

Assessment of Life Habit

General Short Form

77 items

■ Translation in Brazilian Portuguese

SPECIMEN



Avaliação dos Hábitos de Vida

(LIFE-H 3.1)

Versão Reduzida



Desenvolvido por

Patrick Fougeyrollas
Luc Noreau

Em colaboração com

Monique Beaulieu
Sylvie-Anne Dion
Céline Lepage

Marc Sévigny
Ginette St Michel
Julie Tremblay

English Original Version
Edition June 2003

Versão original em inglês
Edição Junho 2003

SPECIMEN

INDCP/ RIPPH
525, boul. Wilfrid-Hamel Est, F-117.4
Quebec (Quebec)
Canada G1M 2S8

Email: ripph@irdpq.qc.ca

www.ripph.qc.ca

© INDCP, 2002 – Todos direitos reservados para

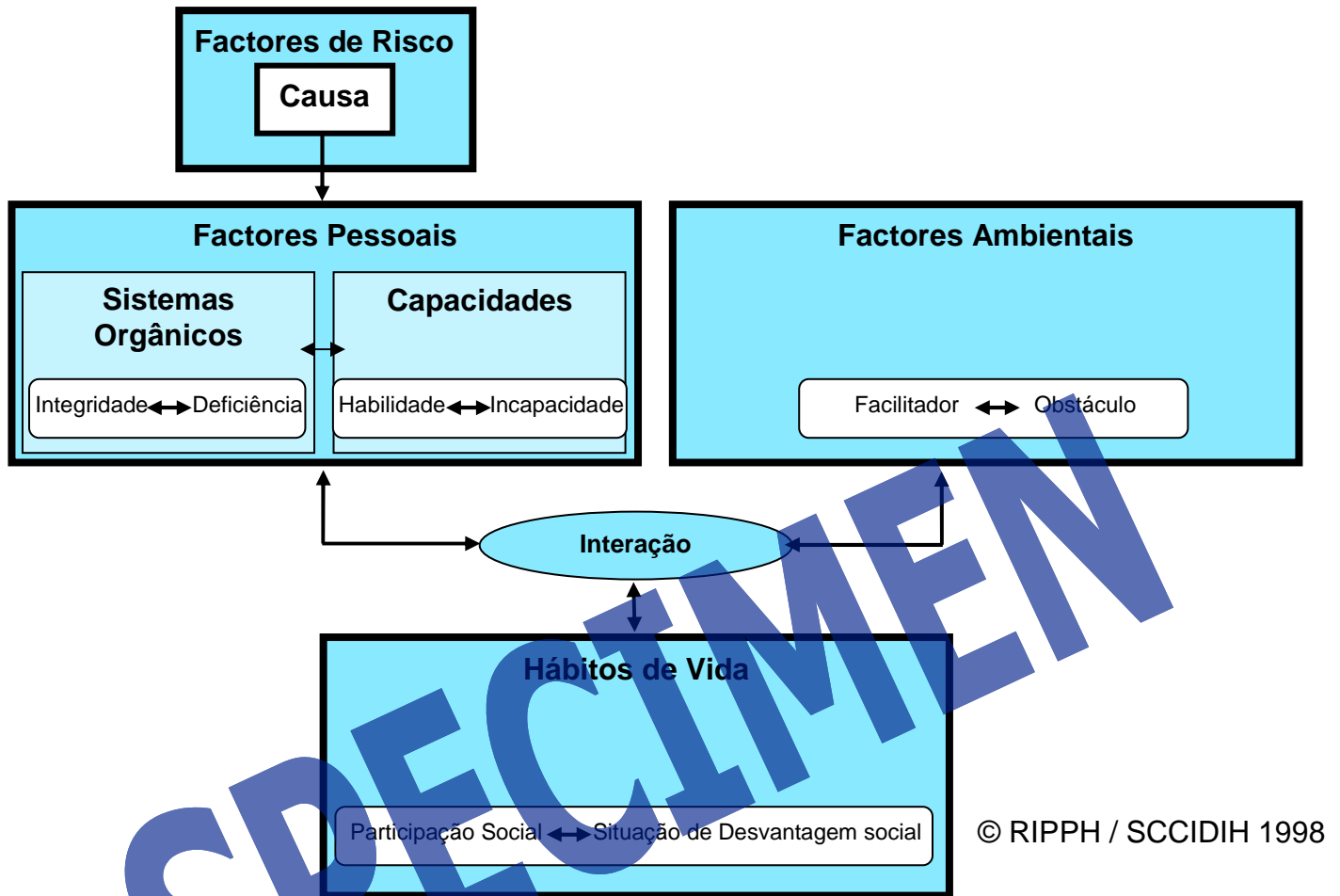
Depósito legal, 2004
Biblioteca Nacional de Quebec
Bibliotéca Nacional do Canadá
ISBN 2-922213-25-0 (Versão original em inglês)

