Universidade Federal de Pelotas

Faculdade de Medicina

Departamento de Medicina Social

PROJETO

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO E DA EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: ESQUISTOSSOMOSE – SANAR NO ESTADO DE PERNAMBUCO 2011- 2014

Pelotas, RS, julho de 2014

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELO PROJETO

COOPERAÇÃO INTERINSTITUCIONAL

1. Universidade Federal de Pelotas – Pelotas, RS, Brasil

2. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP – Recife, PE, Brasil

COORDENAÇÃO

Luiz Augusto Facchini - Coordenador geral, pesquisador principal, doutor em Epidemiologia, professor associado da Faculdade de Medicina/UFPel

Elaine Tomasi - Coordenadora adjunta, pesquisadora, doutora em Epidemiologia, professora associada da Faculdade de Medicina/UFPel

PESQUISADORES e APOIO TÉCNICO

Alessander Osório – Pesquisador, tecnologia da informação, analista de sistemas

Anaclaudia Gastal Fassa - Pesquisadora, doutora em Epidemiologia, professora associada da Faculdade de Medicina/UFPel

Ana Maria Ferreira Borges Teixeira – Pesquisadora, doutora em Epidemiologia, professora associada da Faculdade de Medicina/UFPel

Bruno Pereira Nunes – Pesquisador, Mestre em Epidemiologia, doutorando do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da UFPel

Elaine Thumé - Pesquisadora, doutora em Epidemiologia, professora adjunta da Faculdade de Enfermagem/UFPel

Eronildo Felisberto – Pesquisador, doutor em Saúde Pública, professor do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP (Recife - Pernambuco)

Greciane Soares da Silva – Pesquisadora, Mestre em Avaliação em Saúde, professora do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP (Recife - Pernambuco)

Isabella Samico – Pesquisadora, doutora em Saúde Pública, professora do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP (Recife - Pernambuco)

Leila Posenato Garcia - Pesquisadora, doutora em Epidemiologia, pesquisadora do IPEA, Secretaria Especial de Assuntos Estratégicos, Governo Federal (Brasília)

Juliana Martins B. S. Costa - Pesquisadora, mestre e doutoranda em Saúde Pública, professora do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP (Recife - Pernambuco)

Suele Manjourany Silva Duro - Pesquisadora, doutora em Epidemiologia pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia

Mirelle de Oliveira Saes – Mestre em Ciências da Saúde (FURG-RS), doutoranda em Ciências da Saúde (FURG-RS).

APRESENTAÇÃO

As doenças transmissíveis permanecem representando um desafio para a Saúde Pública mundial, respondendo por um quinto da mortalidade em todos os grupos de idade e por metade da mortalidade infantil.

No Brasil, embora se apresente um perfil epidemiológico em que predominam as doenças crônico-degenerativas, as transmissíveis contribuem de maneira importante com a morbimortalidade de sua população. Entre estas, encontram-se aquelas que afetam os grupos populacionais mais pobres e que contribuem para a manutenção do quadro de desigualdade, representando forte entrave ao desenvolvimento social. São as chamadas Doenças Negligenciadas, para as quais o Ministério da Saúde vem desenvolvendo estratégias para prevenção, controle e eliminação, priorizando intervenções direcionadas às populações em condições socioeconômicas menos favoráveis e ampliando o acesso aos serviços e ações de saúde. Isto, em consonância com o Plano Mundial de Luta contra as Doenças Tropicais Negligenciadas (OMS/2008-2015) e com as metas estabelecidas nos "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio", constantes da "Declaração do Milênio das Nações Unidas", adotada pelos 191 Estados membros no dia 8 de setembro de 2000, do qual o Brasil é signatário.

Entretanto, também se convive com a falta de ferramentas adequadas ou tecnologias mais modernas para o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno destas doenças, pois o conhecimento produzido em pesquisas ainda não tem se revertido em avanços terapêuticos como, por exemplo, novos fármacos, métodos diagnósticos e vacinas.

