renda / Benefício social	Alguém da REDE FAMILIAR já teve privado de liberdade? () Sim. Quem? _____ () Não
6							

7											Alguém DA REDE FAMILIAR já esteve sob em cumprimento de medida socioeducativa?	() Sim. Quem? <hr/> () Não
8												
9												
10												

RELAÇÃO COM A VÍTIMA E IMPACTOS DO FATO VIOLENTO

Como foi informado do ocorrido?					Frequência do contato com a vítima	() Diária () Semanal () Mensal () Anual	Como era a relação com a vítima?				
---------------------------------	--	--	--	--	------------------------------------	--	----------------------------------	--	--	--	--

Condições de sepultamento	() Plano Funerário	() Rateio entre familiares	() Custeado pela Família e comunidade				Sepultado em			
	() Benefício Eventual – CRAS	() Rateio entre a comunidade	() Custeado por um Amigo(a) da família							

Medidas adotadas após a violência ocorrida	ACOMPANHAMENTO JURÍDICO				ACOMPANHAMENTO DA REDE INTERSETORIAL RECEBIDA APÓS O FATO						
	IP				() CRAS	() Conselho Tutelar		() Não houve			
	PROCESSO				() CREAS	() UNISEG		() Outros			
	Vara				() UBS	() Escola		Quais?			
	Defensor				() CAPS	() Projetos sociais					
	Acionou Defensoria Pública?	() Sim	() Não	() Habitação		() Associações de moradores					
Acionou Advogado particular?	() Sim	() Não	() Previdência Social		() Entidades religiosas						

IMPACTOS DO HOMICÍDIO PARA O GRUPO FAMILIAR	Situação de ameaça	Conflito entre facções no bairro?	Cobertura midiática do fato?	Familiar/Amigo foi assassinado antes ou após o homicídio do adolescente?	Uso e abuso de álcool e outras drogas	Uso de medicamentos psiquiátricos	Ideação suicida	Diminuição da Renda Familiar	Evasão escolar	Mudança de endereço
--	--------------------	-----------------------------------	------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------------------	-----------------	------------------------------	----------------	---------------------

								Saída do mercado de trabalho / Interrupção da atividade ocupacional	Perda ou diminuição de Benefício social	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

Sim										
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Não										
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Informações complementares			Foi autorizada?							Motivo
----------------------------	--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--------

DESCRIÇÃO BREVE DAS DEMANDAS EVIDENCIADAS PARA A CONSTRUÇÃO DO MODELO DE AÇÕES INTEGRADAS