Índice

O Processo de Incapacidade: Modelo de Referência.....	4
Instruções para os Respondentes	5
Perguntas e Formato do Questionário.....	6
Níveis de Realização	7
Tipo de Assistência Requerida.....	8
Exemplos de Realização de Alguns Hábitos de Vida.....	9
Níveis de Satisfação	12
Dados Pessoais	13
Questionário.....	14
Comentários.....	20
Síntese dos Resultados.....	21

SPECIMEN

O Processo de Incapacidade: Modelo de Referência



Este modelo, conhecido como “Processo de Incapacidade”, permite identificar e esclarecer as causas e consequências de doenças, traumas e interrupções no desenvolvimento de uma pessoa.

O “Processo de Incapacidade” demonstra que a realização dos “hábitos de vida” não é somente resultado da nossa identidade, nossas escolhas, deficiências dos nossos órgãos, nossas habilidades e incapacidades, mas também das características do nosso ambiente de vida.

Como tal, realização de “hábitos de vida” pode ser influenciada pelo reforço das nossas capacidades e compensação de nossas incapacidades por meio da reabilitação, bem como pela redução dos obstáculos devido ao preconceito, falta de assistência ou recursos, ou ainda a ausência de acessibilidade dentro de casa ou escola.

Portanto, a mensuração da realização dos “hábitos de vida” envolve a identificação do resultado da interação entre a pessoa e seu ambiente. Assim, estamos falando sobre a qualidade de participação social do indivíduo ou da intensidade das situações de incapacidade experimentadas pelo indivíduo.

Portanto, o “Processo de Incapacidade” é um modelo positivo que não imputa a responsabilidade da incapacidade ao indivíduo.

Instruções para Respondentes

Por favor, leia as instruções com atenção. Elas irão familiarizar você com o questionário e permitir que você complete-o com mais facilidade.

De modo geral, este questionário pretende reunir um grupo de informações de hábitos de vida que as pessoas realizam em seus ambientes (casa, trabalho, escola e vizinhança).

Os “hábitos de vida” são atividades regulares (alimentar-se, comunicar-se com outras pessoas, locomover-se) e regras sociais (manter um emprego, estudar) que garantem a sobrevivência e o bem estar do indivíduo na sociedade ao longo de sua vida. A realização dos “hábitos de vida” depende da idade da pessoa, expectativas de seu ambiente e fatores culturais.

Os respondentes são solicitados a indicar como eles geralmente realizam cada “hábito de vida” em suas vidas diárias. O propósito deste questionário é determinar a forma com que os respondentes mais comumente realizam esses “hábitos de vida”. Além disso, os respondentes são convidados a indicar o nível de satisfação com que realizam seus “hábitos de vida”.

Obs.: Para os respondentes

Por favor, respondam livremente este questionário, de acordo com suas próprias percepções. Não há respostas certas ou erradas. Se você não estiver confortável para responder alguns itens de caráter mais pessoal, sinta-se à vontade para pular estes itens.

Perguntas e Formato do Questionário

Existem duas (2) questões para cada hábito de vida.

Questão 1

Irá determinar, para cada um dos “hábitos de vida” do indivíduo:

- A** O nível de realização,
e
- B** O tipo de assistência requerida
para realizá-la.

Por favor, observem que as perguntas para os subitens (A e B) são interrelacionadas.

Questão 2

Irá determinar o nível de satisfação com cada um dos hábitos de vida do indivíduo (respondente, familiar próximo, cuidador).

Esta é uma escala de classificação que você irá encontrar na parte superior de cada página do questionário.

Responda as duas questões seguintes (Marque a opção adequada)

- 1** Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
- A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
 - B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

- 2** Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

Questão 1					Questão 2								
A Nível de Realização (Marque somente 1)			B Tipo de Assistência (Marque 1 ou mais, se necessário)		Nível de Satisfação (Marque somente 1)								
Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito

Níveis de Realização

Questão 1-A

Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique a forma como o indivíduo geralmente o realiza.

