



CADASTRO DOMICILIAR

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	
TIPO DE LOGRADOURO:	NOME DO LOGRADOURO: Nº:
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	
SITUAÇÃO DE MORADIA / POSSE DA TERRA	LOCALIZAÇÃO
<input type="radio"/> Próprio <input type="radio"/> Financiado <input type="radio"/> Alugado <input type="radio"/> Arrendado <input type="radio"/> Cedido <input type="radio"/> Ocupação <input type="radio"/> Situação de Rua <input type="radio"/> Outra	<input type="radio"/> Urbana <input type="radio"/> Rural

TIPO DE DOMICÍLIO	EM CASO DE ÁREA DE PRODUÇÃO RURAL: Condição de Posse e Uso da Terra
<input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Apartamento <input type="radio"/> Cômodo <input type="radio"/> Outro	<input type="radio"/> Proprietário <input type="radio"/> Parceiro(a) / Meeiro(a) <input type="radio"/> Assentado(a) <input type="radio"/> Posseiro <input type="radio"/> Arrendatário(a) <input type="radio"/> Comodatário(a) <input type="radio"/> Beneficiário(a) do Banco da Terra <input type="radio"/> Não se aplica
Nº de Moradores: _____ Nº de Cômodos: _____	

TIPO DE ACESSO AO DOMICÍLIO	MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS DE SEU DOMICÍLIO
<input type="radio"/> Asfalto <input type="radio"/> Chão Batido <input type="radio"/> Fluvial <input type="radio"/> Outro	Avenaria/Tijolo: Taipa: Outros:
Disponibilidade de Energia Elétrica? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Com Revestimento <input type="radio"/> Com Revestimento <input type="radio"/> Madeira Aparelhada <input type="radio"/> Palha <input type="radio"/> Sem Revestimento <input type="radio"/> Sem Revestimento <input type="radio"/> Material Aproveitado <input type="radio"/> Outro Material

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

ANIMAIS NO DOMICÍLIO?
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não QUAL(IS)?
<input type="checkbox"/> Gato <input type="checkbox"/> Cachorro <input type="checkbox"/> Pássaro <input type="checkbox"/> De Criação (porco, galinha...) <input type="checkbox"/> Outros Quantos: _____

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]
_____	_____	/ /	④ ② ① ② ④ +	_____	_____
_____	_____	/ /	④ ④ ① ② ④ +	_____	_____
_____	_____	/ /	④ ② ① ② ④ +	_____	_____
_____	_____	/ /	④ ④ ① ② ④ +	_____	_____