

 	<h1>CADASTRO DOMICILIAR</h1>	DIGITADO POR:	DATA: / /
		CONFERIDO:	FOLHA:

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL	Cód. CNES UNIDADE	Cód. EQUIPE (INE)	MICROÁREA	DATA: / /
_____	_____	_____	_____	_____

Legenda: ☐ Opção de Múltipla Escolha ☐ Opção de Única Escolha (Marcar X na opção desejada)

ENDEREÇO / LOCAL DE PERMANÊNCIA		Nº:	
TIPO DE LOGRADOURO:	NOME DO LOGRADOURO:		
COMPLEMENTO:	BAIRRO:		
MUNICÍPIO:	UF:	CEP:	

TERMO DE RECUSA DO CADASTRO DOMICILIAR DA ATENÇÃO BÁSICA

Eu, _____ portador do RG nº _____, gozando de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento a minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará no não atendimento na unidade de saúde.

Assinatura

TELEFONES PARA CONTATO	
TELEFONE RESIDENCIAL: ()	TELEFONE DE REFERÊNCIA: ()

CONDIÇÕES DE MORADIA	LOCALIZAÇÃO
SITUAÇÃO DE MORADIA / POSSE DA TERRA ☐ Próprio ☐ Financiada ☐ Alugado ☐ Arrendado ☐ Cedido ☐ Ocupação ☐ Situação de Rua ☐ Outra	☐ Urbana ☐ Rural

TIPO DE DOMICÍLIO	EM CASO DE ÁREA DE PRODUÇÃO RURAL: Condição de Posse e Uso da Terra
☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Cômodo ☐ Outro	☐ Proprietário ☐ Parceiro(a) / Meeiro(a) ☐ Assentado(a) ☐ Posseiro ☐ Arrendatário(a) ☐ Comodatário(a) ☐ Beneficiário(a) do Banco da Terra ☐ Não se aplica

Nº de Moradores: _____ Nº de Cômodos: _____

TIPO DE ACESSO AO DOMICÍLIO	MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS DE SEU DOMICÍLIO
☐ Asfalto ☐ Chão Batido ☐ Fluvial ☐ Outro	Alvenaria/Tijolo: ☐ Com Revestimento ☐ Sem Revestimento Taipa: ☐ Com Revestimento ☐ Sem Revestimento Outros: ☐ Madeira Aparelhada ☐ Palha ☐ Material Aproveitado ☐ Outro Material

Disponibilidade de Energia Elétrica? ☐ Sim ☐ Não

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	TRATAMENTO DE ÁGUA NO DOMICÍLIO
☐ Rede Encanada até o Domicílio ☐ Poço / Nascente no Domicílio ☐ Cisterna ☐ Carro Pipa ☐ Outro	☐ Filtração ☐ Fervura ☐ Cloração ☐ Sem Tratamento
FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO OU SANITÁRIO	DESTINO DO LIXO
☐ Rede Coletora de Esgoto ou Pluvial ☐ Fossa Séptica ☐ Fossa Rudimentar ☐ Direto para um Rio, Lago ou Mar ☐ Céu Aberto ☐ Outra Forma	☐ Coletado ☐ Queimado/Enterrado ☐ Céu Aberto ☐ Outro

ANIMAIS NO DOMICÍLIO?	QUANTOS: _____
☐ Sim ☐ Não QUAL(IS)? ☐ Gato ☐ Cachorro ☐ Pássaro ☐ De Criação (porco, galinha...) ☐ Outros	

FAMÍLIAS

Nº PRONTUÁRIO FAMILIAR	Nº CARTÃO SUS DO RESPONSÁVEL	DATA DE NASCIMENTO DO RESPONSÁVEL	RENDA FAMILIAR (SAL. MÍNIMO)	NÚMERO DE MEMBROS DA FAMÍLIA	RESIDE DESDE [MÊS] [ANO]
	_____	/ /	¼ ½ 1 2 4 +	_____	_____
	_____	/ /	¼ ½ 1 2 4 +	_____	_____
	_____	/ /	¼ ½ 1 2 4 +	_____	_____
	_____	/ /	¼ ½ 1 2 4 +	_____	_____