Para este subitem, por favor marque somente um nível de realização para cada um dos seguintes hábito de vida. As descrições seguintes explicam como cada nível de realização é definido.

Sem dificuldade

O indivíduo realiza o hábito de vida facilmente ou com pequena dificuldade, mesmo se for necessária uma adaptação, um dispositivo de auxílio ou assistência humana, se aplicável.

Com dificuldade

O indivíduo realiza o hábito de vida com dificuldade (desconforto, muito esforço, etc.) mesmo se for necessário um dispositivo de auxílio, uma adaptação, ou assistência humana, se aplicável.

Realizado por um responsável

O indivíduo não pode participar ativamente na realização do hábito de vida devido a uma incapacidade muito severa ou obstáculo muito grande. Uma vez que este hábito de vida é essencial na maioria dos casos (ex. lavar-se, vestir-se, locomover-se), é completamente realizado por outra pessoa.

Não realizado

A pessoa não realiza o hábito de vida porque:

- 1) A incapacidade é muito grave, ou
- 2) Os obstáculos são muito grandes, ou
- 3) Existe uma falta de assistência

Uma vez que este é um hábito de vida não essencial para a maioria dos casos (ex. manter um trabalho, ir ao cinema), ele não pode ser realizado por outra pessoa.

Não se aplica

Este hábito não faz parte das atividades diárias da pessoa porque:

- 1) Nunca tinham feito isso ou não tiveram necessidade de fazê-lo (ex. Viajar de avião, planejar uma mudança, uso de transporte público), ou
- 2) Idade ou sexo (ex. Para um respondente criança, planejar um orçamento), ou
- 3) O ambiente não permite (ex. Usar uma varanda ou pátio se ele/ela não tem um/uma), ou
- 4) Uma escolha pessoal, familiar ou sócio-cultural (ex. Fazer um curso se não está na escola, fazer parte de uma atividade artística: música, pintura, dança, etc.)

As definições destes termos podem ser encontradas na página seguinte.

Tipo de Assistência Requerida

Questão 1-B

Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique a forma com que a pessoa usualmente realiza-os.

Você pode marcar mais de uma opção (em **Tipo de Assistência**) se todos eles correspondem a maneira como a pessoa realiza o hábito de vida. Aqui estão as definições de cada tipo de assistência

Sem assistência

A pessoa realiza o hábito de vida sozinha, sem dispositivo de auxílio, adaptação ou assistência humana. Nesta situação, **nenhuma outra opção deverá ser marcada.**

Dispositivo de auxílio

Qualquer suporte (não humano) usado para auxiliar na realização do hábito de vida, como uma cadeira de rodas, um auxílio visual, aparelho auditivo, assento de banho, medicação ou outro acessório. Geralmente, **a pessoa pode levar o dispositivo de auxílio com ela.**

Adaptação

Qualquer modificação do ambiente da pessoa ou da tarefa para facilitar a realização do hábito de vida, como uma rampa de acesso, uma porta mais larga, iluminação modificada, adaptação da tarefa, modificação do hábito de vida, ou **do tempo adotado para realizá-lo (ter mais tempo disponível para realizá-lo).** Geralmente, **a pessoa não pode levar a adaptação com ela.**

Assistência Humana

É definida como qualquer pessoa que auxilia na realização dos “hábitos de vida” da pessoa, incluindo membros da família, profissionais da saúde, etc. Isto inclui assistência física ou supervisão, dicas verbais, encorajamento, etc. Esta assistência pode ser necessária dada a **incapacidade da pessoa ou obstáculos ambientais.**

Obs.: A opção **dispositivo de auxílio** pode ser marcada somente se a realização do “hábito de vida” pela pessoa requer deste (ex. Uma cadeira de rodas para se locomover, um aparelho auditivo para comunicação).