O Governo de Pernambuco considera que as demandas sociais e por serviços de saúde trazem a necessidade de uma Agenda, que para além das Políticas de Saúde, possa desencadear um comprometimento social e político com a vida humana, por intermédio de mecanismos diversos que alcancem ações intersetoriais em consonância com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco apresentou à sociedade um Programa que prevê estratégias de intervenção que sejam capazes de reduzir os casos ou eliminar a carga de doenças infecciosas e/ou parasitárias, que persistem nos municípios do estado, considerando as desigualdades intra-urbanas existentes.

Helmintíases, Esquistossomose, Filariose, Doença de Chagas, Hanseníase, Tuberculose e Tracoma são os agravos que integram o Programa, que prioriza a vigilância epidemiológica, o estabelecimento de estratégias de integração da atenção primária para a identificação e manejo clínico adequado e o desenvolvimento e ampliação do acesso à atenção especializada e às tecnologias em saúde (medicamentos, métodos diagnósticos, métodos de controle e tratamento).

O presente Projeto de Pesquisa constitui-se em uma proposta de avaliação das ações do **Projeto de Avaliação do Plano para Redução e Eliminação das Doenças Negligenciadas no Estado de Pernambuco - PROGRAMA SANAR**, em comum acordo com a área de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual da Saúde, em relação à esquistossomose.

1. INTRODUÇÃO

Apesar do êxito no controle de doenças no Brasil nos últimos anos, algumas doenças transmissíveis persistem em muitas populações do país. O país tem investido recursos na busca da redução da pobreza e concentrado esforços para reforço dos sistemas de saúde locais e acesso universal ao tratamento para doenças transmissíveis. Apesar desses altos investimentos, o país apresenta desigualdades intraurbanas importantes, com diferentes determinantes que sustentam a permanência de algumas dessas doenças.

Buscando alcançar as metas do Milênio, em direção do desenvolvimento global e redução das desigualdades continentais, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece alguns temas fundamentais para a redução do peso das doenças transmissíveis, elegendo algumas enfermidades consideradas negligenciadas, exceto AIDS, malária e tuberculose, às quais possuem Planos Globais de intervenção com recursos destinados ao controle. Os temas apontados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visam: (i) implementar intervenções de saúde que atendam às diversas necessidades e contribuam com o desenvolvimento dos países endêmicos, promovendo abordagens de custo-benefício, especialmente para doenças que representam a maior parcela da carga de doenças tropicais negligenciadas e zoonoses e; (ii) desenvolver sistemas integrados de vigilância que são essenciais para melhoria da qualidade dos dados de saúde e, assim, permitir decisões pelos gestores públicos.

O Brasil já desenvolveu sistemas de informação padronizados e protocolos bem definidos em vigilância, dando conta do segundo tema proposto pela OMS. Contudo nem todos os procedimentos definidos são adotados como práticas de rotina, em áreas endêmicas para essas doenças, a exemplo do tratamento em massa para algumas dessas enfermidades.

Compreendendo o propósito do Plano Global e o beneficio para o desenvolvimento local, o estado de Pernambuco elegeu sete doenças transmissíveis negligenciadas que persistem nos seus municípios, considerando as desigualdades intramunicipais, definindo os agravos e os municípios prioritários para desenvolver ações direcionadas, buscando redução de carga e/ou eliminação das doenças.

Para o plano exposto, foram consideradas as doenças negligenciadas que estão incluídas em agenda internacional (resolução da OPAS/OMS CD49.R19), que mostram carga de doença que justificam intensificação, possuem intervenções tecnicamente viáveis e eficientes, não possuem financiamento específico (exceto Tuberculose), causam incapacidade, podem ser preveníveis ou eliminadas com quimioterápicos e que possuem disponibilidade de diagnóstico e tratamento na rede de saúde.

A esquistossomose mansônica é uma doença parasitária, causada pelo trematódeo *Schistosoma mansoni* e formas intermediárias se desenvolvem em caramujos gastrópodes aquáticos do gênero *Biomphalaria*. Trata-se de uma doença, inicialmente assintomática, que pode evoluir para formas clínicas graves e levar o paciente ao óbito. A magnitude de sua prevalência, associada à severidade das formas clínicas e a sua evolução, a torna de grande relevância como problema de saúde pública.

