

**Comunidades responsáveis pela saúde  
(AHC) Necessidades sociais relacionadas à  
saúde(HRSN) Ferramenta de triagem**

***Multiuse version***

## **AMOSTRA DE TEXTO DE INTRODUÇÃO**

**Este profissional de saúde participa do programa Comunidades responsáveis pela saúde (Accountable Health Communities (AHC)) financiado pelo Center for Medicare and Medicaid [Centros de serviços Medicare e Medicaid]. Este programa pode ajudar a conectar você aos serviços na sua comunidade que podem melhorar a sua saúde. Muitos destes serviços são de baixo custo ou gratuitos. Ao responder a estas perguntas nós talvez possamos fornecer a você conexões a serviços ou programas que possam ajudá-lo.**

**Suas informações serão mantidas em sigilo. As informações que você fornecer não impactarão o seu status de elegibilidade do seu Medicare ou Medicaid.**

**Você deve responder as perguntas à sua maneira. Não existem respostas certas ou erradas.**

## Informações

1. Complete a seguinte frase. Estou respondendo este questionário sobre...

- Mim mesmo
  - Meu filho
  - Outro adulto para quem sou provedor de cuidados médicos
  - Outro (*descreva a sua relação com esta pessoa*)
- 

***Pense na pessoa que você selecionou na questão 1 (sendo você ou outra pessoa) quando estiver respondendo às perguntas. Se estiver respondendo por outra pessoa, selecione a opção que melhor descreve ele ou ela.***

2. Quantas vezes você recebeu atendimento médico em pronto-socorro (ER, na sigla em inglês) nos últimos 12 meses?

***Se você estiver em um ER agora, conte esta consulta. Não conte as consultas para cuidados médicos urgentes.***

- Nenhuma vez
- Uma vez
- Duas vezes ou mais

3. Você vive em algum dos seguintes locais?

- Eu vivo em um centro de apoio (isto é uma opção de assistência de longo prazo que fornece serviços de assistência individual como a refeições, banhos, ao vestir, ou medicamentos)
- Eu vivo em uma casa de repouso (isto é uma opção de assistência de longo prazo que fornece assistência médica 24 horas por dia que não seria possível em outra moradia)
- Eu vivo em um centro de reabilitação ou unidade de assistência especializada (são centros que ajudam pessoas na cura depois de doença ou lesão fornecendo tratamentos como fisioterapia, terapia ocupacional ou fonoaudiologia)
- Eu vivo em um programa de reabilitação para pacientes internados devido a problemas com drogas ou álcool
- Eu vivo em uma unidade psiquiátrica (uma unidade de assistência médica que fornece tratamento àqueles que têm doenças comportamentais e emocionais)
- Eu vivo em uma unidade prisional (como cadeia, prisão, centro de detenção ou penitenciária)
- Nenhuma das opções acima

Ir para  
a  
página  
8

***Antes de continuar, confira se você selecionou as respostas das perguntas acima e completou esta seção.***

***Pense na pessoa que você selecionou na questão 1 (sendo você ou outra pessoa) quando estiver respondendo às perguntas. Se estiver respondendo por outra pessoa, selecione a opção que melhor descreve ele ou ela.***

## **Situação habitacional**

### **4. Qual a sua situação habitacional hoje?**

- Eu tenho um lugar fixo para morar
- Eu tenho um lugar para morar hoje, mas **temo** perdê-lo no futuro
- Eu não tenho lugar fixo para morar (estou temporariamente morando com outras pessoas, em um hotel, em um abrigo, morando na rua, na praia, em um carro, em um prédio abandonado, estação de ônibus ou trem, ou em um parque)

### **5. Pense no lugar onde você mora. Você tem problemas com algum dos itens citados abaixo?**

#### **ESCOLHA TODAS AS OPÇÕES VÁLIDAS**

- Pestes, como insetos, formigas ou ratos
- Mofo
- Tinta à base de chumbo ou canos
- Falta de aquecimento
- Forno ou fogão não funcionando
- Detectores de fumaça em falta ou sem funcionamento
- Vazamentos de água
- Nenhuma das opções acima

## Alimentos

***Algumas pessoas fizeram os seguintes comentários sobre sua situação alimentícia. Responda se as seguintes frases foram FREQUENTEMENTE, ÀS VEZES OU NUNCA verdadeiras para você e sua família nos últimos 12 meses.***