Exemplos de Realização de Alguns “Hábitos de Vida”

	Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
<p>Preparar uma refeição</p> <p>Se a pessoa realiza facilmente este hábito de vida, marque a opção Sem dificuldade.</p>	√													
<p>Se é difícil para a pessoa preparar as refeições, marque a opção Com dificuldade.</p>		√												
<p>Se a pessoa não participa ativamente na realização do hábito de vida “Preparar uma refeição” por causa da incapacidade que é muito grave ou obstáculos que são muito grandes, marque a opção Realizado por um responsável.</p>			√											
<p>Se a pessoa não prepara uma refeição por causa da incapacidade grave ou obstáculo muito grande, marque a opção Não realizado.</p>				√										
<p>Se a pessoa não é usualmente responsável por preparar refeição por escolha pessoal (e não por incapacidade ou obstáculo), este hábito de vida não é parte de suas atividades diárias, Não se aplica deve ser a opção marcada.</p>					√									
<p>Se a pessoa geralmente realiza este hábito de vida sozinha, marque a opção Sem assistência. O “hábito de vida” pode ser realizado sem assistência, mesmo se marcado a opção Com dificuldade na escala de realização.</p>		√				√								
<p>Se a pessoa usa dispositivo especial (órteses, abridor de lata, etc.) para preparar uma refeição, marque a opção Dispositivo de Auxílio.</p>							√							
<p>Se a pessoa requer mais tempo para realizar o hábito de vida, marque a opção Adaptação.</p>								√						
<p>Se a pessoa é ajudada por alguém por causa de sua incapacidade ou porque a cozinha não está adaptada para preparar uma refeição, marque a opção Assistência humana.</p>									√					

Exemplos de Realização de Alguns “Hábitos de Vida”

	Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
<p>Tomar banho de chuveiro ou banheira</p> <p>Se a pessoa usa um assento de banho para realizar este hábito de vida, marque a opção Dispositivo de Auxílio. Se a pessoa requer ajuda para realizar este hábito de vida, marque também a opção Assistência humana. Da mesma forma, se o banheiro for adaptado, marque a opção Adaptação.</p>							✓	✓	✓					
<p>Entrar e sair de sua residência</p> <p>Entrar e locomover-se em instalações recreativas na sua vizinhança</p> <p>Se a pessoa locomove-se em uma cadeira de rodas e deseja obter acesso a um edifício e não pode (sem rampa de acesso ou elevador), marque a opção Não realizado. / Isto significa que o hábito de vida não foi realizado por causa de um obstáculo grande ou uma baixa assistência.</p>				✓										
<p>Se a pessoa usa uma rampa de acesso para realizar este hábito de vida marque a opção Adaptação.</p>								✓						
<p>Usar um telefone (de casa ou em um lugar familiar)</p> <p>Se a pessoa usa um aparelho auditivo para fazer a ligação, marque a opção Dispositivo de Auxílio</p>							✓							
<p>Usar um computador</p> <p>Se a pessoa usa um auxílio visual marque a opção Dispositivo de Auxílio. Se a pessoa requer mais tempo para realizar a tarefa, marque a opção Adaptação. Se a pessoa necessita de dicas verbais ou encorajamento para realizar este hábito de vida, que outros da mesma idade realizariam sozinhos, marque a opção Assistência humana.</p>							✓	✓	✓					

Exemplos de Realização de Alguns “Hábitos de Vida”

	Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
<p>Comunicação escrita (escrever uma carta, uma mensagem, etc.)</p> <p>Se a pessoa leva mais tempo para realizar este hábito de vida marque a opção Adaptação.</p>														

Para certos “hábitos de vida”, as opções “**realizado por um responsável**”, “**não realizado**” e “**não se aplica**” não devem ser marcadas (Ex. Dormir e dormir adequadamente, andar) porque estes “hábitos de vida” são essenciais para a sobrevivência.

Obs.: Para alguns “hábitos de vida” listados no questionário, exemplos específicos foram colocados entre parênteses para informação complementar apenas, mas não estão incluídas todas as atividades relacionadas com esse “hábito de vida”. Além disso, alguns certos “hábitos de vida” podem não corresponder ao estilo de vida e características da pessoa. Nestes casos, assinale a opção **Não se aplica**, desde que não haja obrigatoriedade de realizar esses “hábitos de vida” e que os mesmos não sejam relevantes para a pessoa.

Níveis de Satisfação

Questão 2

Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma como foi realizado.

Esta segunda questão está relacionada com a avaliação do nível de satisfação da pessoa com a realização de seus “hábitos de vida”. Favor responder livremente baseada na sua realidade diária e experiência de vida. A avaliação refere-se à análise do respondente identificado na página seguinte (questão-7). Quando o respondente for a própria pessoa, esta questão refere-se a sua avaliação pessoal da realização dos “hábitos de vida”.

