PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ – BRASIL

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2026

CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL

ORIENTAÇÕES GERAIS

ATENÇÃO:

Lembramos que, no dia **22 de novembro de 2026**, durante o encontro presencial do Curso de Formação Inicial, será realizado um **sorteio para definir os candidatos que apresentarão seus trabalhos de campo**.

As apresentações ocorrerão de forma coletiva, conforme os candidatos forem selecionados no sorteio, permitindo o compartilhamento das experiências e dos trabalhos desenvolvidos durante as atividades de campo.

Dessa forma, **todos os candidatos deverão cumprir duas etapas obrigatórias:**

1. **Submeter o trabalho de campo na Área do Candidato**, por meio da página oficial do concurso, respeitando o prazo estabelecido.
2. **Levar uma cópia impressa do trabalho no encontro presencial do dia 22/11/2026**, pois ela poderá ser solicitada caso o candidato seja selecionado no sorteio para apresentação.

Atenção: todos os candidatos deverão estar preparados para apresentar e explicar o trabalho realizado, uma vez que o sorteio será realizado durante o encontro presencial.

Contamos com a participação e o comprometimento de todos!

ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO

Cada candidato deverá realizar exclusivamente as atividades de campo correspondentes à categoria profissional para a qual está concorrendo. Portanto, **não será necessário realizar visitas domiciliares ou preencher instrumentos que não estejam previstos para o respectivo cargo.**

1. ESCOLHA DO LOCAL E DOS PARTICIPANTES DAS VISITAS DOMICILIARES

Os candidatos terão autonomia para escolher o local e as pessoas com as quais realizarão as atividades de campo. As visitas poderão ser realizadas nos domicílios de vizinhos, familiares ou pessoas da comunidade de preferência do candidato, desde que haja concordância dos moradores para a realização da atividade.

Não será necessário procurar as Unidades de Saúde do município, solicitar autorização ou acompanhamento dos profissionais que já atuam nos serviços de saúde para realizar o trabalho de campo.

Cada candidato ficará livre para definir os domicílios que serão visitados e as pessoas que participarão da atividade, respeitando as orientações apresentadas neste material e mantendo a ética, o respeito à privacidade e o sigilo das informações obtidas durante as visitas.

2. SIGILO, PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Durante a realização das atividades de campo e o preenchimento dos instrumentos, os candidatos deverão respeitar a privacidade dos moradores e manter o sigilo das informações coletadas.

Não deverão ser divulgados nomes completos, números de documentos, endereços ou quaisquer outros dados que permitam a identificação dos moradores.

Não será permitido fotografar, compartilhar ou divulgar documentos pessoais, fichas preenchidas ou quaisquer registros que contenham informações pessoais ou dados que possibilitem a identificação dos moradores.

As informações coletadas deverão ser utilizadas exclusivamente para o desenvolvimento da atividade didática, respeitando os princípios éticos, a confidencialidade e a proteção dos dados pessoais, conforme estabelecido pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018).

3. PRAZO PARA SUBMISSÃO DAS ATIVIDADES

Considerando as dificuldades relatadas e observadas pelos candidatos durante a realização das atividades de campo, o prazo para submissão das atividades na **Área do Candidato permanecerá aberto até o dia 18/11/2026.**

Solicitamos que todos aproveitem esse período adicional para concluir as visitas, realizar o preenchimento dos instrumentos e efetuar o envio das atividades dentro do prazo estabelecido.

4. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS POR CATEGORIA PROFISSIONAL

4.1. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

As atividades de campo contemplam a realização de **DUAS visitas domiciliares**, com o preenchimento dos seguintes instrumentos:

1. **Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial (Cadastro Familiar):** deverá ser preenchida uma ficha para cada domicílio/família visitada.

2. Ficha de Cadastro Individual: deverá ser preenchida uma ficha para cada pessoa residente no domicílio cadastrado.

Exemplo: se no primeiro domicílio residirem três pessoas, deverão ser preenchidas três fichas de Cadastro Individual. Se no segundo domicílio residirem cinco pessoas, deverão ser preenchidas cinco fichas.

3. Escala de Coelho-Savassi (Avaliação de Risco Familiar): deverá ser preenchida uma ficha para cada família/domicílio cadastrado, considerando as condições identificadas durante a visita domiciliar.

4.2. AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)

As atividades de campo contemplam a realização de **DUAS visitas domiciliares**, com o preenchimento do seguinte instrumento:

1. **Registro Diário de Serviço:** deverá ser preenchida uma ficha para cada domicílio visitado, registrando as informações e atividades correspondentes à visita realizada.

4.3. AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE) – EDUCADOR SOCIAL

As atividades de campo contemplam a realização de **DUAS visitas domiciliares**, com o preenchimento dos seguintes instrumentos:

1. Registro Diário de Serviço: deverá ser preenchida uma ficha para cada domicílio visitado, registrando as informações e atividades correspondentes à visita realizada.

2. Modelo de Projeto – Planejamento da Ação Educativa: deverá ser preenchida apenas uma ficha.

Durante a realização das visitas domiciliares, o candidato deverá identificar uma situação-problema que possa ser abordada por meio de uma ação educativa (educação em saúde). A partir da situação identificada, deverá elaborar o planejamento da proposta educativa e preencher a ficha, considerando o tema escolhido.

IMPORTANTE: Nesta atividade, o candidato deverá apenas SIMULAR o planejamento de uma ação educativa. Não será necessário executar a atividade com a família ou com a comunidade. O objetivo é demonstrar a capacidade de identificar uma necessidade e propor uma intervenção educativa adequada à realidade observada.

ATENÇÃO: Antes de realizar a submissão, verifique se todos os instrumentos correspondentes ao cargo para o qual está concorrendo foram devidamente preenchidos e se os arquivos foram anexados corretamente na Área do Candidato, respeitando o prazo estabelecido.

ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS INSTRUMENTOS DE CAMPO

A seguir, apresentamos as orientações para o preenchimento de cada ficha e instrumento utilizado na realização das atividades de campo, com o objetivo de esclarecer as etapas, padronizar os registros e facilitar a execução das atividades pelos candidatos.

Ressaltamos que essas orientações também estão disponíveis nas **aulas gravadas e nos materiais didáticos disponibilizados durante o Curso de Formação Inicial**. Os candidatos poderão consultar esses conteúdos sempre que necessário, por meio da página oficial da **Fundação FAFIPA**, na área destinada ao Concurso Público do Município de Foz do Iguaçu, acessando a seção **"Editais e Anexos"**.

Recomendamos que todos consultem atentamente este material, bem como as aulas e os materiais didáticos disponibilizados, a fim de esclarecer eventuais dúvidas e realizar corretamente o preenchimento dos instrumentos solicitados.

FICHA DE CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL – CANDIDATOS AO CARGO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

Instrumento: e-SUS APS – Cadastro Domiciliar e Territorial – Versão 3.2

ATENÇÃO: a ficha não deve ser preenchida por suposição. As informações devem ser obtidas com o morador responsável ou por observação do domicílio, conforme a natureza de cada campo. Os campos administrativos da equipe de saúde não devem ser preenchidos.

1. QUAL É A FINALIDADE DESTA FICHA?

A Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial tem como objetivo registrar informações sobre as características do domicílio, suas condições de moradia, infraestrutura, saneamento, localização e composição familiar. Essas informações permitem que a equipe de Atenção Primária à Saúde conheça as condições de vida da população de seu território e identifique situações que possam influenciar as condições de saúde dos moradores.

Atenção: Esta ficha é preenchida considerando o domicílio e a família. Ela não substitui a Ficha de Cadastro Individual, que deverá ser preenchida separadamente para cada morador.

2. ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO – CAMPO A CAMPO

PARTE 1 – IDENTIFICAÇÃO E ENDEREÇO DO DOMICÍLIO

1. CEP - Registrar o Código de Endereçamento Postal (CEP) correspondente ao endereço do domicílio visitado.

2. BAIRRO - Informar o nome do bairro onde está localizado o domicílio.

3. TIPO DE LOGRADOURO - Selecionar o tipo de via onde está localizado o imóvel.

Exemplos:

- Rua;
- Avenida;
- Travessa;
- Alameda;
- Rodovia;
- Estrada.

4. NOME DO LOGRADOURO - Registrar o nome da rua, avenida, estrada ou outra via onde está localizado o domicílio.

5. NÚMERO - Informar o número do imóvel.

Caso o domicílio não possua numeração, selecionar a opção **SEM NÚMERO**.

6. COMPLEMENTO - Preencher quando houver informações adicionais que facilitem a localização do imóvel.

Exemplos:

- Casa 02;
- Apartamento 301;
- Bloco B;
- Fundos;
- Lote 15.

7. PONTO DE REFERÊNCIA - Informar um estabelecimento ou local próximo que facilite a identificação e localização do domicílio.

Exemplos:

- Próximo à escola municipal;
- Em frente à igreja;
- Ao lado da unidade de saúde;
- Próximo ao mercado do bairro.

8. MUNICÍPIO - Registrar o nome do município onde está localizado o domicílio.

9. UF - Informar a Unidade da Federação (estado) EX: PR – Paraná.

10. ENDEREÇO/LOCAL DE PERMANÊNCIA - Este campo contempla a identificação do endereço ou local onde a pessoa ou família permanece, considerando a situação de moradia. Deve ser preenchido conforme a realidade encontrada,

especialmente quando se tratar de pessoas sem residência convencional ou em situação de rua.

PARTE 2 – TELEFONES PARA CONTATO

11. TELEFONE RESIDENCIAL- Informar o número de telefone fixo do domicílio, quando houver.

12. TELEFONE DE CONTATO -Registrar um número de telefone pelo qual seja possível entrar em contato com o responsável familiar ou com algum morador, mediante autorização.

PARTE 3 – LOCALIZAÇÃO

13. LOCALIZAÇÃO

Selecionar a opção correspondente à localização do domicílio:

- **Urbana:** quando o imóvel estiver localizado em área urbana.
- **Rural:** quando estiver localizado em área rural.

A classificação deverá considerar a localização territorial do imóvel.

PARTE 4 – SITUAÇÃO DE MORADIA/POSSE DA TERRA

14. SITUAÇÃO DE MORADIA/POSSE DA TERRA

Identificar a condição de moradia da família, selecionando a alternativa correspondente à situação encontrada.