O estado de Pernambuco é considerado endêmico para a doença, tendo importantes áreas com transmissão ativa em 109 municípios, e com prevalências que variam entre 32,7% e 0,2%. A média de casos confirmados da doença é de 10.936 casos por ano. As regionais de saúde I, II, e III concentram 87,6 % dos casos diagnosticados no período de 2009 e 2010. A média de óbitos pela doença em Pernambuco é de 175 óbitos no período de 2000 a 2009, representando em torno de 56% do total de óbitos da região nordeste no período de 1999 a 2008. As espécies de caramujos *Biomphalaria glabrata e B. straminea* são os hospedeiros intermediários presentes no Estado.

2. OBJETIVOS

Descrever a prevalência de esquistossomose na população residente em 119 localidades hiperendêmicas de 30 municípios prioritários do estado de Pernambuco que receberam ações do Programa SANAR.

Avaliar a implantação do Programa Sanar, com ênfase na abordagem integrada de enfrentamento à esquistossomose segundo a relevância para a saúde pública no estado de Pernambuco.

3. HIPÓTESES

A prevalência de esquistossomose na população será menor que 10%.

O programa está plenamente implantado nos municípios prioritários.

4. MÉTODOS

Delineamento

Estudo transversal de base populacional. A avaliação será realizada através de dois componentes, o primeiro com abordagem quantitativa e o segundo com uma abordagem qualitativa: 1) inquérito de base domiciliar; 2) análise da implantação do programa.

Amostra e amostragem

A amostra será composta por 11.842 indivíduos com dois anos ou mais de idade residentes em 119 localidades de 30 municípios do estado de Pernambuco avaliados como prioritários para o Programa SANAR, listados a seguir.

Bom Jardim	São Benedito do Sul	Maraial	Aliança	Araçoiaba
Belém de Maria	Bom Conselho	Cortês	Ipojuca	Itambé
Jaqueira	São Vicente Ferrer	Jaboatão dos Guararapes	São Lourenço da Mata	João Alfredo
Timbaúba	Cabo de Santo Agostinho	Água Preta	Tracunhaém	Escada
Goiana	Machados	Correntes	Gameleira	Tamandaré
Vicência	Vitória de Santo Antão	Gameleira	Lagoa do Carro	Catende

Instrumentos e Coleta de dados

Para o primeiro componente, será utilizado um questionário eletrônico, desenvolvido a partir da versão em papel (Apêndice 1). Através de entrevistas domiciliares, os dados serão coletados em dispositivos *personal digital assistente* (*PDA)*, por quatro equipes de trabalhadores de campo. Cada equipe será composta por quatro entrevistadores e um supervisor, devidamente capacitados para as tarefas.

As informações sobre a implantação do programa em cada município serão obtidas através de análise documental e entrevistas semi-estruturadas com informantes-chave, gestores, profissionais de saúde e moradores das áreas objeto do Programa.

Processamento e análise dos dados

Os dados serão analisados através do pacote estatístico STATA 12.1. Serão calculadas as prevalências e respectivos intervalos de confiança geral e por região do estado de Pernambuco.

A análise dos dados para a implantação será realizada através de análise de conteúdo.

Aspectos éticos

Para aferir a prevalência de esquistossomose, o estudo prevê a coleta de fezes dos moradores, pois o diagnóstico da doença só pode ser feito mediante análise laboratorial. Mesmo assim, apresenta risco mínimo, segundo os parâmetros do *International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects* (WHO, 2002). Será solicitado consentimento informado para a participação no estudo (Apêndices 2 e 3), garantindo-se a confidencialidade das informações individuais e o direito de recusa em participar. Os indivíduos diagnosticados com esquistossomose receberão tratamento sob responsabilidade da Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco.

Cronograma

Atividades	ANO 1 2014				ANO 2 2015	
	TRIMESTRE				TRIMESTRE	
	1	2	3	4	1	2
Desenvolvimento do projeto, revisão bibliográfica, delineamento do estudo						
Elaboração dos materiais de pesquisa; instrumentos e manuais de instrução						
Preparação, programação e teste dos instrumentos eletrônicos de coleta de dados						
Realização de reuniões técnicas e de cooperação científica						
Realização de consultoria técnico-científica para aprimoramento do Projeto e da atividades de fortalecimento da Vigilância em Saúde						
Preparação do trabalho de campo, capacitação das equipes de coleta de dados, capacitação de pesquisadores, gestores, técnico-administrativos e supervisores para acompanhamento, supervisão e avaliação						
Realização de trabalho de campo - coleta de dados, supervisão de entrevistadores e apoio logístico						
Processamento, edição e preparação dos bancos de dados						
Análise dos dados - plano de análise e desenvolvimento das estratégias analíticas						
Participação em reuniões científicas, seminários e eventos para divulgar resultados do Projeto						
Elaboração de relatórios e primeiras publicações.						