Os níveis de satisfação **Mais ou Menos Satisfeito** significa que em algumas situações ou alguns dias você está satisfeito e em outros você está insatisfeito com o nível de realização.

Cada nível de satisfação dos “hábitos de vida” é somente um indicador; principalmente para decidir a relevância de uma intervenção na modificação do hábito de vida.

Atualmente, esta ferramenta não inclui uma modalidade integrativa para implementar o nível de satisfação dentro de resultados normativos de realização de “hábitos de vida”.

SPECIMEN

Dados Pessoais

1 Nome :

2 Data de nascimento :

3 Sexo : Feminino Masculino

4 Data da avaliação :

5 Como o Questionário foi completado:

- Autoadministrado
- Entrevista

6 Quem respondeu foi:

- A pessoa
 - O acompanhante (vínculo)
 - Um Profissional (nome e a área de atuação)
-
-

7 O nível de satisfação é :

- Da Pessoa
- Do acompanhante
- Do profissional

Questionário

Responda as duas questões seguintes (Marque a opção adequada)

- 1** Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
- A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
 B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

- 2** Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

Questão 1					Questão 2								
A Nível de Realização (Marque somente 1)					B Tipo de Assistência (Marque 1 ou mais, se necessário)								
A Nível de Satisfação (Marque somente 1)													
Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito

Nutrição

Escolher comida adequada para suas refeições, de acordo com seu gosto e necessidades particulares (quantidade, tipo de comida)														1.1
Preparar suas refeições (incluindo o uso de eletrodomésticos da cozinha)														1.2
Comer uma refeição (incluindo o uso de pratos, talheres e boas maneiras à mesa)														1.3.1
Comer em restaurantes (a La Carte – com cardápio – e lanche rápido)														1.3.2

Condicionamento Físico

Deitar e levantar da cama (inclui cobrir-se e descobrir-se)														2.1
Sono (conforto, duração, continuidade, etc.)														2.2
Participar de atividades físicas para manter ou melhorar seu condicionamento físico ou saúde (caminhada, exercício em grupo ou individual)														2.3
Participar de atividades para relaxar, descontrair ou de concentração para garantir seu bem estar psicológico ou mental (yoga, meditação, crescimento pessoal, xadrez, leitura, ouvir música, jogos etc.)														2.4

Cuidados Pessoais

Cuidar da sua higiene pessoal (lavar-se, arrumar o cabelo, tomar banho de banheira ou chuveiro, etc.)														3.1
Usar o banheiro e o vaso sanitário em sua casa (e outros dispositivos para eliminação como sonda, catéter)														3.2.1

**Responda as duas questões seguintes
(Marque a opção adequada)**

1 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

2 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

Questão 1

Questão 2

A Nível de Realização

(Marque somente 1)

B Tipo de Assistência

(Marque 1 ou mais, se necessário)

A Nível de Satisfação

(Marque somente 1)

Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
-----------------	-----------------	---------------------------	---------------	---------------	-----------------	------------------------	-----------	--------------------	--------------------	--------------	--------------------------	------------	------------------

Usar o banheiro e o vaso sanitário fora de casa (e outros dispositivos para eliminação como sonda, catéter)

3.2.2__

Vestir e despir a parte superior do seu corpo (roupa, acessórios, incluindo a escolha das roupas)

3.3.1__

Vestir e despir a parte inferior do seu corpo (roupa, acessórios, incluindo a escolha das roupas)

3.3.2__

Colocar, retirar ou cuidar de seus dispositivos de auxílio (órteses, próteses- incluindo prótese dentária-, lentes de contato, óculos, etc.)

3.3.3__

Cuidar da sua saúde (primeiros socorros, medicamentos, seguir instruções de tratamento, etc.)

3.4.1__

Usar serviços prestados por uma clínica médica, hospital, centro de saúde ou de reabilitação

3.4.2__

Comunicação

Comunicar com outra pessoa em casa ou na comunidade (expressar necessidades, manter uma conversa, etc.)

4.1.1__

Comunicar com um grupo de pessoas em casa ou na comunidade (expressar necessidades, manter uma conversa, etc.)

4.1.2__

Comunicação por escrito (escrever uma carta, mensagem, bilhete etc.)