- **Próprio:** imóvel pertencente ao morador ou à família, já quitado.
- **Financiado:** imóvel adquirido por meio de financiamento, ainda em processo de pagamento.
- **Alugado:** imóvel ocupado mediante pagamento de aluguel.
- **Arrendado:** imóvel ocupado mediante contrato ou acordo de arrendamento.
- **Cedido:** imóvel disponibilizado por terceiros, sem pagamento de aluguel.
- **Ocupação:** imóvel ocupado sem a regularização formal da posse ou propriedade.
- **Situação de rua:** condição de pessoas ou famílias que vivem em situação de rua.
- **Outra:** utilizar quando a situação não se enquadrar nas alternativas anteriores.

Atenção: Selecionar a opção que melhor representa a situação informada pelo responsável familiar.

PARTE 5 – CONDIÇÕES DE MORADIA

15. TIPO DE DOMICÍLIO

Identificar o tipo de estrutura habitacional onde a família reside.

- **Casa:** construção destinada à moradia independente.
- **Apartamento:** unidade habitacional localizada em edifício ou condomínio.
- **Cômodo:** espaço habitacional constituído por um ou mais cômodos, sem as características de uma casa ou apartamento independente.
- **Outro:** quando o domicílio não se enquadrar nas alternativas anteriores.

16. NÚMERO DE MORADORES

Informar a quantidade total de pessoas que residem habitualmente no domicílio.

Exemplo: se moram no imóvel pai, mãe, dois filhos e avó, registrar **5 moradores**.

Não confundir o número de moradores com o número de pessoas que estão presentes no momento das visitas.

17. NÚMERO DE CÔMODOS

Informar a quantidade de cômodos existentes no domicílio. Considerar os espaços que compõem a residência, como quartos, sala, cozinha e demais ambientes internos. Exemplo: uma casa possui dois quartos, uma sala, uma cozinha e um banheiro. Total: **5 cômodos**.

PARTE 6 – TIPO DE ACESSO AO DOMICÍLIO

18. TIPO DE ACESSO AO DOMICÍLIO

Identificar a condição de acesso ao imóvel:

- **Pavimento:** acesso por vias pavimentadas, como asfalto, concreto ou calçamento.
- **Chão batido:** acesso por estrada ou via de terra, sem pavimentação.
- **Fluvial:** acesso realizado por meio de rios ou vias aquáticas.
- **Outro:** quando não se enquadrar nas opções anteriores.

PARTE 7 – DISPONIBILIDADE DE ENERGIA ELÉTRICA

19. DISPONIBILIDADE DE ENERGIA ELÉTRICA

Marcar:

- **Sim:** quando o domicílio possui fornecimento de energia elétrica.
- **Não:** quando não possui fornecimento de energia elétrica.

PARTE 8 – CONDIÇÃO DE POSSE E USO DA TERRA

20. EM CASO DE ÁREA DE PRODUÇÃO RURAL: CONDIÇÃO DE POSSE E USO DA TERRA

Este campo deverá ser preenchido somente quando o domicílio estiver localizado em área de produção rural.

As opções disponíveis são:

- **Proprietário:** pessoa que possui a propriedade da terra.
- **Comodatário(a):** pessoa que utiliza a terra cedida gratuitamente por outra pessoa.
- **Beneficiário(a) do Banco da Terra:** pessoa beneficiada por programa de acesso à terra.
- **Parceiro(a)/Meeiro(a):** pessoa que trabalha na terra de outra pessoa, compartilhando a produção ou os resultados conforme acordo estabelecido.
- **Assentado(a):** pessoa beneficiária de projeto de assentamento rural.
- **Posseiro:** pessoa que ocupa e utiliza a terra sem possuir o título formal de propriedade.
- **Arrendatário(a):** pessoa que utiliza a terra mediante pagamento de arrendamento.
- **Não se aplica:** selecionar quando a condição não corresponder à realidade do domicílio.

PARTE 9 – MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS

21. MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS DO DOMICÍLIO

Identificar o material predominante utilizado na construção das paredes externas da residência.

As opções são:

- **Alvenaria/Tijolo com revestimento:** paredes de tijolos ou blocos com acabamento de reboco ou revestimento.
- **Alvenaria/Tijolo sem revestimento:** paredes de tijolos ou blocos sem acabamento externo.
- **Taipa com revestimento:** paredes construídas com técnica de taipa e que apresentam revestimento.
- **Taipa sem revestimento:** paredes de taipa sem acabamento.
- **Madeira aparelhada:** paredes construídas com madeira beneficiada, cortada e preparada para construção.
- **Material aproveitado:** paredes construídas predominantemente com materiais reutilizados, como placas, madeira reaproveitada ou outros materiais.
- **Palha:** paredes construídas predominantemente com palha.
- **Outro material:** quando o material predominante não estiver contemplado nas opções anteriores.

Atenção: Considerar o material predominante nas paredes externas, e não o material utilizado no piso ou no telhado.

PARTE 10 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA

22. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Identificar a principal forma de abastecimento de água do domicílio.

- **Rede encanada até o domicílio:** água fornecida pela rede pública de abastecimento e que chega até a residência por encanamento.
- **Poço/Nascente no domicílio:** água proveniente de poço ou nascente localizado na propriedade.
- **Cisterna:** água armazenada em reservatório destinado à captação e armazenamento.
- **Carro-pipa:** água fornecida por caminhão-pipa.
- **Outro:** quando o abastecimento ocorrer por outra forma não contemplada nas opções.

PARTE 11 – ÁGUA PARA CONSUMO NO DOMICÍLIO

23. ÁGUA PARA CONSUMO NO DOMICÍLIO

Identificar a forma de tratamento ou obtenção da água utilizada para beber.

As opções disponíveis são:

- **Filtrada:** água submetida à filtração por filtro ou equipamento apropriado.
- **Fervida:** água submetida à fervura antes do consumo.
- **Clorada:** água submetida à desinfecção com cloro.
- **Mineral:** água mineral utilizada para consumo.

Atenção: Este campo se refere à água destinada ao consumo humano e não necessariamente à forma de abastecimento de água da residência.

PARTE 12 – DESTINO DO LIXO

24. DESTINO DO LIXO

Identificar a forma como o lixo produzido no domicílio é descartado.

- **Coletado:** lixo recolhido pelo serviço de coleta pública ou serviço responsável.
- **Queimado/Enterrado:** lixo eliminado por meio de queima ou enterramento.
- **Céu aberto:** lixo descartado diretamente no ambiente, em terrenos, ruas ou locais sem destinação adequada.
- **Outro:** quando o destino não corresponder às opções anteriores.

PARTE 13 – FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO OU SANITÁRIO

25. FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO OU SANITÁRIO

Identificar para onde são destinados os dejetos provenientes do banheiro ou sanitário.

- **Rede coletora de esgoto ou pluvial:** quando os dejetos são direcionados à rede coletora indicada na ficha.
- **Fossa séptica:** sistema de tratamento primário dos esgotos domésticos.
- **Fossa rudimentar:** estrutura simples, sem os critérios técnicos de uma fossa séptica.
- **Direto para um rio, lago ou mar:** quando os dejetos são lançados diretamente nesses ambientes.
- **Céu aberto:** quando não existe estrutura adequada de esgotamento sanitário.
- **Outra forma:** quando o escoamento ocorrer de maneira diferente das alternativas anteriores.

PARTE 14 – ANIMAIS NO DOMICÍLIO

26. ANIMAIS NO DOMICÍLIO?

Marcar:

- **Sim:** quando houver animais no domicílio.
- **Não:** quando não houver animais.

27. QUAL(IS)?

Caso a resposta anterior seja SIM, identificar os animais existentes:

- Gato;
- Cachorro;
- Pássaro;
- Outros.

28. QUANTOS? - Informar a quantidade de animais existentes no domicílio, considerando as categorias identificadas.

Exemplo: dois cachorros, um gato e três pássaros.

PARTE 15 – IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL E DA EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Na parte inferior da primeira página, existem campos destinados à identificação do profissional e da equipe responsável pelo cadastro:

ATENÇÃO: ESSES DADOS VOCÊS NÃO POSSUEM, SENDO ASSIM NÃO PRECISAM INFORMAR

- **CNS do profissional:** número do Cartão Nacional de Saúde do profissional responsável.
- **CBO:** Código Brasileiro de Ocupações correspondente à categoria profissional.
- **CNES:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ao qual o profissional está vinculado.
- **INE:** Identificador Nacional de Equipe.
- **DATA:** data em que o cadastro foi realizado.
- **MICROÁREA:** número da microárea à qual o domicílio pertence.

Atenção: Conforme a legenda da própria ficha, a microárea deverá ser identificada com numeração de 01 a 99. A opção FA significa Fora de Área. – **PODE SER SIMULADO**

Os códigos CNS, CBO, CNES e INE são informações institucionais e não devem ser inventados pelo candidato. – DESSA FORMA NÃO PRECISAM SER PREENCHIDOS

PARTE 16 – TIPO DE IMÓVEL

29. TIPO DE IMÓVEL

Identificar a finalidade ou característica do imóvel cadastrado, utilizando a classificação indicada na ficha:

- **01 – Domicílio:** residência de uma pessoa ou família.
- **02 – Comércio:** estabelecimento comercial.
- **03 – Terreno baldio:** terreno sem construção habitacional ou ocupação residencial.
- **04 – Ponto Estratégico (PE):** locais como cemitérios, borracharias, ferros-velhos, depósitos de sucata ou materiais de construção e garagens de ônibus ou veículos de grande porte.
- **05 – Escola.**
- **06 – Creche.**
- **07 – Abrigo.**
- **08 – Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).**
- **09 – Unidade prisional.**
- **10 – Unidade de medida socioeducativa.**
- **11 – Delegacia.**
- **12 – Estabelecimento religioso.**
- **99 – Outros.**

Para a atividade proposta, quando a visita for realizada em uma residência familiar, deverá ser selecionada a opção 01 – Domicílio.

PARTE 17 – INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA

Na sequência, a ficha apresenta um quadro específico para o registro das informações familiares.

30. NÚMERO DO PRONTUÁRIO FAMILIAR - Registrar o número do prontuário familiar, quando existente e disponível. SE NÃO TEM NÃO INFORMAR

31. RESIDE DESDE (MÊS/ANO) - Informar o mês e o ano em que a família passou a residir naquele domicílio.

32. MUDOU-SE - Campo destinado ao registro da mudança de endereço da família, conforme a situação apresentada no cadastro.

33. CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL - Informar o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável familiar, conforme previsto no instrumento.

34. DATA DE NASCIMENTO DO RESPONSÁVEL - Registrar a data de nascimento da pessoa identificada como responsável familiar.

35. RENDA FAMILIAR (SALÁRIOS MÍNIMOS) - Identificar a renda mensal total da família e selecionar a faixa correspondente, considerando as opções apresentadas:

- ¼ de salário mínimo;
- ½ salário mínimo;
- 1 salário mínimo;
- 2 salários mínimos;
- 3 salários mínimos;
- 4 salários mínimos ou mais.

Atenção: Considerar a renda total dos integrantes da família, e não somente a renda do responsável familiar.

36. NÚMERO DE MEMBROS DA FAMÍLIA

Informar a quantidade de pessoas que compõem a família residente no domicílio.

Exemplo: se a família é composta por pai, mãe e dois filhos, registrar quatro membros.

Importante: O número de moradores do domicílio e o número de membros da família podem ser diferentes quando existem mais de uma família residindo no mesmo imóvel.

PARTE 18 – TERMO DE RECUSA DO CADASTRO DOMICILIAR

A ficha apresenta um termo específico para situações em que o morador responsável recusa a realização do cadastro domiciliar. Nesse caso, o responsável poderá formalizar

sua recusa por meio do preenchimento e assinatura do termo, conforme as orientações do instrumento. O termo esclarece que a recusa ao cadastro não implicará a impossibilidade de atendimento na unidade de saúde.

Para a atividade de campo dos candidatos: caso o morador concorde com a realização da visita e com a coleta das informações necessárias, não será necessário preencher o termo de recusa.

PARTE 19 – INSTITUIÇÃO DE PERMANÊNCIA (SEGUNDA PÁGINA)

A segunda página da ficha apresenta campos específicos para o cadastramento de instituições de permanência, como abrigos e instituições de longa permanência para idosos.

Entre as informações solicitadas estão:

- Nome da instituição de permanência;
- Identificação do responsável técnico;
- CNS do responsável;
- Cargo na instituição;
- Telefone de contato;
- Existência de outros profissionais de saúde vinculados à instituição, excluindo os profissionais da rede pública de saúde.

Atenção: Esses campos são destinados ao cadastro de instituições de permanência e não precisam ser preenchidos quando a atividade de campo for realizada em um domicílio familiar comum.

3. RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES PARA OS CANDIDATOS

1. Antes de iniciar o preenchimento, converse com o responsável familiar e explique a finalidade da visita e da atividade didática.
2. Solicite autorização para obter as informações necessárias.
3. Preencha os campos de acordo com as informações fornecidas e com as condições observadas no domicílio.
4. Não invente informações, números de documentos, códigos institucionais ou dados que não foram fornecidos.
5. Observe a diferença entre informações referentes ao domicílio e informações referentes aos moradores.
6. Confira se todos os campos aplicáveis foram preenchidos antes de finalizar a ficha.
7. Preserve a privacidade dos moradores e não compartilhe documentos ou registros que permitam sua identificação.

Observação sobre o instrumento: a ficha encaminhada possui campos obrigatórios identificados com asterisco (*) e campos com obrigatoriedade condicional identificados com dois asteriscos (**). Também apresenta opções de múltipla escolha e de escolha única, conforme a legenda da própria ficha. Dessa forma os candidatos devem apenas

preencher os dados que possuem, NÃO sendo necessário o preenchimento das informações na ausência das informações.

ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL

Instrumento: e-SUS APS – Cadastro Individual – Versão 5.3

1. QUAL É A FINALIDADE DESTA FICHA?

A Ficha de Cadastro Individual tem como objetivo registrar informações específicas de cada pessoa residente no domicílio, permitindo conhecer suas características pessoais, sociodemográficas, socioeconômicas e condições de saúde. Diferentemente da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial, que reúne informações sobre o imóvel e a família, a Ficha de Cadastro Individual deverá ser preenchida separadamente para cada morador.

ATENÇÃO: Para a atividade de campo, deverá ser preenchida uma ficha para cada pessoa residente nos domicílios visitados.

Exemplo: se no primeiro domicílio residirem três pessoas, deverão ser preenchidas três Fichas de Cadastro Individual. Se no segundo domicílio residirem cinco pessoas, deverão ser preenchidas cinco fichas.

As informações deverão ser obtidas diretamente com cada morador, quando possível, ou com seu responsável legal, nos casos em que a pessoa não puder fornecer as informações.

2. ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO – CAMPO A CAMPO

PARTE 1 – IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL E DO CADASTRO

Na parte superior da ficha, existem campos destinados à identificação do profissional responsável pelo cadastro e da equipe de Atenção Primária à Saúde.

1. CNS DO PROFISSIONAL - Informar o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do profissional responsável pelo cadastro.

2. CBO - Informar o Código Brasileiro de Ocupações correspondente à categoria profissional. **NÃO PRECISA PREENCHER**

3. CNES - Informar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ao qual o profissional está vinculado. **NÃO PRECISA PREENCHER**

4. INE - Informar o Identificador Nacional de Equipe, correspondente à equipe de Atenção Primária à Saúde. **NÃO PRECISA PREENCHER**

5. DATA - Registrar a data de realização do cadastro individual.

6. DIGITADO POR / DATA - Campos destinados à identificação de quem realizou a digitação do cadastro e à respectiva data.

7. CONFERIDO POR / FOLHA Nº- Campos destinados ao registro da conferência das informações e da numeração da folha. **NÃO PRECISA PREENCHER**

8. MICROÁREA - Informar o número da microárea correspondente ao território de atuação da equipe. **PODE SER FIQUITÍCIO OU NÃO PRECISA PREENCHER**

Conforme a legenda da ficha, utilizar numeração de 01 a 99. A opção FA significa Fora de Área.

Atenção: Os códigos CNS, CBO, CNES e INE são informações institucionais. Não deverão ser inventados ou preenchidos com números aleatórios. Para a atividade didática, **NÃO PRECISA PREENCHER.**

PARTE 2 – IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO

Esta seção reúne os dados pessoais de identificação de cada pessoa cadastrada.

9. CNS OU CPF DO CIDADÃO - Informar o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou do Cadastro de Pessoa Física (CPF) da pessoa que está sendo cadastrada.

10. CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR? - Identificar se a pessoa cadastrada é a responsável familiar.

- **Sim:** quando a própria pessoa cadastrada é identificada como responsável pela família.
- **Não:** quando existe outro integrante responsável familiar.

11. CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL FAMILIAR - Informar o número do CNS ou CPF da pessoa identificada como responsável familiar.

Quando o próprio cidadão cadastrado for o responsável familiar, observar a orientação do instrumento para o preenchimento desse campo.

12. NOME COMPLETO - Registrar o nome completo da pessoa cadastrada, conforme seus documentos de identificação.

13. NOME SOCIAL - Campo destinado ao registro do nome social, quando informado pela pessoa cadastrada. O nome social é aquele pelo qual a pessoa deseja ser reconhecida e identificada socialmente.

14. DATA DE NASCIMENTO - Registrar dia, mês e ano de nascimento da pessoa.

15. SEXO - Selecionar a opção correspondente:

- **F – Feminino;**
- **M – Masculino;**
- **I – Indeterminado.**

A própria ficha apresenta essa classificação na legenda.

16. RAÇA/COR - Registrar a raça/cor autodeclarada pela pessoa cadastrada, conforme as seguintes opções:

- Branca;
- Preta;
- Parda;
- Amarela;
- Indígena.

A informação deverá ser obtida por autodeclaração, respeitando a percepção e a identificação da própria pessoa.

17. ETNIA - Campo destinado à identificação da etnia, especialmente quando a pessoa se autodeclarar indígena. Registrar a informação conforme declaração do cidadão.

18. NÚMERO DO NIS (PIS/PASEP) - Informar o Número de Identificação Social (NIS), quando disponível. O NIS é utilizado para identificação da pessoa em programas sociais e trabalhistas.

PARTE 3 – IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS

19. NOME COMPLETO DA MÃE - Registrar o nome completo da mãe da pessoa cadastrada. Caso a informação seja desconhecida, selecionar a opção **DESCONHECIDO**, conforme apresentado na ficha.

20. NOME COMPLETO DO PAI - Registrar o nome completo do pai da pessoa cadastrada. Caso a informação seja desconhecida, selecionar a opção **DESCONHECIDO**.

Atenção: Não deixar de registrar a opção de desconhecido quando essa for a situação apresentada.

PARTE 4 – NACIONALIDADE E NATURALIDADE

21. NACIONALIDADE - Identificar a nacionalidade da pessoa cadastrada:

- **Brasileira:** pessoa que possui nacionalidade brasileira.
- **Naturalizado:** pessoa estrangeira que adquiriu a nacionalidade brasileira por meio do processo de naturalização.
- **Estrangeiro:** pessoa que possui nacionalidade de outro país e não adquiriu a nacionalidade brasileira.

22. PAÍS DE NASCIMENTO - Informar o país onde a pessoa nasceu.

23. DATA DE NATURALIZAÇÃO - Campo destinado ao registro da data em que ocorreu a naturalização brasileira, quando aplicável.

24. PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO - Informar os dados da portaria de naturalização, quando aplicável.

25. MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO - Registrar o município e a unidade da federação onde a pessoa nasceu, quando aplicável.

26. DATA DE ENTRADA NO BRASIL - Campo destinado ao registro da data de entrada no Brasil, quando se tratar de pessoa estrangeira.

27. TELEFONE CELULAR - Informar o número de telefone celular da pessoa cadastrada, quando disponível e autorizado.

28. E-MAIL - Registrar o endereço de e-mail da pessoa cadastrada, quando possuir.

PARTE 5 – INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

Esta seção permite conhecer aspectos relacionados à escolaridade, trabalho, composição familiar, participação comunitária e características sociais da pessoa cadastrada.

29. RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR

Identificar qual é o vínculo da pessoa cadastrada com o responsável familiar.

As opções disponíveis são:

- Cônjuge/Companheiro(a);
- Filho(a);
- Enteado(a);
- Neto(a)/Bisneto(a);
- Pai/Mãe;
- Sogro(a);
- Irmão/Irmã;
- Genro/Nora;
- Outro parente;
- Não parente.