Orçamento

Item	**R$**
Custeio (Material de consumo e materiais de informática e comunicação, passagens e diárias, eventos, consultoria, apoio logístico)	R$ 100.000,00
Capital (*PDA*, computadores, impressoras)	R$ 20.000,00
Bolsas equipe técnica projeto	R$ 300.000,00
Outras despesas	R$ 20.000,00
Total	R$ 440.000,00

5. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 197 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. **Plano integrado de ações estratégicas de eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíases: plano de ação 2011-2015** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. – 1. ed., 1. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 100 p.

World Health Organization. **International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects**. Geneva: World Health Organization; 2002.

World Health Organization (WHO). **Working to overcome the global impact of neglected tropical diseases - First WHO report on neglected tropical diseases.** Geneva, Switzerland: WHO Press; 2010.

APÊNDICE 1

Questionário

PROGRAMA SANAR *AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE ESQUISTOSSOMOSE* *QUESTIONÁRIO DOMICILIAR*	
1. Número do município __ __ 2. Número da localidade __ __ 3. Número de domicílio __ __ __ 4. Número da pessoa __ __ 5. Endereço: _____ 6. Zona da residência: (1) Urbana (2) Rural 7. Data da entrevista: __ __ / __ __ / 2014 8. Entrevistador: _____	*MUN __ __* *LOC __ __* *DOM __ __ __* *PESSOA __ __* *ZONA __* *DE* *__ __ /__ __* *ENT __ __*
9. **Quantas pessoas moram neste domicílio?** *Digite o número de moradores. Empregado(a) doméstico(a) ou outro empregado(a) que more no emprego, deve ser considerado morador e incluído no estudo.* ___ ___ pessoas (99) IGN	*NPESS __ __*
10. Para o conjunto dos moradores acima de 2 anos, identifique inicialmente o nome e, a seguir, aplique o conjunto de perguntas para obter informações de cada uma das pessoas moradoras no domicílio: Pessoa 1:_____ Pessoa 2: _____ Pessoa 3: _____ Pessoa 4: _____ Pessoa 5: _____ Pessoa 6: _____ Pessoa 7: _____ Pessoa 8: _____ Pessoa 9: _____ Pessoa 10: _____	
VOU PRECISAR FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE CADA UM DOS MORADORES DESTA CASA.	
11. A <pessoa 1> é o chefe da família? (0) Não (1) Sim	*P1CHEF __*
12. Qual é a idade de <Pessoa 1>? __ __ __ anos completos (999)	*P1IDADE __ __ __*
13. **Qual é o sexo de <Pessoa 1>:** (0) Masculino (1) Feminino	*P1SEXO __*
14. <Pessoa 1> está frequentando escola / curso / faculdade? (0) Não (1) Sim (9) IGN	*P1FREESC __*
15. **Até que série <Pessoa 1> estudou ou está estudando?** (0) FORA DA IDADE ESCOLAR (1) Nenhuma ou até 3ª série (primário ou ensino fundamental incompleto) (2) 4ª série (primário completo) ou 1º grau (ginasial) incompleto (3) 1º grau (ginasial) completo ou 2º grau (colegial ou ensino médio) incompleto (4) 2º grau (colegial ou ensino médio) completo ou nível superior incompleto (5) Nível superior completo (8) NSA	*P1ESCOLA __ __*