6. **Nos últimos 12 meses, você se preocupou que a sua comida acabasse antes que recebesse dinheiro para comprar mais.**
- Frequentemente verdadeiro
  - Algumas vezes verdadeiro
  - Nunca verdadeiro
7. **Nos últimos 12 meses, a comida que comprou acabou e você não teve dinheiro para comprar mais.**
- Frequentemente verdadeiro
  - Algumas vezes verdadeiro
  - Nunca verdadeiro

## Transporte

8. **Nos últimos 12 meses, a falta de transporte confiável impediu que você comparecesse a consultas médicas, reuniões, trabalho ou de chegar a lugares que precisava para a sua vida diária?**
- Sim
  - Não

## Serviços

9. **Nos últimos 12 meses, a companhia de luz, gás, óleo ou água ameaçou desligar os serviços na sua casa?**
- Sim
  - Não
  - Já desligou

## Segurança

***Devido à violência e ao abuso atingirem a muitas pessoas e afetarem a sua saúde, nós estamos fazendo as seguintes perguntas.***

**10. Com que frequência alguém, incluindo amigos e familiares, machucou você fisicamente?**

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Com alguma frequência
- Frequentemente

**11. Com que frequência alguém, incluindo amigos e familiares, insultou você ou diminuiu você?**

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Com alguma frequência
- Frequentemente

**12. Com que frequência alguém, incluindo amigos e familiares, ameaçou agredir você?**

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Com alguma frequência
- Frequentemente

**13. Com que frequência alguém, incluindo amigos e familiares, grita ou xinga você?**

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Com alguma frequência
- Frequentemente

## Experiência

***Agora queremos saber um pouco mais sobre você.***

***Pense na pessoa que você selecionou na questão 1 (sendo você ou outra pessoa) quando estiver respondendo às perguntas. Se estiver respondendo por outra pessoa, selecione a opção que melhor descreve ele ou ela.***

**14. Qual é o seu gênero?**

- Masculino
- Feminino

**15. Você é hispânico, latino/a ou de origem espanhola?**

**ESCOLHA TODAS AS OPÇÕES VÁLIDAS**

- Não, não sou de origem hispânica, latina ou espanhola
- Sim, mexicana, mexicano-americano, chicano
- Sim, porto-riquenho
- Sim, cubano
- Sim, de outra origem hispânica, latina ou espanhola

**16. Qual ou quais das seguintes você diria que é a sua etnia?**

**ESCOLHA TODAS AS OPÇÕES VÁLIDAS**

- Indígena americano/nativo do Alasca
- Asiático
- Negro ou afro-americano
- Nativo do Havaí/ de outra ilha do Pacífico
- Branco
- Outro (*especifique*) \_\_\_\_\_

**17. Qual a última série ou ano da escola que você completou?**

**Se você estiver respondendo a este questionário por uma criança com menos de 18 anos de idade, responda a esta pergunta sobre um dos pais ou guardião legal dele/dela.**

- Nunca frequentei a escola ou frequentei apenas o jardim da infância
- Da 1ª a 8ª série (ensino fundamental)
- Da de 9ª a 11ª série (parte do ensino médio)
- 12ª série ou GED (graduação de ensino médio, diploma ou credencial alternativa)
- De 1 a 3 anos de faculdade (um pouco de faculdade, curso profissionalizante, estudo vocacional ou escola técnica)
- Quatro anos ou mais de faculdade (Graduação da faculdade.)

**18. Com quantas pessoas você mora atualmente?**

*Conte a si mesmo, seu parceiro, seus filhos ou qualquer outro dependente. Se você morar sozinho, marque 1.*

|\_|\_| NÚMERO DE PESSOAS

**19. Qual é a renda familiar total de todas as fontes?**

*Inclua a sua renda e também a renda de todos os quais você contou acima na sua residência.*

- Menos de \$10.000
- De \$10.000 até menos de \$15.000
- De \$15.000 até menos de \$20.000
- De \$20.000 até menos de \$25.000
- De \$25.000 até menos de \$35.000
- De \$35.000 até menos de \$50.000
- De \$50.000 até menos de \$75.000
- \$75.000 ou mais

**OBRIGADO!**

**Agradecemos as suas respostas a estas perguntas.**