

Formulário Para Visita Domiciliar À Pessoa Em Situação De Acumulação

Data: ____/____/____

Profissionais: _____

Unidade de Saúde de Referência: _____

1) Perfil Psicossocial

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone(s): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Estado Civil: _____

Gênero: Feminino () Masculino ()

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Moradores no mesmo endereço: _____

Relata algum problema de saúde? _____

Relata histórico de tratamento em saúde mental e local? _____

2) Observar perfil dos itens acumulados:

() Animais () Roupas () Materiais Recicláveis () Comida () Equipamentos eletrônicos
() Outros _____

3) Observar o nível de obstrução gerada pelos resíduos acumulados dentro do domicílio:

(circular apenas um)

() **1- Pouca:** Itens normalmente usados em uma semana não são guardados. Por exemplo: roupas no chão, utensílios na pia.

() **2- Leve:** Itens cobrindo todas as mesas, camas, móveis, mas ainda com capacidade para transitar com facilidade pelos cômodos.

() **3- Moderada:** Itens empilhados até a altura da cintura apenas com passagens através dos cômodos.

() **4- Severa:** Itens empilhados em lugares altos, saídas bloqueadas, acesso mínimo às instalações.

4) Observar questões relacionadas a saneamento:

() Comida estragada () Fezes () Ratos/Insetos () Outros _____

5) Observar se a desordem causa prejuízo na execução das seguintes tarefas:

() Preparar comida () Dormir na cama () Usar o banheiro () Outros _____

6) Observar se os moradores têm acesso a:

Fogão () sim () não

Geladeira () sim () não

Chuveiro () sim () não

Vaso Sanitário () sim () não

Porta da Frente () sim () não

Corredores () sim () não

7) Observar em caso de acúmulo de animais:

Gatos - Quantidade relatada: () / Quantidade observada ()

Cachorros - Quantidade relatada () / Quantidade observada ()

Outros animais _____ Quantidade relatada () / Quantidade observada ()

Em qual ambiente estão os animais:

() Soltos no quintal () Presos em correntes () Presos em Canis () Dentro do domicílio

() Outros _____

8) Identificou condição de vida precária e/ ou situação de maus-tratos aos animais?

9) Identificou ou suspeitou de situação de violência, negligência, abandono?

() não

() sim, em qual (is) indivíduo (s):

() idoso (a)

() mulher

() criança/adolescente

() pessoa com deficiência

() Outros _____

10) A comunicação através do envio da ficha de notificação de violência ao serviço de referência foi realizada em qual data? _____