Exemplo: se a pessoa responsável familiar for a mãe e a pessoa cadastrada for seu filho, selecionar a opção Filho(a).

30. FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE? - Identificar se a pessoa cadastrada frequenta atualmente alguma instituição de ensino ou creche.

- **Sim:** quando frequenta escola, creche ou instituição de ensino.
- **Não:** quando não frequenta.

31. QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU? - Identificar o nível de escolaridade mais elevado que a pessoa frequenta atualmente ou já frequentou.

As opções apresentadas na ficha incluem:

- Creche;
- Pré-escola (exceto CA);
- Classe de Alfabetização (CA);
- Ensino Fundamental – 1ª a 4ª séries;
- Ensino Fundamental – 5ª a 8ª séries;
- Ensino Fundamental Completo;
- Ensino Fundamental Especial;
- Ensino Fundamental EJA – séries iniciais;
- Ensino Fundamental EJA – séries finais;
- Ensino Médio;
- Ensino Médio Especial;
- Ensino Médio EJA;
- Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado ou Doutorado;
- Alfabetização para Adultos (Mobral etc.);
- Nenhum.

Atenção: Considerar o nível de escolaridade mais elevado informado pelo cidadão, observando as alternativas disponíveis no formulário.

32. OCUPAÇÃO - Registrar a atividade profissional ou ocupação exercida pela pessoa cadastrada.

Exemplos:

- Professor;
- Enfermeiro;
- Pedreiro;
- Agricultor;
- Comerciante;
- Motorista;
- Auxiliar administrativo;
- Trabalhador doméstico.

Caso não exerça atividade profissional, registrar conforme a orientação do instrumento e a situação apresentada.

33. SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO - Identificar a situação profissional atual da pessoa cadastrada.

As opções disponíveis são:

- **Empregador:** pessoa que possui estabelecimento ou atividade econômica e emprega trabalhadores.
- **Assalariado com carteira de trabalho:** trabalhador que possui vínculo formal de emprego, com registro em carteira.
- **Assalariado sem carteira de trabalho:** trabalhador que recebe salário, mas não possui registro formal em carteira.
- **Autônomo com previdência social:** pessoa que trabalha por conta própria e contribui para a Previdência Social.
- **Autônomo sem previdência social:** pessoa que trabalha por conta própria e não contribui para a Previdência Social.
- **Aposentado/Pensionista:** pessoa que recebe aposentadoria ou pensão.
- **Desempregado:** pessoa sem trabalho no momento, que se encontra desempregada.
- **Não trabalha:** pessoa que não exerce atividade profissional remunerada.
- **Servidor público/militar:** pessoa que exerce atividade profissional como servidor público ou militar.
- **Outro:** quando a situação não se enquadrar nas opções anteriores.

34. CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA? - Este campo deverá ser preenchido quando a pessoa cadastrada for uma criança na faixa etária indicada.

Identificar com quem a criança permanece habitualmente:

- Adulto responsável;
- Outra(s) criança(s);
- Adolescente;
- Sozinha;
- Creche;
- Outro.

Atenção: Registrar a situação informada pelo responsável pela criança.

35. FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL? - Identificar se a pessoa frequenta ou utiliza os serviços de cuidador tradicional, conforme a situação apresentada.

Marcar SIM ou NÃO.

36. PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO? - Identificar se a pessoa participa de algum grupo organizado na comunidade.

Exemplos:

- Associação de moradores;
- Grupo de convivência;
- Grupo comunitário;
- Grupo de atividades sociais;
- Grupos organizados da comunidade.

Marcar SIM ou NÃO.

37. POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO? - Identificar se a pessoa possui plano de saúde privado.

- **Sim:** quando possui plano de saúde particular ou empresarial.
- **Não:** quando não possui plano de saúde privado.

38. É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL OU CAMPO, FLORESTA E ÁGUAS? - Identificar se a pessoa pertence a algum povo ou comunidade tradicional ou a populações do campo, da floresta e das águas.

Marcar SIM ou NÃO.

Caso a resposta seja SIM, preencher o campo seguinte:

SE SIM, QUAL? - Registrar o nome do povo, comunidade ou grupo ao qual a pessoa pertence, conforme sua declaração.

39. DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL? - Este campo é de preenchimento baseado na manifestação voluntária da pessoa cadastrada.

Primeiramente, perguntar se ela deseja informar sua orientação sexual.

- **Sim:** quando aceita informar.
- **Não:** quando não deseja informar.

Caso responda SIM, selecionar a alternativa correspondente:

- Heterossexual;
- Gay;
- Lésbica;
- Bissexual;
- Assexual;
- Pansexual;
- Outro.

Importante: O candidato deverá abordar essa pergunta com respeito, discrição e sem qualquer julgamento. A pessoa tem o direito de não informar sua orientação sexual.

40. DESEJA INFORMAR IDENTIDADE DE GÊNERO? - Perguntar se a pessoa deseja informar sua identidade de gênero.

- **Sim:** quando aceita informar.
- **Não:** quando não deseja informar.

Caso responda SIM, selecionar a alternativa correspondente:

- Homem cisgênero;
- Mulher cisgênero;
- Homem transgênero;
- Mulher transgênero;
- Travesti;
- Não-binário;
- Outro.

Importante: A identidade de gênero deve ser registrada conforme a autodeclaração da pessoa. Não deve ser presumida pelo profissional com base na aparência física ou no sexo registrado.

41. TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA? - Identificar se a pessoa possui alguma deficiência.

- **Sim:** quando possui deficiência.
- **Não:** quando não possui deficiência.

Caso a resposta seja SIM, identificar o tipo de deficiência:

- Auditiva;
- Intelectual/Cognitiva;
- Transtorno do Espectro Autista (TEA);
- Visual;
- Física;
- Outra.

Registrar conforme as informações fornecidas pela pessoa ou seu responsável.

PARTE 6 – INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS – TRIAGEM PARA RISCO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR (TRIA) - Esta seção apresenta duas perguntas relacionadas à disponibilidade de alimentos no domicílio, considerando os últimos três meses. O objetivo é identificar possíveis situações de insegurança alimentar.

42. NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, OS ALIMENTOS ACABARAM ANTES QUE VOCÊ TIVESSE DINHEIRO PARA COMPRAR MAIS COMIDA?

Perguntar à pessoa cadastrada se, nos últimos três meses, os alimentos disponíveis em sua residência acabaram antes que houvesse dinheiro para comprar mais.

- **Sim:** quando isso aconteceu.
- **Não:** quando isso não aconteceu.

43. NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, VOCÊ COMEU APENAS ALGUNS ALIMENTOS QUE AINDA TINHA, PORQUE O DINHEIRO ACABOU?

Perguntar se, nos últimos três meses, a pessoa precisou restringir a variedade de alimentos consumidos porque o dinheiro disponível havia acabado.

- **Sim:** quando isso aconteceu.
- **Não:** quando isso não aconteceu.

Atenção: As perguntas devem ser realizadas com respeito e acolhimento, sem constranger a pessoa cadastrada. Registrar as respostas conforme informado pelo entrevistado.

PARTE 7 QUESTIONÁRIO AUTORREFERIDO DE CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE

Esta seção tem como finalidade identificar condições e situações de saúde relatadas pela própria pessoa cadastrada.

Importante: Trata-se de um questionário autorreferido. O candidato deverá registrar as informações fornecidas pelo morador, não sendo sua função estabelecer diagnósticos ou realizar avaliação clínica.

CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS

44. ESTÁ GESTANTE? - Identificar se a pessoa está gestante.

- Sim;
- Não.

Caso a resposta seja SIM, preencher:

SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA? - Registrar o nome da maternidade utilizada ou indicada como referência para o acompanhamento da gestação.

45. SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA? - Perguntar como a própria pessoa avalia seu peso.

As opções são:

- Abaixo do peso;
- Peso adequado;
- Acima do peso.

Atenção: É uma informação autorreferida. Não cabe ao candidato calcular ou classificar o estado nutricional do morador.

46. TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA/NO PULMÃO? - Perguntar se a pessoa possui alguma doença respiratória ou pulmonar.

- Sim;
- Não.

Caso responda SIM, identificar qual:

- Asma;
- DPOC/Enfisema;
- Outra;
- Não sabe.

47. ESTÁ FUMANTE? - Identificar se a pessoa fuma atualmente.

- Sim;
- Não.

48. FAZ USO DE ÁLCOOL? - Perguntar se a pessoa faz uso de bebidas alcoólicas.

- Sim;
- Não.

49. FAZ USO DE OUTRAS DROGAS? - Identificar se a pessoa relata fazer uso de outras drogas.

- Sim;
- Não.

A abordagem deverá ser respeitosa, preservando a privacidade e evitando julgamentos.

50. TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL? - Perguntar se a pessoa possui diagnóstico de hipertensão arterial.

- Sim;
- Não.

51. TEM DIABETES? - Perguntar se a pessoa possui diagnóstico de diabetes mellitus.

- Sim;
- Não.

52. TEVE AVC/DERRAME? - Identificar se a pessoa já apresentou Acidente Vascular Cerebral (AVC), popularmente conhecido como derrame.

- Sim;
- Não.

53. TEVE INFARTO? - Perguntar se a pessoa já apresentou infarto do miocárdio.

- Sim;
- Não.

54. TEM DOENÇA CARDÍACA/DO CORAÇÃO? - Identificar se a pessoa possui alguma doença cardíaca.

- Sim;
- Não.

Caso responda SIM, identificar a condição:

- Insuficiência cardíaca;
- Outra;
- Não sabe.

55. TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS? - Perguntar se a pessoa possui ou já apresentou algum problema renal.

- Sim;
- Não.

Caso responda SIM, identificar:

- Insuficiência renal;
- Outro;
- Não sabe.

56. TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA/NO PULMÃO? - Esta condição já foi investigada anteriormente na ficha. Observar o registro realizado no campo correspondente.

57. ESTÁ COM HANSENÍASE? - Perguntar se a pessoa está atualmente com diagnóstico de hanseníase.

- Sim;
- Não.

58. ESTÁ COM TUBERCULOSE? - Identificar se a pessoa está atualmente com diagnóstico de tuberculose.

- Sim;
- Não.

59. TEM OU TEVE CÂNCER? - Perguntar se a pessoa possui ou já apresentou diagnóstico de câncer.

- Sim;
- Não.