(9) IGN	
16. **Qual a estado civil de <Pessoa 1>?** (1) Casado(a) ou mora com companheiro(a) (2) Solteiro(a) ou sem companheiro(a) (3) Separado(a) (4) Viúvo(a) (9) IGN	*P1COMPAN* __
17. **Qual a cor da pele ou raça de <Pessoa 1>?** (1) Branca (2) Preta (3) Amarela (4) Indígena (5) Parda (9) IGN	*P1CORPELE* __
AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O DIA-A-DIA E ALGUNS PROBLEMAS DE SAÚDE DE <PESSOA 1>	
18. <Pessoa 1> costuma ter ou já teve contato com a água de valas/esgoto a céu aberto; rego, poça de lama? (0) Não, nunca teve → *Pule para a questão 22* (1) Sim, já teve mas não mais (2) Sim, costuma ter atualmente (9) IGN	*P1VALOS* __
Com que frequência <Pessoa 1> tem ou tinha esse contato: 19. Acidentalmente quando chove (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 20. A caminho de escola/trabalho (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 21. No trabalho (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN	*P1ACIDCHU* __ *P1CAMINHO* __ *P1TRABAL* __
22. <Pessoa 1> costuma ter ou já teve contato com a água de córrego, rio, riacho, açude, barreiro, lagoa e terreno alagado? (0) Não, nunca teve → *Pule para a questão 29* (1) Sim, já teve mas não mais (2) Sim, costuma ter atualmente (9) IGN	*P1RIOS* __
Com que frequência <Pessoa 1> tem ou tinha esse contato para: 23. Tomar banho? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 24. Lavar roupa/louça? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 25. Lazer / Brincar? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 26. Pesca? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 27. Trabalho? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN 28. Lavar animais? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN	*P1RBANHO* __ *P1RROUPA* __ *P1RLAZER* __ *P1RPESCA* __ *P1RTRAB* __ *P1LAVANI* __
29. <Pessoa 1> costuma andar descalço na rua? (1) Nunca (2) Às vezes (3) Quase sempre (4) Sempre (9) IGN	*P1DESCAL* __
30. Alguma vez na vida, <Pessoa 1> já teve esquistossomose (xistose, barriga dágua)? (0) Não - *Pule para a questão 53* (1) Sim (9) IGN	*P1ESQVID* __

31. SE SIM: quantas vezes já teve esquistossomose? __ __ vezes (88) NSA (99) IGN	*P1VEZVID __ __*
32. E desde 2011 até agora, <Pessoa 1> teve esquistossomose (xistose, barriga dágua)? (0) Não - *pule para questão 34* (1) Sim (8) NSA (9) IGN	*P1ESQ3AN __*
33. Quantas vezes <Pessoa 1> teve esquistossomose (xistose, barriga dágua) desde 2011 até agora? (0) Uma vez (1) Duas vezes (2) Três vezes ou mais (8) NSA (9) IGN	*P1ESQVEZ __*
34. Desde 2011 até agora, um agente de saúde passou aqui para deixar um pote e fazer exame de fezes na <Pessoa 1>? (0) Não - *pule para a questão 36* (1) Sim (8) NSA (9) IGN	*P1SANAR __*
35. <Pessoa 1> recebeu o resultado destes exames? (0) Não (1) Sim, alguns (2) Sim, todos (8) NSA (9) IGN	*P1FERESUL __*
36. Desde 2011, <Pessoa 1> fez tratamento para esquistossomose? (0) Não - pule para a questão 39 (1) Sim (8) NSA (9) IGN	*P1TRAT3A __*
37. SE SIM: Quantas vezes fez tratamento para esquistossomose desde 2011? (0) Uma vez (1) Duas vezes (2) Três vezes ou mais (8) NSA (9) IGN	*P1NTRAT3A __*
38. DA ÚLTIMA VEZ que fez tratamento para esquistossomose, onde recebeu a medicação? (1) Recebeu medicação na unidade de saúde (2) Recebeu medicação em casa (3) Parte em casa e parte na Unidade de Saúde (8) NSA (9) IGN	*P1ONDMED __*
Da última vez que pegou a doença, o que sentiu? 39. Coceira na pele (0) não (1) sim 40. Febre (0) não (1) sim 41. Calafrios (0) não (1) sim 42. Mal-estar (0) não (1) sim 43. Fraqueza (0) não (1) sim 44. Dor de barriga (abdominal) (0) não (1) sim 45. Falta de apetite (sem fome) (0) não (1) sim 46. Emagrecimento (0) não (1) sim 47. Diarreia sem sangue (0) não (1) sim 48. Diarreia com sangue (0) não (1) sim 49. Vômitos sem sangue (0) não (1) sim 50. Vômitos com sangue (0) não (1) sim 51. Inchaço na barriga (0) não (1) sim **52.** Outro: **_____** (0) não (1) sim	*P1COCEI __* *P1FEBRE __* *P1CALAF __* *P1MALEST __* *P1FRAQ __* *P1DORBAR __* *P1FALTAP __* *P1EMAGRE __* *P1DIARSSA __* *P1DIARCSA __* *P1VOMSSA __* *P1VOMCSA __* *P1INCHA __* *P1OUTSIN __*

