

Encaminhamento para Triagem Clinica - Espaco TEA

Assunto: Encaminhamento para Triagem Clinica - Selecao por Prioridade (TEA)

Encaminhamos o(a) responsavel abaixo relacionado(a) ao Hospital da Crianca Odorico Amaral de Matos, para realizacao de triagem clinica com finalidade de avaliacao e priorizacao de atendimento no Espaco TEA, conforme criterios tecnicos estabelecidos pela equipe multiprofissional.

A avaliacao permitira identificar o perfil clinico da crianca e viabilizar o adequado enquadramento no fluxo de servicos oferecidos pelo Espaco TEA.

Dados do(a) responsavel:

Nome: _____

CPF: _____

Dados da crianca:

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____

NIS: _____

Solicitamos que o atendimento seja realizado conforme disponibilidade da unidade, com registro do parecer ou resultado da avaliacao para fins de retorno a coordenacao do Espaco TEA.

Atenciosamente,

(Nome do emissor)

Encaminhamento para Triagem Clinica - Espaco TEA

Coordenacao do Espaco TEA

Prefeitura de Sao Luis