4.2.1__

Ler e compreender uma informação escrita (jornais, livros, cartas, placas, etc.) *Obs.: Se você usa óculos para ler, marque **dispositivo de auxílio**.*

4.2.2__

Usar um telefone em casa ou no trabalho

4.3.1__

Usar um telefone público ou celular

4.3.2__

Usar um computador

4.3.3__

Usar um rádio, televisão ou som

4.3.4__

**Responda as duas questões seguintes
(Marque a opção adequada)**

1 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

2 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

Questão 1

Questão 2

A Nível de Realização

(Marque somente 1)

B Tipo de Assistência

(Marque 1 ou mais, se necessário)

A Nível de Satisfação

(Marque somente 1)

Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
-----------------	-----------------	---------------------------	---------------	---------------	-----------------	------------------------	-----------	--------------------	--------------------	--------------	--------------------------	------------	------------------

Moradia

Escolher uma casa que atenda suas necessidades (casa, apartamento, condomínio)														5.1___
Cuidar da sua casa (limpeza, lavanderia, pequenos reparos, etc)														5.2.1___
Cuidar da área externa da sua casa (grama, jardim, quintal, remoção de neve, etc.)														5.2.2___
Fazer tarefas domésticas pesadas (faxina, limpeza, pintura, reparos maiores, etc.)														5.2.3___
Entrar e sair de sua casa														5.3.1___
Movimentar-se dentro de sua casa														5.3.2___
Usar a mobília e os equipamentos dentro de sua casa (escrivaninha, termostato, sistema de aquecimento, ventilador, ar condicionado, mesa, cadeira, sofá, cama, armários de cozinha, guarda-roupas, etc.)														5.3.3___
Movimentar-se na área externa da sua casa (jardim, quintal, varanda, garagem etc.)														5.3.4___

Mobilidade

Locomover-se em ruas ou calçadas (incluindo atravessar ruas)														6.1.1___
Locomover-se em superfícies escorregadias ou irregulares (neve, gelo, grama, cascalho, areia etc.)														6.1.2___
Dirigir um veículo														6.2.1___
Andar de bicicleta (para transporte, recreação, etc.)														6.2.2___
Ser passageiro em um veículo (carro, ônibus, táxi, etc.). <i>Obs.: Transporte adaptado é uma adaptação</i>														6.2.3___

Responsabilidades

Reconhecer o valor do dinheiro e usar corretamente os diferentes valores das notas e moedas														7.1.1___
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------

Responda as duas questões seguintes (Marque a opção adequada)

1 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
 A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
 B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

2 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

Questão 1

A Nível de Realização
 (Marque somente 1)

B Tipo de Assistência
 (Marque 1 ou mais, se necessário)

Questão 2

A Nível de Satisfação
 (Marque somente 1)

Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
-----------------	-----------------	---------------------------	---------------	---------------	-----------------	------------------------	-----------	--------------------	--------------------	--------------	--------------------------	------------	------------------

Usar cartões de crédito, cartões bancários e caixas eletrônicos. 7.1.2__

Fazer compras (escolher mercadoria, forma de pagamento, compras por telefone, etc.) 7.1.3__

Planejar seu orçamento e cumprir com suas obrigações financeiras (gastando, poupando, pagando contas, etc.) 7.1.4__

Assumir suas responsabilidades perante os outros e a sociedade (respeitando os direitos e a propriedade dos outros, votando, obedecendo às leis e regulamentos, etc.) 7.2__

Assumir suas responsabilidades pessoais e familiares 7.3.1__

Garantir a educação de seus filhos 7.3.2__

Cuidar de seus filhos (saúde, alimentação, vestuário, etc.) 7.3.3__

Relacionamentos Interpessoais

Manter um relacionamento próximo com seu(sua) companheiro(a) 8.1__

Manter um relacionamento próximo com seus filhos 8.2.1__

Manter um relacionamento próximo com seus pais 8.2.2__

Manter um relacionamento próximo com outros membros da sua família (irmãos, tios, etc.) 8.2.3__

Manter amizades 8.2.4__

Manter relacionamentos sociais com as pessoas a sua volta (vizinhos, colegas de trabalho/sala, estudantes, em atividades de lazer, etc.) 8.2.5__

Ter um relacionamento sexual (saudável, adequado, seguro) 8.3__

Responda as duas questões seguintes (Marque a opção adequada)