53. **QUEM RESPONDEU SOBRE A PESSOA 1**: (0) Própria (1) Outra pessoa	*P1QUEM __*
SE FOI A PRÓPRIA PESSOA QUE RESPONDEU, SEGUIR APLICANDO AS PERGUNTAS 54 A 72; SE FOI OUTRA PESSOA (INFORMANTE-CHAVE), PULAR PARA A INSTRUÇÃO ANTES DA PERGUNTA 73.	
54. Você sabe como se pega esquistossomose? (0) Não - *Pule para a questão 61* (1) Sim (9) IGN	*P1SACOMO __*
SE SIM: Essa doença se pega: 55. Com outra pessoa doente (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 56. Tendo contato com água contaminada com vermes? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 57. Bebendo água contaminada? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 58. Tendo contato com as águas que tem caramujo? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 59. Comendo alimento contaminado? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 60. Outra forma: _____ (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN	*P1OUTDOE __* *PIAGVERM __* *P1BEAGCON __* *P1AGCARAM __* *P1COMCONT __* *P1OUTFORM __*
61. Você sabe em que lugares que pode pegar a doença? (0) Não - *Pule para a questão 67* (1) Sim (9) IGN	*P1SABLUG __*
SE SIM: Onde pode se pegar essa doença? 62. Rios, riachos, córregos, lagos, lagoas, rego, poça de lama, esgoto, alagado com caramujo? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 63. Chão contaminado? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 64. No mar ou mangue? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 65. Água de cacimba, poço, cisterna? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN 66. Outro local: _____ (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN	*P1RIOS __* *P1CHAO __* *P1MAR __* *P1CACIMB __* *P1OUTLOC __*
67. Você acha que para pegar essa doença tem que existir caramujo no local? (0) Não (1) Sim (9) IGN	*P1CARLOC __*
Como é que você acha que se pega essa doença? 68. O caramujo toca na pele da pessoa e transmite? (0) Não (1) Sim 69. O verme sai do caramujo e entra na pele quando a pessoa estiver na água (0) Não (1) Sim 70. Só se beber a água onde tenha caramujo (0) Não (1) Sim 71. Outro: _____ (0) Não (1) Sim	*P1CARTOCA __* *P1VERME __* *P1BEBECAR __* *P1OUTJEIT __*
72. Como se pode confirmar que a pessoa pegou esta doença? 1) Exame de fezes 2) Exame de sangue 3) Outro: _____ 9) IGN	*P1CONFIR __*
AGORA FAREI PERGUNTAS SOBRE AS CONDIÇÕS DA MORADIA E DA RENDA DOS MORADORES. LEMBRO, MAIS UMA VEZ, QUE OS DADOS DESTE ESTUDO SÃO CONFIDENCIAIS. PORTANTO, FIQUE TRANQUILO(A) PARA INFORMAR O QUE FOR PERGUNTADO.	
73. Há quanto tempo vocês moram nesta casa? __ __ anos (00) menos de 1 ano	*TEMMOR __ __*
74. **A sua casa possui luz elétrica?** (0) Não (1) Sim (9) IGN	*LUZ __*

