



FICHA PARA REGISTRO DE BUSCA ATIVA DE ESCORPIÕES

Técnico responsável: _____

Gerência Regional de Saúde: _____

Município: _____ Data da visita: _____ / _____ / _____

IDENTIFICAÇÃO DO MORADOR E DO IMÓVEL

Nome completo:

Endereço:

Bairro:

Contato:

Tipo de imóvel:

Casa Apartamento Escola Comércio Escritório Indústria Terreno baldio Outro: _____

INVESTIGAÇÃO

Houve acidente?

Sim Não Não sei Se sim, informe a data: _____ / _____ / _____

Procurou atendimento?

Sim Não Não sei Se sim, informe a data: _____ / _____ / _____

Nome do acidentado:

Há quanto tempo encontra escorpiões no local?

Em qual período do dia os escorpiões são mais observados?

Manhã Tarde Noite

Onde?

Sala Cozinha Banheiro Dormitórios
 Depósito Garagem Porão Sotão
 Corredor Quintal Outro: _____

Houve visita anterior?

Sim
 Não Se sim, foram adotadas as recomendações?
 Não sei Sim Não Parcialmente

Há quanto tempo ocorreu a visita?

As recomendações foram efetivas?

Sim Não Parcialmente

O imóvel dispõe de:

Rede de água Sim Não
Rede de esgoto Sim Não
Coleta de lixo Sim Não

DADOS DE COLETA - CAPTURA DE ESCORPIÃO

Houve coleta/captura: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nº de indivíduos coletados?	Os animais foram capturados: <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Mortos <input type="checkbox"/> Ambos
Descrição do local da coleta:		
Condições favoráveis a escorpiões:		
<input type="checkbox"/> Ralos nas áreas internas e externa	<input type="checkbox"/> Frestas nas paredes, janelas, portas e piso	<input type="checkbox"/> Pontos de luz e caixas de fiação
<input type="checkbox"/> Depósito de materiais	<input type="checkbox"/> Baratas e outros insetos	<input type="checkbox"/> Caixas de gordura e de passagem
<input type="checkbox"/> Entulhos, pedras, madeira ou tijolos acumulados	<input type="checkbox"/> Outro: _____	

RECOMENDAÇÕES AO MORADOR

<input type="checkbox"/> Telar ralos nas áreas internas e externas	<input type="checkbox"/> Vedar frestas nas paredes, janelas, portas e piso
<input type="checkbox"/> Instalar tampa em pontos de luz e caixas de fiação	<input type="checkbox"/> Rebocar paredes e muros
<input type="checkbox"/> Limpar e organizar depósito de materiais	<input type="checkbox"/> Controlar a presença de baratas e outros insetos
<input type="checkbox"/> Acondicionar bem alimentos e lixo	<input type="checkbox"/> Providenciar limpeza de terrenos, quintais e jardins
<input type="checkbox"/> Recompôr tampas de caixas de gordura e de passagem	<input type="checkbox"/> Retirar entulhos, pedras, madeira ou tijolos acumulados
<input type="checkbox"/> Outras: _____	

ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO ENTREVISTADO