

Perfil individual da Pessoa com Demência que se encontra desaparecida

OBJETIVO: Todas as investigações começam com uma recolha de informação sobre a pessoa que se encontra desaparecida. Durante esse tempo, o cuidador tem de responder a inúmeras perguntas para ajudar as equipas de investigação a determinar onde e como procurar. Estas informações são cruciais para o sucesso da investigação. O preenchimento do formulário que se segue, antes de um desaparecimento, permite que a investigação seja iniciada mais cedo e auxilia a recolha de informações precisas.

ÍNDICE

- Informação pessoal
- Descrição dos pertences
- Informações de Saúde Geral e sobre a Demência
- Experiência Individual
- Episódios de Desaparecimento
- Contactos de Emergência

1. Informação Pessoal

IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA	
Nome Completo	
Alcunha/ Nome pelo qual gosta de ser chamado/a	
Data de Nascimento:	Idade:
Morada da Residência Atual (Rua ou avenida, Código Postal e Cidade)	
Nº de Telemóvel (se aplicável)	Língua Materna:
Descrição Física (género; etnia; altura, peso; cor dos olhos; cor e estilo do cabelo; barba e/ou bigode; marcas/tatuagens/cicatrizes; ...):	

FOTOGRAFIA DA PESSOA DESAPARECIDA

(Recolha 2 fotografias recentes)

(FOTOGRAFIA DE PERFIL)	(FOTOGRAFIA DE CORPO INTEIRO)
------------------------	-------------------------------

2. Descrição dos Pertences

Preencha a coluna sombreada "Em falta?", **apenas se a pessoa estiver desaparecida.**

Acessórios e Equipamentos			
Item	Possui (sim ou não)	Descrição	Em falta? (sim ou não)
Óculos graduados			
Dentadura			
Aparelho auditivo			
Bengala ou andarilho			
Relógio ou Jóias			
Carteira/bolsa			
Documentos de identificação/ cartões			
Chaves (carro ou casa)			
Telemóvel			
Medicação			
Dispositivo de localização ou pulseira "Estou Aqui Adultos"			
Outros itens (lenço, tabaco, fósforos, isqueiro, canivete, etc.)			
Armas			
Outros (animal de estimação, etc.):			

Condição física geral	
Medicação que toma (prescrita e de venda livre, se aplicável)	
Selecione a opção que melhor descreve a pessoa atualmente	
Confusão leve e esquecimento, memória a curto prazo afetada. Mantém muita autonomia.	Dificuldade em distinguir o tempo, lugares e pessoas. Algumas dificuldades de linguagem. Pouca autonomia.

Informação adicional:

Questões Adicionais	Sim	Não
Sabe o seu nome?		
Sabe onde está quando está em casa?		
Reconhece as redondezas do local onde mora?		
Reconhece pessoas familiares?		
Responde ao seu nome quando o ouve?		
É capaz de manter uma conversa?		
É capaz de pedir informações/indicações?		

Informações Clínicas Adicionais	Sim	Não	Se "sim", descreva
Apresenta alterações de personalidade ou do humor?			
Tem ideias delirantes e/ou alucinações? (por exemplo: acredita em algo que não é real; ouve ou vê algo que não existem)			
Tem sintomas depressivos?			
Experienciou algum trauma emocional ou físico?			
Apresenta alterações do comportamento (agitação, agressividade, apatia, etc.)?			
Manifesta tendências suicidas?			
Tem histórico de consumo de tabaco, álcool ou drogas?			

5. Experiência Individual

Histórico de residência			
Momento	Tipo de Residência (casa própria, residência sênior,...)	Morada	Ano(s)
Atual			
Anterior			
Anterior			
Infância			
Outra			

Complete as secções abaixo com informações sobre as ocupações profissionais, atividades de lazer e trabalho voluntário desempenhadas pela pessoa, começando pela atual ou mais recente.

Atividades de Lazer	Local	Ano(s)
Ocupação Profissional / Trabalho Voluntário	Local	Ano(s)

6. Episódios de Desaparecimento

Descreva, caso tenham acontecido, episódios anteriores de desaparecimento. Se necessário, utilize as notas finais para qualquer informação complementar.

	Episódio #1	Episódio #2	Episódio #3
Data			
Onde foi visto/a pela última vez?			
O que estava a fazer quando foi			

visto/a pela última vez?			
Eventos que podem ter causado o desaparecimento?			
Ações tomadas por quem identificou o desaparecimento?			
Local onde foi encontrado/a?			
Como foi encontrado/a?			
Problemas médicos que resultaram de ter estado desaparecido?			
Qual foi a distância percorrida desde o local onde a pessoa foi vista pela última vez?			

Preencha a seção seguinte, **se a pessoa estiver desaparecida**.

	Sim	Não	Se sim, descreva
Está familiarizada com o local onde foi vista pela última vez?			
Tem uma zona habitual/preferida?			
Participou em atividades no exterior?			
Praticou ou pratica desporto?			
Tem por hábito fazer caminhadas? (Se "sim", qual o percurso e a distância?)			
Tem medo de barulhos, multidões, cães, trânsito, água, escuro ou outros?			
Mantém conversas com estranhos?			

Preencha a seção seguinte, remetendo-se aos **últimos 6 meses**.

Pistas para o desaparecimento			
	Sim	Não	Se sim, descreva
Fala sobre alguém ou algum lugar fora da cidade?			
Fala sobre uma pessoa que já não está viva?			
Fala sobre visitar uma pessoa ou local fora da cidade?			
Já tentou visitar uma pessoa ou local fora da cidade sem supervisão?			
Conduz um carro em segurança?			
Consegue encontrar as chaves e iniciar a condução de um carro ou outro veículo?			
Desloca-se de forma independente, utilizando transportes públicos ou privados?			
Afasta-se uma distância considerável de casa e retorna sem ajuda?			
Fica perdido/a ou confuso/a facilmente em locais desconhecidos?			
Fica perdido/a ou confuso/a facilmente em casa ou nas suas redondezas?			
Procura saídas ou tenta sair do local onde se encontra?			

7. Contactos de Emergência

Informação de Contacto (pessoa que fornece informação)
Nome Completo
Relação com a Pessoa Desaparecida
Morada (Rua ou avenida; código postal e cidade)
Nº de contacto:

NOTAS:

Traduzido e adaptado de

<https://dam.upmc.com/-/media/upmc/services/seniors/resources-for-caregivers/documents/wanderi-ng-info-sheet.pdf?rev=2067db50cede4686a71c3c23cc92d249&hash=CEC1D4ED81FACC8D19173839B19DFE02>