75. **Para onde vai o lixo da casa?** (1) Recolhido (2) Queimado (3) Terreno baldio (4) Curso de água (9) IGN	*DESTLIXO* __
76. De onde vem a água mais usada para beber e cozinhar? (1) Água encanada e tratada (2) Água de poço / cisterna (3) Água de córrego / rio / açude (4) Caminhão-pipa (5) Outra (9) IGN	*FAGUABC* __
77. De onde vem a água mais usada para lavar roupa e tomar banho? (1) Água encanada e tratada (2) Água de poço / cisterna (3) Água de córrego / rio / açude (4) Caminhão-pipa (5) Outra (9) IGN	*FAGUARB* __
78. Quantos cômodos da casa são usados para dormir? ___ ___ peças (99) IGN	*DORME* ___ ___
79. **Quantos banheiros existem na casa?** *(considere somente os que têm vaso sanitário mais chuveiro ou banheira).* **___ ___** banheiros (99) IGN	*NBAN* ___ ___
80. **Qual o tipo de banheiro (mais utilizado)?** (1) Sanitário com descarga (2) Casinha/banheiro da Sucam /privada fora do domicilio com fossa (9) IGN	*TIPOBAN* __
81. O esgoto do banheiro é lançado (jogado) em: 1) Rede geral de esgoto ou pluvial 2) Fossa séptica 3) Fossa rudimentar 4) Vala 5) Rio, lago ou mar 6) Outro 9) IGN	*ESGOT* __
82. **Existe valeta, vala, esgoto a céu aberto, córrego, ou riacho passando junto (ou próximo) do seu domicílio?** 0) Não 1) Sim – *Pule para a questão 84* 9) IGN	*VALDOM* __
83. SE NÃO: Antes de 2011 havia e depois a situação foi melhorada? 0) Não 1) Sim 9) IGN	*ANTVALDOM* __
84. **Quando ocorrem inundações, a água costuma invadir as casas, o pátio, os valos?**	*AGUAINV* __

0) Não
1) Sim – *Pule para a questão 86*
8) Nunca teve inundação - *Pule para a questão 86*
9) IGN

85. SE NÃO: Antes de 2011 a água invadia e depois a situação foi melhorada? *ANTAGUAINV __*
0) Não
1) Sim
9) IGN

Sobre aparelhos que o(a) Sr.(a) tem em casa. Na sua casa o(a) Sr.(a) tem:

86. Aspirador de pó?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*ASP ___*
87. Máquina de lavar roupa? (não considerar tanquinho)	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*LAV ___*
88. Videocassete ou DVD?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*DVD ___*
89. Geladeira?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*GELA ___*
90. Freezer ou geladeira duplex?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*FREE ___*
91. Forno de micro-ondas?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*MOND ___*
92. Microcomputador?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*COMP___*
93. Telefone fixo? (convencional)	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN	*TELSN ___*

Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem...? Quantos?

94. Rádio	(0)	(1)	(2)	(3)	(4+)	(9) IGN	*RAD ___*
95. Televisão preto e branco	(0)	(1)	(2)	(3)	(4+)	(9) IGN	*TVPB ___*
96. Televisão colorida	(0)	(1)	(2)	(3)	(4+)	(9) IGN	*TVCOL ___*
97. Automóvel (de uso particular)	(0)	(1)	(2)	(3)	(4+)	(9) IGN	*BAUTO ___*
98. Aparelho de ar condicionado	(0)	(1)	(2)	(3)	(4+)	(9) IGN	*ARCON ___*

99. Na sua casa, trabalha empregada ou empregado doméstico mensalista? SE SIM, quantos? *EMPR ___*
(0) Não
(1) Um
(2) Dois ou mais
(9) IGN

100. No mês passado quanto ganharam as pessoas que moram aqui, incluindo trabalho e aposentadoria?
Pessoa 1: R$ __ __ __ __ __ por mês *RF1__ __ __ __ __*
Pessoa 2: R$ __ __ __ __ __ por mês *RF2 __ __ __ __ __*
Pessoa 3: R$ __ __ __ __ __ por mês *RF3 __ __ __ __ __*
Pessoa 4: R$ __ __ __ __ __ por mês *RF4 __ __ __ __ __*
Pessoa 5: R$ __ __ __ __ __ por mês *RF5 __ __ __ __ __*
(00000) Não possui renda
(99999) IGN

101. A família tem outra fonte de renda, por exemplo, aluguel, pensão ou outra que não foi citada acima? *REOU __*
(0) Não
(1) Sim → **Quanto?** R$__ __ __ __ __ por mês *REQ __ __ __ __ __*
(88888) NSA
(99999) IGN

102. A família recebe o benefício Bolsa Família? *BF __*

(0) Não (1) Sim → **Quanto?** R$__ __ __ por mês (888) NSA (999) IGN	*BFVALOR* __ __ __

MUITO OBRIGADO!!!!

