

Associação Ipê Rosa – GLSTB

CNPJ nº 02.451.349/0001-75

Cx. Postal: 184 Cep: 74.001-970 - Goiânia Goiás

Rua 08 nº 331 Sala 05 Edf. Coelho St. Central Cep: 74013-030 Goiânia - GO

Fone: (62) 223 0128 E - mail: iperosabr@yahoo.com.br

Projeto Pequí Saudável

FICHA DE CONTROLE DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO

NOME/APELIDO: <u>Samuel</u>	FAIXA ETÁRIA: <u>18</u>	PROFISSÃO: <u>Estagiário-Foto</u>
NATURALIDADE: <u>CAMPINAPOLIS - MT</u>	SEXO: M (<input checked="" type="checkbox"/>) F ()	
ORIENTAÇÃO SEXUAL: () HsH (<input checked="" type="checkbox"/>) HETEROSSEXUAL () BISSEXUAL () TRAVESTI () HOMOSSEXUAL () LESBICA		
ENDEREÇO: <u>—</u>	MORA: () SOZINHO (<input checked="" type="checkbox"/>) COM A FAMÍLIA () COM AMIGO (OS)	
QUAL DOS TESTES RELACIONADOS VOCÊ JÁ FEZ? (<input checked="" type="checkbox"/>) ANT-HIV/AIDS (<input checked="" type="checkbox"/>) DST () OUTROS _____ () NENHUM		
GRAU DE ESCOLARIDADE: _____	ESTUDA: (<input checked="" type="checkbox"/>) SIM () NÃO	ESTÁ TRABALHANDO: (<input checked="" type="checkbox"/>) SIM () NÃO
VOCÊ CONHECE ALGUMA ONG/AIDS? () SIM (<input checked="" type="checkbox"/>) NÃO - QUAIS?		
COMO VOCÊ CONHECEU A AIR? () PANFLETO () JORNAL () TV () AGENTE DE SAÚDE () OUTROS: <u>Amigos</u>		
QUAL SEU GRAU DE INSTRUÇÃO SOBRE PREVENÇÃO DST/AIDS? <u>SABE +</u>		
JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA OFICINA OU PALESTRA? ONDE? (<input checked="" type="checkbox"/>) SIM () NÃO - (<input checked="" type="checkbox"/>) ESCOLA () EMPRESA () BOSQUE () ASSOCIAÇÃO DE MORADORES () OUTROS:		
PROFISSIONAL DO SEXO? () SIM () NÃO	MANTEM RELAÇÃO COM PARCEIRO FIXO? () SIM (<input checked="" type="checkbox"/>) NÃO	
QUAL SUA OPINIÃO SOBRE OS TRABALHOS DESENVOLVIDOS PELA ASSOCIAÇÃO? <u>BOM TRABALHO</u>		
O QUE DEVE MUDAR? <u>NÃO DEVE MUDAR.</u>		
VOCÊ GOSTA DA DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS E MATERIAIS INFORMATIVOS: (<input checked="" type="checkbox"/>) SIM () NÃO		
TIPO DE ENCAMINHAMENTO: () DST/AIDS () ACONCELHAMENTOS JURIDICO () DELEGACIA () ONG/AIDS (<input checked="" type="checkbox"/>) OUTROS		
ASS. DO RESPONSÁVEL: <u>Fabiano Vagner dos Santos</u>	FUNÇÃO: <u>Agente de Saúde</u>	DATA: <u>06 / 10 / 02</u>

IPÊ-PCI-DHMS-9-659-(1)

117