



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS - MG
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 PROGRAMA DE CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS
 DIÁRIO DE ATIVIDADES

1 - Localização da Unidade Domiciliar

Data da atividade: ____/____/____

Código do Município
310970

Nome do Município
Cachoeira de Minas

Código da Localidade

Nome da Localidade

Nº Casa
Complemento

Pendência da Pesquisa
 1- Recusa 2- Casa Fechada

Nome do morador

Nº habitantes

Nº anexos

Atividades

- 1- Pesquisa 4- Visita ao PIT com notificação
 2- Borrifação 5- At. Notificação
 3- Visita ao PIT sem notificação

Pendência da Borrifação
 1- Recusa 2- Casa Fechada

2- Dados da Pesquisa e Borrifação

1- Alvenaria c/ reboco 2- Alvenaria s/ reboco 3- Barro c/ reboco 4- Barro s/ reboco 5- Madeira 6- Outros

Tipo de parede

2- Telha 2- Palha 3- Madeira 4- Metálico 5- Outros

Tipo de Teto

1- Nova 2- Demolida

Situação da casa

| Intradomicílio | | Peridomicílio | |
|--|---|--|--|
| Captura | Vestígios | Captura | Vestígios |
| <input type="checkbox"/> Triatomíneos <input type="checkbox"/> Outros | <input type="checkbox"/> Sala <input type="checkbox"/> Cozinha <input type="checkbox"/> Quarto <input type="checkbox"/> Outros | <input type="checkbox"/> Triatomíneos <input type="checkbox"/> Outros | <input type="checkbox"/> Ovos <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Galinheiro <input type="checkbox"/> Chiqueiro <input type="checkbox"/> Paiol <input type="checkbox"/> Outros |
| Tipo de desalojante | | Local da captura | |
| Nº de cargas | | Local da captura | |
| Nº Notif. p/ PIT | | Tipo de inseticida | |
| Matric. Ag. Endemias | | Nº de cargas | |
| Assinatura do Agente de Endemias | | Data do visto | |
| Visto do Chefe de Equipe | | | |