60. TEVE ALGUMA INTERNAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES? - Identificar se a pessoa precisou permanecer internada em hospital nos últimos 12 meses.

- Sim;
- Não.

61. TEVE DIAGNÓSTICO DE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL POR PROFISSIONAL DE SAÚDE? - Perguntar se a pessoa já recebeu diagnóstico de algum problema de saúde mental realizado por profissional de saúde.

- Sim;
- Não.

62. ESTÁ ACAMADO? - Identificar se a pessoa permanece acamada, conforme sua condição atual.

- Sim;
- Não.

63. ESTÁ DOMICILIADO? - Identificar se a pessoa se encontra em situação de atendimento domiciliar ou permanece domiciliada em razão de sua condição de saúde.

- Sim;
- Não.

64. USA PLANTAS MEDICINAIS? - Perguntar se a pessoa utiliza plantas medicinais para fins de cuidado com a saúde.

- Sim;
- Não.

65. USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? - Identificar se a pessoa utiliza outras práticas integrativas e complementares em saúde.

- Sim;
- Não.

66. OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE - A ficha apresenta espaço para registrar outras condições de saúde não contempladas nas perguntas anteriores.

Caso a pessoa relate alguma condição adicional, registrar nos campos disponíveis:

- Qual? 1;
- Qual? 2;
- Qual? 3.

Registrar as informações conforme relato do cidadão, sem estabelecer diagnósticos.

PARTE 8 – CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA - Esta seção deverá ser preenchida somente quando a pessoa cadastrada estiver em situação de rua.

67. ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA?

- Sim;
- Não.

Quando a resposta for SIM, preencher os campos complementares:

68. TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA? - Identificar há quanto tempo a pessoa se encontra nessa condição.

Opções:

- Menos de 6 meses;
- De 6 a 12 meses;
- De 1 a 5 anos;
- Mais de 5 anos.

69. RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? - Identificar se a pessoa recebe algum benefício social ou assistencial.

- Sim;
- Não.

70. POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR? - Perguntar se a pessoa possui algum familiar que seja sua referência.

- Sim;
- Não.

71. SE SIM, QUAL É O GRAU DE PARENTESCO?- Registrar o vínculo familiar da pessoa de referência.

Exemplos:

- Mãe;
- Pai;
- Filho;
- Irmão;
- Cônjuge;
- Outro parente.

72. É ACOMPANHADO POR OUTRA INSTITUIÇÃO? - Identificar se a pessoa recebe acompanhamento de alguma instituição ou serviço.

- Sim;
- Não.

73. VISITA ALGUM FAMILIAR COM FREQUÊNCIA? - Identificar se a pessoa costuma visitar algum familiar.

- Sim;
- Não.

Caso responda SIM, registrar a frequência conforme as opções:

- 1 vez;
- 2 ou 3 vezes;
- Mais de 3 vezes.

74. TEM ACESSO À HIGIENE PESSOAL? - Identificar se a pessoa possui acesso a condições de higiene pessoal.

- Sim;
- Não.

Caso responda SIM, identificar quais:

- Banho;
- Acesso ao sanitário;
- Higiene bucal;
- Outras.

75. QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA? - Registrar a quantidade de vezes que a pessoa realiza refeições ou se alimenta diariamente.

76. QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO? - Identificar de onde vem a alimentação da pessoa.

As opções apresentadas são:

- Restaurante Popular;
- Doação de restaurante;
- Outras;
- Doação de grupo religioso;
- Doação de popular.

Registrar a alternativa correspondente à realidade informada.

Atenção: Os campos desta seção não se aplicam aos moradores que não estejam em situação de rua.

PARTE 9 – TERMO DE RECUSA DO CADASTRO INDIVIDUAL

A ficha apresenta um termo específico para situações em que a pessoa não deseja realizar o cadastro individual. Caso o cidadão recuse o cadastramento, poderá formalizar sua decisão por meio do preenchimento e assinatura do termo. O documento informa que a recusa ao cadastro não implicará a impossibilidade de atendimento na unidade de saúde.

Para a atividade de campo dos candidatos: caso a pessoa concorde com a realização da visita e com o fornecimento das informações, não será necessário preencher o termo de recusa.

3. RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES PARA OS CANDIDATOS - Ao realizar o preenchimento da Ficha de Cadastro Individual, observar as seguintes recomendações:

1. Deverá ser preenchida uma ficha para cada pessoa residente no domicílio.
2. As informações deverão ser obtidas preferencialmente com a própria pessoa cadastrada.
3. No caso de crianças ou pessoas que não consigam fornecer suas informações, os dados poderão ser obtidos com o responsável.
4. As perguntas relacionadas à orientação sexual, identidade de gênero, uso de álcool e outras drogas e condições de saúde deverão ser realizadas com discrição, respeito e acolhimento.
5. Não presumir informações sobre a pessoa. Registrar somente o que for informado.
6. Não realizar diagnósticos ou avaliações clínicas. A ficha possui caráter de cadastro e levantamento de informações autorreferidas.
7. Os campos condicionais deverão ser preenchidos quando a resposta à pergunta anterior indicar essa necessidade.
8. Preservar o sigilo e a privacidade das pessoas cadastradas.

Observação: A ficha apresenta campos obrigatórios identificados com asterisco (*) e campos de preenchimento obrigatório condicionado à resposta anterior, identificados com dois asteriscos (**). Também apresenta opções de múltipla escolha e de escolha única, conforme a legenda do instrumento. NÃO SE FAZ NECESSÁRIO PREENCHER AS INFORMAÇÕES NÃO DISPONÍVEIS.

PREENCHIMENTO DA ESCALA DE COELHO-SAVASSI

Para que serve a Escala de Coelho-Savassi?

A Escala de Coelho-Savassi é um instrumento utilizado para identificar e classificar o grau de risco e vulnerabilidade das famílias, considerando aspectos relacionados às condições de vida, saúde e contexto familiar. Sua aplicação permite reconhecer famílias que apresentam maior necessidade de acompanhamento pela equipe de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o planejamento e a priorização das ações de cuidado no território.

1. Primeiro passo: identifique a família

Antes de iniciar a pontuação, registre ou confirme:

- Nome ou identificação da família;
- Endereço completo e microárea;
- Nome do ACS responsável;
- Data da visita domiciliar;
- Número total de moradores;
- Número de cômodos do domicílio, conforme a definição da escala.

Reúna as informações conversando com os moradores, observando as condições do domicílio e consultando as fichas de cadastro individual, cadastro domiciliar e visita domiciliar indicadas no texto.

Importante: a pontuação deve ser atribuída à família considerando as condições encontradas e as informações de seus integrantes. Não se deve presumir a presença de um fator de risco sem informação que o sustente.

2. Segundo passo: verifique cada sentinela de risco

Utilize a tabela abaixo como guia rápido durante a visita. Quando o fator estiver presente, atribua os pontos indicados no texto de apoio.

Tabela simplificada das sentinelas

Sentinela de risco	Como identificar durante a visita	Pontos
Acamado	Pessoa restrita ao domicílio por incapacidade ou falta de habilidade para se locomover até um serviço de saúde.	3
Deficiência física	Condição física de longa duração ou permanente que dificulta ou impede atividades cotidianas.	3

Deficiência mental	Condição mental de longa duração ou permanente que dificulta ou impede atividades cotidianas.	3
Baixas condições de saneamento	Presença de pelo menos uma condição: lixo a céu aberto, água sem tratamento ou esgoto a céu aberto.	3
Desnutrição grave	Criança menor de 7 anos que atende ao critério de desnutrição grave descrito no texto, com base nos parâmetros do SISVAN.	3
Drogadição	Uso compulsivo de substâncias lícitas ou ilícitas com potencial de causar dependência, conforme a definição do material.	2
Desemprego	Pessoa sem ocupação. Não considerar férias, licenças ou afastamentos temporários como desemprego; tarefas domésticas contam como ocupação.	2
Analfabetismo	Pessoa que não consegue ler e escrever um bilhete ou que sabe apenas assinar o próprio nome.	1
Menor de 6 meses	Criança com até 5 meses e 29 dias.	1
Maior de 70 anos	Pessoa com mais de 70 anos completos.	1
Hipertensão arterial sistêmica	Pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e diastólica ≥ 90 mmHg para indivíduos que não utilizam medicação anti-hipertensiva.	1
Diabetes mellitus	Pessoa com diabetes mellitus, conforme a condição de saúde registrada ou identificada.	1

Assinale a pontuação referente a cada sentinela de risco se for positivo no domicílio, caso não seja, assinale a pontuação 0 (zero)

3. Terceiro passo: calcule a relação entre moradores e cômodos

Essa etapa avalia a quantidade de moradores em relação ao número de cômodos do domicílio.

A fórmula é:

Relação= Número de moradores/Número de cômodos

Ex: Número de moradores 4/ número de cômodos 10 = 0,4 (classificação – menor que 1 morador por cômodo, pontuação 0)

Ex: Número de moradores 8 / número de cômodos 5 = 1,6 (classificação – maior que 1 morador por cômodo - pontuação 3)

Na contagem dos cômodos, inclui cozinha e banheiro, além de compartimentos internos e externos integrantes do domicílio. Não devem ser incluídos corredores, alpendres, varandas abertas, garagens e depósitos.

Resultado da divisão	Pontuação
Maior que 1 morador por cômodo	3 pontos
Igual a 1 morador por cômodo	2 pontos
Menor que 1 morador por cômodo	0 ponto

Calculadora facilitada

Número de moradores

Número de cômodos considerados pela escala

Relação moradores/cômodos

1,25

Resultado: 5 ÷ 4 = 1,25 morador(es) por cômodo.

Pontuação da escala

3 pontos

4. Quarto passo: some os pontos de cada fator de risco

Após identificar as sentinelas, registre a pontuação de cada uma. Os fatores devem ser cumulativos por pessoa: por exemplo, se houver dois integrantes com hipertensão, a pontuação correspondente deve ser contabilizada duas vezes.

Planilha de pontuação familiar

Informe quantas pessoas apresentam cada condição. Para saneamento, registre 1 quando houver pelo menos uma das condições descritas no texto, e 0 quando não houver. A relação moradores/cômodos é preenchida separadamente.