1 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
 A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
 B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

2 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

Questão 1					Questão 2								
A Nível de Realização (Marque somente 1)			B Tipo de Assistência (Marque 1 ou mais, se necessário)		A Nível de Satisfação (Marque somente 1)								
Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito

Vida em Comunidade

Chegar em prédios públicos em sua comunidade (governamental, financeiro, judicial, correio, etc.)														9.1__
Entrar e transitar em prédios públicos em sua comunidade (governamental, financeiro, judicial, correio, etc.)														9.1.2__
Usar os serviços públicos em sua comunidade (governamental, financeiro, judicial, correio, etc.)														9.1.3__
Chegar em estabelecimentos comerciais em sua comunidade (supermercado, shoppings, loja de conveniência, etc.)														9.1.4__
Entrar e transitar em estabelecimentos comerciais em sua comunidade (supermercado, shoppings, loja de conveniência, etc.)														9.1.5__
Usar o comércio da sua vizinhança (supermercados, shoppings, lavanderias, padaria, bar etc.)														9.1.6__
Participar de grupos sociais ou comunitários (associações, grupos religiosos ou de caridade, etc.)														9.2.1__
Participar de práticas espirituais ou religiosas														9.2.2__

Educação

Participar de atividades educacionais ou treinamento vocacional no nível de ensino médio (cursos, tarefas para casa, atividades extracurriculares, etc.)														10.1__
Fazer curso de capacitação (escola profissionalizante, universidade, faculdade)														10.2__

Emprego

Escolher uma carreira profissional														11.1__
Procurar emprego														11.2__

Responda as duas questões seguintes (Marque a opção adequada)

1 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique:
 A. Como o indivíduo geralmente o realiza e
 B. O tipo de assistência requerida para realizá-lo

2 Para cada um dos seguintes “hábitos de vida”, indique o nível de satisfação com a forma com que ele é realizado.

Obs.: Tenha em mente que as perguntas devem refletir a forma usual que a pessoa realiza seus “hábitos de vida”

	Questão 1					Questão 2									
	A Nível de Realização (Marque somente 1)					B Tipo de Assistência (Marque 1 ou mais, se necessário)			A Nível de Satisfação (Marque somente 1)						
	Sem dificuldade	Com dificuldade	Realizado por responsável	Não realizado	Não se aplica	Sem assistência	Dispositivo de Auxílio	Adaptação	Assistência Humana	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
Manter um emprego remunerado <i>Obs.: Se você não está trabalhando atualmente, mas, gostaria de estar, marque a opção Não realizado.</i>															11.3.1__
Participar de atividades não remuneradas (voluntariado)															11.3.2__
Chegar em seu principal local de ocupação/atividade (trabalho, escola, centro de voluntários, etc.)															11.4.1__
Entrar e transitar no seu principal local de ocupação/atividade (trabalho, escola, centro de voluntários, etc.)															11.4.2__
Usar os serviços no seu principal local de ocupação/atividade (trabalho, escola), incluindo lanchonetes, serviços pessoais/estudante, etc.															11.4.3__
Realizar tarefas familiares ou domésticas como sua ocupação/atividade principal															11.4.4__
Recreação															
Participar de atividades esportivas ou recreativas (caminhada, esportes, jogos, etc.)															12.1__
Participar de atividades artísticas, culturais ou artesanais (música, dança, carpintaria, etc.)															12.2.1__
Ir a eventos esportivos (hockey, baseball, futebol, vôlei, etc.)															12.2.2__
Ir a eventos artísticos ou culturais (concertos, cinema, teatro, etc.)															12.2.3__
Participar de atividades turísticas (viajar, visitar locais históricos ou naturais, acampar, etc.)															12.2.4__
Participar de atividades ao ar livre (caminhadas, passeios, acampamento, etc.)															12.2.5__
Usar os serviços de recreação em sua vizinhança (biblioteca, centros de recreação municipal, parques, praças, clubes, etc.)															12.2.6__

Comentários

Use as linhas seguintes para comentários ou observações gerais relacionados especificamente a uma ou mais categorias em termos de:

- a) O nível de realização
- b) O tipo de assistência requerida
- c) O nível de satisfação

ou para comentários gerais sobre qualquer outro aspecto deste questionário

SPECIMEN

Síntese dos Resultados

SPECIMEN