

I A R S P Nº	Elementos da Rede	Vínculo (Tipo de Relação)	Sexo	Idade	Durabilidade	Frequência de Contactos	Residência (dispersão)	Apoio Emocional	Apoio Material e Instrumental	Apoio Informativo	Companhia social	Acesso a novos contactos	
	Refira o nome das pessoas com que se relaciona, são significativas na sua vida e o/a apolam. Use o tipo de identificação que deseja (1º nome, alcunha ou iniciais)	Refira o vínculo que a pessoa tem consigo. Na família especifique o parentesco (mãe, pai, filho, cônjuge, irmão, tio, etc...). Os técnicos podem ser um médico, um psicólogo, um assistente social, etc.	Refira o sexo de cada elemento M-Masculino F-Feminino	Refira qual a faixa etária de cada elemento	Refira há quanto tempo conhece ou mantém um relacionamento com cada elemento	Use os números: 1-Diariamente 2-Algumas vezes por semana 3-Semanalmente 4-Algumas vezes por mês 5-Algumas vezes por ano	Vive: 1-Na mesma casa 2-No mesmo bairro/rua 3-Na mesma terra 4-Até 50Km 5-A mais de 50km	Estima-o(a), dá-lhe afecto e carinho num clima de simpatia e compreensão.	Ajuda-o(a) nas coisas do dia-a-dia, empresta-lhe dinheiro ou bem em caso de necessidade.	Dá-lhe informações úteis. Esclarece-o(a). Diz-lhe onde deve recorrer.	Faz-lhe companhia.	Indica-lhe a quem deve recorrer e/ou apresenta-lhe pessoas novas.	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	RECIPROCIDADE DE APOIO Pensando no apoio que dá a estas pessoas que referiu, pode afirmar que: <input type="checkbox"/> Dá apoio à maior parte destas pessoas <input type="checkbox"/> Dá a apoio a algumas destas pessoas <input type="checkbox"/> Dá apoio a poucas destas pessoas <input type="checkbox"/> Não dá apoio a nenhuma destas pessoas
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	MUDANÇA PERCEBIDA NO TAMANHO DA REDE COM A APOSENTAÇÃO Se está aposentado. Pensando nas pessoas que têm sido significativas na sua vida, considera que, desde que se aposentou o número de pessoas com que se relaciona: <input type="checkbox"/> é muito menor do que antes <input type="checkbox"/> é menor do que antes <input type="checkbox"/> é aproximadamente o mesmo <input type="checkbox"/> é maior do que antes <input type="checkbox"/> é muito maior do que antes
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	PERDAS Nos últimos anos perdeu alguém importante para si, que colocaria na rede? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Quem? _____ Motivo: _____
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	CORTES RELACIONAIS Ao longo da sua vida, cortou relações com pessoas importantes para si (familiares e amigos, p.ex.)? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Com quem? _____ Motivo: _____
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	SATISFAÇÃO COM A REDE <input type="checkbox"/> nada <input type="checkbox"/> pouco <input type="checkbox"/> muito
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL <input type="checkbox"/> nada <input type="checkbox"/> pouco <input type="checkbox"/> muito
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	TEM CUIDADOR? (alguém que cuida de si e o/a acompanha de perto) Assinale na rede quem é o/a seu cuidador(a): Informal – nº _____ Formal (pago/instituição) – nº _____
		<input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Amigo(a) <input type="checkbox"/> Rel. trabalho/estudo <input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> ≥65 anos <input type="checkbox"/> 18-64 anos <input type="checkbox"/> < 18 anos		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	