Acamado - 3 pontos por ocorrência

Deficiência física - 3 pontos por ocorrência

Deficiência mental - 3 pontos por ocorrência

Baixas condições de saneamento - 3 pontos por ocorrência

Desnutrição grave - 3 pontos por ocorrência

Drogadição - 2 pontos por ocorrência

Desemprego - 2 pontos por ocorrência

Analfabetismo - 1 ponto por ocorrência

Menores de 6 meses - 1 ponto por ocorrência

Maiores de 70 anos - 1 ponto por ocorrência

Hipertensão arterial - 1 ponto por ocorrência

Diabetes mellitus - 1 ponto por ocorrência

Pontuação da relação moradores/cômodos - 0 ponto — relação menor que 1

2 pontos — relação igual a 1

3 pontos — relação maior que 1

Soma das pontuações informadas

5. Quinto passo: classifique o risco familiar

Escore familiar total	**Classificação**
5 ou 6 pontos	R1 — Risco menor
7 ou 8 pontos	R2 — Risco médio
Acima de 9 pontos	R3 — Risco máximo

FICHA DO AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS E AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS EDUCADOR SOCIAL

Roteiro detalhado para preenchimento da ficha Registro Diário de Serviço

1. Identificação do funcionário e da atividade

1.1. Nome do funcionário — legivelmente

Registre o nome completo do agente responsável pelo preenchimento, com letra legível. Evite abreviações que dificultem sua identificação.

1.2. Data da atividade

Preencha dia, mês e ano em que o trabalho foi realizado.

Exemplo: 12/11/2026.

Utilize a data efetiva da atividade, não a data em que a ficha foi entregue ou digitada posteriormente.

1.3. Ciclo

Informe o número do ciclo de trabalho ao qual pertence a atividade, conforme o calendário ou planejamento adotado pelo município.

Exemplo: 2, se for o segundo ciclo definido pela coordenação.

Não confunda o ciclo operacional com o dia da visita. A ficha não define, por si só, a duração de cada ciclo.

PARA ESTA ATIVIDADE EM ESPECÍFICO, NÃO HÁ NECESSIDADE DE PREENCHER ESTE CAMPO

1.4. UBS/USF

Registre a Unidade Básica de Saúde ou Unidade de Saúde da Família à qual a atividade está vinculada, conforme a organização local.

1.5. Área e microárea

Informe os códigos da área e da microárea em que o imóvel está localizado, de acordo com a divisão territorial oficial da equipe.

Não invente códigos nem utilize o número do imóvel como substituto desses campos.

1.6. Atividade

Assinale a opção correspondente ao trabalho executado:

- T — Tratamento: atividade de tratamento prevista na ficha.

- B — Bloqueio: atividade realizada no contexto de bloqueio, conforme orientação da vigilância.

O enquadramento deve corresponder à atividade realmente programada e executada. Se houver dúvida sobre a classificação, confirme com a supervisão.

PARA ESTA ATIVIDADE EM ESPECÍFICO, UTILIZAR A OPÇÃO TRATAMENTO

1.7. Categoria, localidade, tipo e zona

- Categoria/localidade: utilize a classificação territorial ou operacional adotada pelo serviço.
- Tipo: a ficha apresenta as opções 1 — Sede e 2 — Outros.
- Zona: preencha conforme a codificação territorial definida pela coordenação.

PARA ESTA ATIVIDADE EM ESPECÍFICO, NÃO HÁ NECESSIDADE DE PREENCHER ESTE CAMPO

2. Como preencher cada linha da ficha de campo

A primeira página permite registrar até 25 imóveis, numerados sequencialmente de 1 a 25. Cada linha corresponde a um registro de imóvel visitado ou trabalhado, conforme a atividade realizada. Os dados devem refletir o que foi efetivamente observado no local.

2.1. Identificação e localização do imóvel

PARA ESTA ATIVIDADE EM ESPECÍFICO, NÃO HÁ NECESSIDADE DE PREENCHER O CAMPO SEQ., NÚMERO DO QUARTEIRÃO, LADO.

Campo	**Como preencher**
Seq.	Número sequencial da linha, de 1 a 25.
Nº do quarteirão	Código do quarteirão conforme o reconhecimento geográfico municipal.
Lado	Identificação do lado do quarteirão, conforme a codificação local.
Sequencial	Número de sequência do imóvel no cadastro territorial ou roteiro de trabalho.
Endereço ou logradouro	Nome da rua, avenida, travessa ou outro logradouro.
Nº	Número do imóvel. Se não houver numeração, siga a orientação municipal para registrar essa condição.
Complemento	Informações adicionais que ajudem a localizar o imóvel, como bloco, casa dos fundos ou apartamento.

Tipo do imóvel	Classifique como residência, comércio, terreno baldio, ponto estratégico ou outros, de acordo com as opções do resumo de campo.
Visita	Registre a situação da visita usando as siglas impressas na ficha.

No campo Visita, a legenda apresenta:

- N — Normal: situação normal de visita, conforme a classificação da ficha.
- R — Recusa: quando o acesso ou a atividade é recusado.
- F — Fechada: quando o imóvel está fechado.
- R — Recup. (recuperado): classificação indicada na legenda, cuja aplicação prática deve ser confirmada com a coordenação.

2.2. Horários e identificação do responsável pelo imóvel

Campo	Orientação
Hora de entrada	Anote o horário de início da atividade no imóvel, conforme o registro operacional adotado.
Assinatura do morador	Solicite a assinatura do morador ou responsável quando prevista no procedimento local. Não assine em nome dele.

A ficha não apresenta um campo separado de hora de saída. Não utilize o campo de entrada para registrar a conclusão da visita.

2.3. Depósitos encontrados durante a vistoria ambiental

Este bloco é essencial para registrar os recipientes que podem servir de criadouros do Aedes aegypti.

A legenda municipal organiza os depósitos nas categorias A1, A2, B, C, D1, D2 e E.

A1 — Caixa-d'água elevada

Registre os depósitos enquadrados como caixas-d'água elevadas, conforme a classificação municipal.

A2 — Outros depósitos de armazenamento de água

Inclui outros recipientes usados para armazenar água, classificados nessa categoria pela legenda.

B — Pequenos depósitos móveis

Exemplos ilustrativos: pequenos recipientes e objetos que podem ser deslocados e acumular água.

C — Depósitos fixos

Estruturas ou recipientes fixos, conforme o enquadramento utilizado na inspeção.

D1 — Pneus e outros materiais rodantes

Registre pneus e materiais rodantes enquadrados nessa categoria.

D2 — Lixo, sucatas e entulhos

Inclui recipientes plásticos, latas, sucatas e entulhos, conforme a legenda.

E — Depósitos naturais

Registre os criadouros naturais que se enquadrem nessa categoria.

As imagens são apenas ilustrativas. A classificação definitiva deve seguir a legenda do formulário e o treinamento operacional vigente, não apenas a aparência do recipiente.

Como registrar as quantidades

- Nº de depósitos: conte os depósitos identificados na inspeção e distribua-os pelas categorias correspondentes.
- Total de depósitos: some os depósitos registrados nas categorias aplicáveis.
- Depósitos positivos: registre os depósitos em que foi constatada positividade segundo o método de vigilância adotado.
- Positivos por tipo: distribua os depósitos positivos entre A1, A2, B, C, D1, D2 e E.
- Quantidade de depósitos eliminados: anote os depósitos efetivamente eliminados durante a atividade, conforme a definição operacional do serviço.

Atenção: depósito inspecionado não significa necessariamente depósito positivo. Da mesma forma, um depósito tratado não deve ser automaticamente considerado eliminado. O manual técnico do Ministério da Saúde diferencia as operações de inspeção, tratamento e eliminação de criadouros.

3. Preenchimento do bloco Tratamento — Larvicida

A ficha possui campos específicos para o registro do tratamento de depósitos. O preenchimento deve corresponder ao produto utilizado e à atividade realizada.

Campo	Como preencher
Tratamento — L1	Identifique o uso de larvicida em água reservada para consumo humano.
Tratamento — L2	Identifique o uso de larvicida em água não reservada para consumo humano.
Quantidade (mL)	Registre a quantidade na unidade indicada, quando aplicável ao produto e ao procedimento.
Quantidade de depósitos tratados	Registre quantos depósitos receberam efetivamente o tratamento.

Larvicida utilizado	No resumo de campo, informe o produto utilizado conforme a identificação exigida pelo serviço.

Essas definições de L1 e L2 estão expressamente indicadas na legenda do documento.

Cuidados importantes:

- Não registre tratamento químico quando ele não tiver sido realizado.
- Não confunda quantidade de produto com quantidade de depósitos tratados.
- Utilize somente produtos autorizados e a dosagem definida pelo protocolo vigente, considerando a indicação, o volume do depósito e as instruções técnicas.
- Não presuma que todo recipiente com água deva receber larvicida: a conduta depende da avaliação e das orientações operacionais aplicáveis.

O manual do Ministério da Saúde sobre controle vetorial descreve o tratamento como uma atividade técnica própria, distinta da inspeção e da eliminação mecânica dos criadouros.

4. Preenchimento do bloco Zoonoses e Sinantrópicos

A ficha também registra situações relacionadas a animais, animais peçonhentos e outros animais sinantrópicos. A orientação impressa no verso determina o uso das siglas correspondentes às situações encontradas e indica as condutas esperadas.

4.1. Sinantrópicos

São animais que convivem ou se adaptam aos ambientes ocupados por seres humanos. Neste formulário, as siglas identificam ocorrências específicas.

Sigla	Situação encontrada	Conduta indicada na ficha
A1	Abelhas ou vespas com enxame estabelecido, em abrigo fixo	Orientar sobre risco de acidente e encaminhar ao CCZ para remoção.
A2	Enxame viajante, sem abrigo fixo	Orientar sobre risco de acidente e encaminhar ao CCZ para remoção.
A3	Abelhas avulsas em busca de alimento	Orientar sobre risco de acidente e eliminar atrativos, conforme a orientação do serviço.
M1	Colônia de morcegos alojada em edificações	Encaminhar ao CCZ para vistoria e providências.
M2	Morcego que entrou no imóvel, caiu vivo ou foi encontrado morto	Evitar contato e encaminhar a ocorrência ao CCZ para coleta e análise.
M3	Morcegos em árvores ou voando à noite	Orientar, pois a situação é considerada normal pela legenda.

M4	Contato ou agressão por morcego envolvendo pessoas	Encaminhar a pessoa para assistência médica.
M5	Contato ou agressão por morcego envolvendo animais domésticos	Repassar a situação ao CCZ para monitoramento.
P1	Espécime de animal peçonhento encontrado	Encaminhar para identificação e monitoramento do CCZ.
P2	Relato de aparecimento de animal peçonhento	Orientar sobre riscos e condições ambientais.
P3	Acidente com escorpião ou aranha	Encaminhar à UBS nos dias indicados na ficha ou à UPA em finais de semana e feriados.
P4	Acidente com cobra ou lagarta	Encaminhar ao Hospital Municipal, conforme a legenda.
G1	Roedores	Orientar sobre redução de abrigo, acesso e disponibilidade de alimentos.
G2	Caramujos	Orientar sobre coleta e descarte adequados, conforme o protocolo local.
G3	Pombos	Orientar sobre manejo ambiental e redução de fontes de alimento e abrigo.
G4	Carrapatos	Orientar sobre manejo ambiental.
G5	Pulgas	Orientar sobre manejo ambiental.
I	Investigação epidemiológica de notificação de doença ou agravo envolvendo peçonhentos	Registrar a situação conforme o fluxo de investigação do serviço.
BA	Busca ativa de escorpião	Registrar quando a atividade de busca ativa tiver sido realizada.

Atenção especial aos morcegos: quando houver contato de uma pessoa com morcego ou suspeita de exposição à raiva, não se deve aguardar o preenchimento da ficha para procurar atendimento. É necessário buscar avaliação de saúde imediatamente para análise da profilaxia indicada. Evite manipular o animal.

4.2. Zoonoses — cães e gatos

As siglas Z1 a Z10 registram situações relacionadas a cães e gatos, à saúde animal e a riscos de zoonoses.

Sigla	Situação identificada	Orientação indicada na ficha
Z1	Animal tem acesso à rua porque o proprietário permite	Orientar sobre zoonoses, acidentes de trânsito, brigas e outros riscos.
Z2	O imóvel oferece condições de saída do animal, como muro ou portão baixo ou com aberturas	Orientar sobre os riscos e corrigir a condição quando possível.
Z3	Animal agressivo de proprietário solto na rua	Repassar ao CCZ por meio de T.C., com endereço do proprietário.
Z4	Animal não vacinado contra a raiva nos últimos 12 meses	Orientar sobre os riscos da raiva e a importância da vacinação.
Z5	Animal visivelmente doente	Orientar o responsável a providenciar atendimento veterinário particular.
Z6	Animal sob maus-tratos evidentes	Orientar quando a solução for simples; se exigir intervenção da vigilância, encaminhar ao CCZ por T.C.
Z7	Cão sem coleira repelente	Orientar sobre o risco de leishmaniose visceral e a prevenção com coleira repelente.
Z8	Cão com sinais sugestivos de leishmaniose visceral	Orientar sobre a necessidade de exames e o fluxo diagnóstico do CCZ.
Z9	Morador relata contato com morcego, humano ou animal	Orientar sobre o risco de raiva; para humanos, buscar atendimento na UPA. Repassar os dados ao encarregado.
Z10	Imóvel com características favoráveis à reprodução do mosquito-palha	Orientar sobre medidas ambientais e, quando pertinente, o fluxo de investigação.

4.3. Como registrar as ocorrências na linha do imóvel

Ao identificar uma situação durante a visita:

1. Registre a sigla correspondente no campo de ocorrência adequado.
2. Utilize a legenda do verso para selecionar a classificação correta.
3. Realize a orientação prevista para a situação, dentro das atribuições do agente.
4. Quando houver encaminhamento, siga o fluxo institucional e registre os dados necessários.

5. Não marque uma ocorrência apenas porque ela é relatada de forma genérica: registre conforme os critérios da legenda e a avaliação permitida ao profissional.

A ficha tem um campo específico para Situações Encontradas, tanto em Sinantrópicos quanto em Zoonoses, e orienta que sejam utilizadas as siglas do verso.

5. Vistoria ambiental: situação do imóvel e orientações ao morador

Na primeira página, há um campo que pergunta se o imóvel recebeu vistoria ambiental completa e se o morador recebeu as devidas orientações.

O preenchimento deve refletir o que realmente ocorreu:

- Vistoria ambiental completa: assinale conforme a regra municipal quando a inspeção prevista tiver sido concluída.
- Orientações ao morador: considere se as orientações pertinentes foram efetivamente fornecidas.
- Imóvel fechado ou recusa: registre a situação correspondente no campo de visita. Não assinale vistoria completa quando a inspeção não tiver sido realizada.

6. Como preencher o Resumo de Campo

O resumo está localizado na segunda página da ficha e consolida as informações registradas ao longo da jornada.

6.1. Número de imóveis trabalhados por tipo

R — Residência

Quantidade de imóveis residenciais trabalhados.

C — Comércio

Quantidade de estabelecimentos comerciais trabalhados.

TB — Terreno baldio

Quantidade de terrenos baldios trabalhados.

PE — Ponto estratégico

Quantidade de pontos classificados como estratégicos pela vigilância.

O — Outros

Quantidade de imóveis que não se enquadram nas categorias anteriores.

A ficha define essas abreviações expressamente no rodapé do resumo.

Como calcular o total: some as quantidades das cinco categorias, tomando cuidado para não contar o mesmo imóvel duas vezes.

Exemplo didático:

Tipo	Quantidade
Residências (R)	12
Comércio (C)	3
Terrenos baldios (TB)	2
Pontos estratégicos (PE)	1
Outros (O)	0
Total	18

Os números acima são apenas ilustrativos.

6.2. Imóveis com tratamento focal

O campo registra o número de imóveis nos quais foi realizado tratamento focal, de acordo com a definição operacional do serviço.

Não confunda:

- Total de imóveis trabalhados;
- Total de imóveis com tratamento focal;
- Total de depósitos tratados.

Um imóvel pode ter vários depósitos, e o tratamento focal é registrado segundo os critérios técnicos aplicáveis à atividade.

6.3. Pendências

O resumo apresenta três categorias:

Campo	O que contabilizar
Recusas	Imóveis em que houve recusa à realização da atividade.
Fechados	Imóveis encontrados fechados, impossibilitando a atividade prevista.
Recuperados	Imóveis classificados como recuperados, segundo a legenda e o procedimento municipal.

A contagem deve ser feita a partir dos registros individuais, evitando duplicidades.

6.4. Número de depósitos positivos por tipo

Neste quadro, some os depósitos positivos registrados nas linhas individuais e distribua-os nas categorias A1, A2, B, C, D1, D2 e E.

Categoria	Total de positivos
A1	1
A2	2
B	3
C	0
D1	2
D2	1
E	0
Total	9

Exemplo fictício: o total de positivos é a soma das categorias, e não a soma de todos os depósitos inspecionados. O total precisa corresponder aos registros das linhas individuais.

6.5. Depósitos tratados

Na parte inferior do resumo, há espaço para registrar os tratamentos realizados, incluindo:

- Tipo: classificação L1 ou L2.
- Quantidade (gramas): quantidade do produto na unidade indicada no quadro.
- Quantidade de depósitos tratados: número de depósitos efetivamente tratados.

A unidade precisa ser respeitada: o quadro-resumo apresenta gramas, enquanto os campos do tratamento na primeira página também apresentam quantidade em mililitros. Não converta uma unidade em outra sem a informação técnica necessária e sem seguir a regra de registro do produto utilizado.

MODELO PREENCHIDO — REGISTRO DIÁRIO DE SERVIÇO

EXEMPLO EXCLUSIVAMENTE DIDÁTICO. Todos os nomes, endereços, códigos e números são fictícios. Não utilizar como registro real.

1. Identificação da atividade

Funcionário	João da Silva (fictício)	**Data**	12/11/2026
Ciclo	2 (exemplo)	**UBS/USF**	USF Modelo
Área	03 (fictício)	**Microárea**	02 (fictício)
Atividade	T — Tratamento (assumido para o exemplo)	**Tipo**	1 — Sede (exemplo)
Categoria/localidade e zona	Confirmar códigos com a coordenação	**Supervisor**	A preencher/validar pelo supervisor

2. Registros individuais de imóveis

Seq.	Endereço / nº	Tipo	Visita	Depósitos inspecionados (A1/A2/B/C/D1/D2/E)	Positivos por tipo	Eliminados	Tratamento / observações
1	Rua das Flores, 100	R	N	0 / 1 / 3 / 0 / 1 / 1 / 0 = 6	B: 2	1	Exemplo: 2 depósitos B positivos; 1 recipiente eliminado. Não foi registrado larvicida neste imóvel.
2	Av. Modelo, 25	C	F	Não inspecionado	—	0	Imóvel fechado; não registrar vistoria completa nem tratamento.
3	Terreno Modelo, s/n	TB	N	0 / 0 / 2 / 0 / 2 / 3 / 1 = 8	D2: 1	2	Exemplo didático: 1 depósito D2 positivo; 2 recipientes eliminados. Classificação conforme legenda local.
4	Rua do Ipê, 45	R	R	Não inspecionado	—	0	Recusa do responsável; registrar pendência conforme rotina local.

Legenda: A1 caixa-d'água elevada; A2 outros depósitos de armazenamento; B pequenos depósitos móveis; C depósitos fixos; D1 pneus/materiais rodantes; D2 lixo, sucatas e entulhos; E depósitos naturais.

3. Exemplo de ocorrência de zoonoses/sinantrópicos

No imóvel 1, suponha que o morador relate morcegos voando à noite, sem contato com pessoas ou animais e sem morcego dentro da residência. Pela legenda, pode corresponder a M3. Orientar conforme a ficha. Se houver contato, agressão ou morcego dentro do imóvel, seguir a classificação e o fluxo de atendimento/CCZ adequados.

4. Resumo de campo — exemplo

Quadro	R	C	TB	PE	O	A1	A2	B	C	D1	D2	E	Total
Imóveis trabalhados	1	0	1	0	0								2
Pendências — recusas/fechados/recuperados	1 recusa	1 fechado	0 recup.										
Depósitos positivos						0	0	2	0	0	1	0	3
Depósitos tratados	Nenhum registrado; quantidade de produto: —; depósitos tratados: 0												

Conferência: os depósitos positivos somam 3 (2 da categoria B e 1 da D2). A contagem de imóveis trabalhados depende do critério operacional municipal; confirmar com a coordenação como tratar imóveis fechados e recusas no total.

FICHA DO AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS EDUCADOR SOCIAL
MODELO DE PROJETO/PLANEJAMENTO DE AÇÃO EDUCATIVA

PLANO DE AÇÃO EDUCATIVA

O Plano de Ação Educativa é um instrumento utilizado para organizar e planejar uma atividade de educação em saúde. Sua elaboração deve considerar uma necessidade ou um problema identificado durante as visitas domiciliares realizadas pelo candidato.

Atenção: o candidato deverá identificar uma situação que possa ser trabalhada por meio de uma ação educativa e elaborar o planejamento de uma atividade para enfrentá-la. Não será necessário realizar a intervenção educativa na prática. A atividade consiste na elaboração e apresentação do planejamento.

1. IDENTIFICAÇÃO

RESPONSÁVEIS – Nome dos responsáveis, no caso o candidato

Informar o nome completo do candidato responsável pela elaboração do plano de ação educativa.

UBS – Nome da UBS - Informar o nome da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência do território, quando essa informação estiver disponível. Não inventar ou atribuir vínculo com uma unidade de saúde sem que ele exista. Caso não saiba qual UBS informar, não informar.

DATA – Dia de realização da ação - Indicar a data prevista para a realização da atividade educativa. Como se trata de um planejamento, deve ser informada uma data hipotética ou prevista para a execução da ação.

HORÁRIO – Horário de início e término da atividade - Indicar o horário previsto para o desenvolvimento da atividade, estabelecendo o horário de início e de término. Exemplo: das 14h às 15h.

LOCAL – Local específico da realização da atividade - Informar onde a ação educativa seria realizada. Exemplos: Unidade Básica de Saúde, escola, associação de moradores, salão comunitário ou outro espaço adequado ao público-alvo.

TEMA – Tema geral da atividade - Definir o assunto principal que será abordado na ação educativa. O tema deve estar relacionado ao problema ou à necessidade identificada durante as visitas domiciliares.

Exemplos:

- Prevenção e combate à dengue;
- Cuidados para evitar a proliferação do mosquito Aedes aegypti;

- Manejo adequado dos resíduos sólidos;
- Prevenção de acidentes com animais peçonhentos;
- Cuidados com o armazenamento da água;
- Prevenção de doenças transmitidas por vetores.

2. PLANEJAMENTO

POPULAÇÃO-ALVO - Neste campo, identificar quem participará da atividade educativa. A descrição deve apresentar duas informações:

Quantitativa: informar a quantidade estimada de participantes. Exemplo: 20 moradores.

Qualitativa: caracterizar o público que participará da atividade, considerando informações como faixa etária, sexo, escolaridade, categoria profissional ou outras características relevantes.

Exemplo de preenchimento:

"20 moradores da comunidade, com idade entre 18 e 65 anos, de ambos os sexos, residentes no território de abrangência."

A caracterização do público é importante porque permite adequar a linguagem, os materiais e as estratégias educativas às características dos participantes.

OBJETIVOS

Os objetivos indicam o que se pretende alcançar com a atividade educativa. Devem estar relacionados ao tema escolhido e à necessidade identificada.

O modelo solicita dois tipos de objetivos:

OBJETIVO GERAL - Apresenta a finalidade principal da ação educativa, ou seja, aquilo que se pretende alcançar de maneira mais ampla.

Deve ser escrito de forma clara, objetiva e, preferencialmente, iniciado por um verbo no infinitivo.

Exemplos:

- Orientar a população sobre as medidas de prevenção e combate à dengue.
- Promover a conscientização dos moradores sobre a importância do armazenamento adequado da água.
- Sensibilizar a comunidade quanto à prevenção de acidentes com animais peçonhentos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

São as etapas ou ações necessárias para alcançar o objetivo geral. Devem apresentar resultados mais pontuais que se espera atingir durante a atividade.

Exemplo, considerando o tema prevenção da dengue:

- Identificar os principais criadouros do mosquito Aedes aegypti.
- Orientar sobre a eliminação de recipientes que acumulam água.
- Demonstrar medidas de prevenção que podem ser adotadas no ambiente domiciliar.
- Incentivar a participação dos moradores nas ações de prevenção.

Importante: os objetivos específicos precisam estar relacionados ao objetivo geral. Eles devem indicar o que os participantes deverão conhecer, compreender, reconhecer ou desenvolver a partir da atividade educativa.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Neste campo, descrever os assuntos que serão abordados durante a atividade educativa.

O conteúdo programático deve estar diretamente relacionado aos objetivos específicos. Isso significa que, para cada objetivo específico, deve existir pelo menos um conteúdo que contribua para alcançá-lo.

Exemplo, considerando o tema prevenção da dengue:

- Características do mosquito Aedes aegypti e seu ciclo de vida.
- Principais locais de reprodução do mosquito.
- Identificação de possíveis criadouros no ambiente domiciliar.
- Medidas de eliminação de água parada.
- Cuidados com caixas-d'água, vasos de plantas, calhas e recipientes.
- Participação da comunidade na prevenção e no controle da dengue.

Atenção: não confundir objetivos com conteúdo programático. Os objetivos indicam o que se pretende alcançar; o conteúdo programático apresenta os assuntos que serão trabalhados para atingir esses objetivos.

METODOLOGIA OU TÉCNICAS

Neste campo, explicar como a atividade educativa será desenvolvida, ou seja, quais estratégias serão utilizadas para apresentar o conteúdo e promover a participação do público. É necessário indicar a abordagem pedagógica escolhida e as técnicas que serão utilizadas durante a atividade. A metodologia deve ser adequada à população-alvo, considerando a idade, a escolaridade e as características dos participantes.

Exemplos de técnicas e estratégias:

- Roda de conversa;
- Palestra dialogada;
- Demonstração prática;
- Dinâmicas de grupo;
- Apresentação de cartazes e imagens;
- Distribuição de materiais educativos;

- Exposição de situações-problema;
- Atividades lúdicas e participativas.

Exemplo de preenchimento:

"A atividade será desenvolvida por meio de uma metodologia participativa, utilizando roda de conversa e exposição dialogada. Inicialmente, será realizada uma conversa com os participantes para identificar seus conhecimentos prévios sobre o tema. Em seguida, serão apresentados os principais pontos relacionados à prevenção da dengue, com utilização de cartazes ilustrativos. Ao final, será promovida uma discussão sobre as medidas que podem ser adotadas pelos moradores em seus domicílios."

Importante: não basta escrever apenas "palestra" ou "roda de conversa". É necessário explicar brevemente como a atividade acontecerá e de que maneira os participantes serão envolvidos.

RECURSOS MATERIAIS

Neste campo, listar todos os materiais necessários para a realização da atividade educativa. O modelo organiza os recursos em diferentes categorias:

Materiais de apoio:

Informar os materiais utilizados para desenvolver as atividades, como:

- Cartolinas;
- Papel sulfite;
- Canetas e pincéis atômicos;
- Cartazes;
- Folders e panfletos;
- Fita adesiva;
- Tesoura;
- Materiais demonstrativos.

Recursos audiovisuais:

Informar os materiais utilizados para apresentar informações por meio de recursos visuais ou audiovisuais, como:

- Slides;
- Vídeos educativos;
- Imagens ilustrativas;
- Álbum seriado;
- Pranchas educativas.

Equipamentos:

Informar os equipamentos necessários para a realização da atividade, como:

- Computador;
- Projetor multimídia;
- Caixa de som;
- Televisão.

Recursos financeiros:

Informar se haverá necessidade de aquisição de materiais para a realização da atividade. Caso exista necessidade de compra, indicar os materiais, os valores unitários e o custo total estimado. Se não houver necessidade de aquisição, informar que os materiais serão disponibilizados pelos responsáveis ou pela instituição que apoiará a atividade.

Atenção: relacionar somente os materiais e equipamentos que realmente serão utilizados na atividade planejada.

RECURSOS HUMANOS

Neste campo, identificar os profissionais ou colaboradores envolvidos na realização da ação educativa. Informar quem será responsável pela organização, condução e apoio à atividade.

Exemplos:

- Agente de Combate às Endemias;
- Agente Comunitário de Saúde;
- Profissional de enfermagem;
- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem;
- Outros profissionais ou colaboradores envolvidos.

A composição da equipe deve ser compatível com a proposta educativa. Não é necessário incluir profissionais que não participarão da atividade planejada.

AVALIAÇÃO

Neste campo, descrever como será verificado se os objetivos da atividade educativa foram alcançados. A avaliação permite identificar se os participantes compreenderam as informações apresentadas e se conseguiram reconhecer as medidas de prevenção ou os cuidados abordados.

Podem ser utilizados diferentes instrumentos e estratégias, como:

- Perguntas ao final da atividade;
- Questionário breve;
- Roda de conversa;
- Demonstração prática;
- Observação da participação dos envolvidos;
- Relato dos participantes;
- Dinâmica de perguntas e respostas.

Exemplo de preenchimento:

"A avaliação será realizada ao final da atividade, por meio de perguntas direcionadas aos participantes, com o objetivo de verificar a compreensão sobre os principais cuidados relacionados à prevenção da dengue. Também será considerada a participação dos moradores durante a roda de conversa e sua capacidade de identificar possíveis criadouros do mosquito no ambiente domiciliar."

Importante: a avaliação deve estar relacionada aos objetivos específicos. Se o objetivo é orientar sobre a identificação de criadouros, por exemplo, a avaliação deverá verificar se os participantes conseguem reconhecer esses possíveis locais de reprodução do mosquito.

REFERÊNCIAS

Neste campo, apresentar os materiais e as fontes de informação utilizados para elaborar o planejamento da ação educativa.

Podem ser utilizadas referências de órgãos oficiais e instituições reconhecidas, como:

- Ministério da Saúde;
- Secretaria de Estado da Saúde;
- Secretaria Municipal de Saúde;
- Organização Mundial da Saúde;
- Manuais, guias, cartilhas e documentos técnicos relacionados ao tema escolhido.

As referências devem corresponder aos conteúdos utilizados na elaboração da atividade. Informar o título do material, o órgão ou autor responsável e o ano de publicação, quando disponível.

Orientação final aos candidatos: o plano deve apresentar coerência entre o problema identificado durante as visitas, o tema escolhido, os objetivos, os conteúdos, a metodologia e a avaliação. Todas essas partes precisam estar conectadas, formando uma proposta educativa possível de ser realizada com o público-alvo definido.

Atenciosamente,

Comissão do Concurso.