PROGRAMA SANAR ***AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE ESQUISTOSSOMOSE*** ***EXAMES***	
Número do município __ __	*AMUN* __ __
Número da localidade __ __	*ALOC* __ __
Número de domicílio __ __ __	*ADOM* __ __
Número da pessoa __ __	*PESSOA* __ __
Examinador: _____	
Data da coleta: __ __ / __ __ / __ __ __ __	
Data do exame: __ __ / __ __ / __ __ __ __	
Resultado do exame atual para *Schistossoma mansoni* (0) Negativo (1) Positivo	*EXAMATUAL* __
Número de ovos por grama de fezes: __ __ __ __	*OVOS* __ __ __ __
Ascaris lumbricoides (0) Negativo (1) Positivo	*ASC* __
Ancilostomideos (0) Negativo (1) Positivo	*ANC* __
Taenia sp (0) Negativo (1) Positivo	*TAE* __
Trichuris trichiura (0) Negativo (1) Positivo	*TT* __
Enterobius vermicularis (0) Negativo (1) Positivo	*EV* __
Strongyloides stercoralis (0) Negativo (1) Positivo	*SS* __
Hymenolepis nana (0) Negativo (1) Positivo	*HN* __
Entamoeba histolytica (0) Negativo (1) Positivo	*EH* __
Entamoeba coli (0) Negativo (1) Positivo	*EC* __
Iodamoeba butschlii (0) Negativo (1) Positivo	*IB* __
Endolimas nana (0) Negativo (1) Positivo	*EN* __
Giardia lambia (0) Negativo (1) Positivo	*GL* __

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESSOAS COM 18 ANOS OU MAIS

O presente projeto intitulado "AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO E DA EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: ESQUISTOSSOMOSE – SANAR NO ESTADO DE PERNAMBUCO 2011- 2014" tem como objetivo avaliar a prevalência de esquistossomose (xistose, barriga d'água) em pessoas que moram em municípios prioritários do programa SANAR.

Pelo consentimento livre e esclarecido, eu (nome do entrevistado ou responsável) _____, declaro que fui informado(a), de forma clara e detalhada, dos objetivos, da justificativa e da forma de trabalho desta pesquisa, através dos executores do projeto.

PROCEDIMENTOS: Fui informado de que o objetivo geral é verificar o número de casos positivos de esquistossomose em pessoas que moram em municípios do estado de Pernambuco. Estou ciente de que a minha participação envolverá responder um questionário e a realização de um exame de fezes.

RISCOS E POSSÍVEIS REAÇÕES: Fui informado que os riscos são mínimos ou inexistentes, e todo e qualquer constrangimento possível durante a entrevista será evitado, pois o entrevistador será treinado para a realização da entrevista e das medidas mencionadas de forma individualizada, afim de garantir a segurança dos entrevistados.

BENEFÍCIOS: O benefício de participar na pesquisa relaciona-se ao fato que os resultados da investigação serão incorporados ao conhecimento científico e subsidiarão atividades para controle da doença no estado de Pernambuco. Além disso, fui informado de que, em caso do exame identificar a doença, receberei o tratamento gratuitamente sob responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já me foi dito, minha participação neste estudo será voluntária e poderei interrompê-la a qualquer momento.

DESPESAS: Eu não terei que pagar por nenhum dos procedimentos.

CONFIDENCIALIDADE: Estou ciente que a identidade das pessoas participantes permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo.

CONSENTIMENTO: Recebi claras explicações sobre o estudo, todas registradas neste formulário de consentimento. Os investigadores do estudo concordam em responder, em qualquer etapa do estudo, a todas as minhas perguntas, até a minha completa satisfação. Tenho direito de acesso, a qualquer momento, às informações sobre todas as etapas da pesquisa, incluindo os resultados. Portanto, estou de acordo em participar do estudo. Este Formulário de Consentimento será assinado por mim e arquivado na instituição responsável pela pesquisa.

Ciente das informações citadas anteriormente, eu autorizo a aplicação do instrumento de coleta de dados e a utilização dos dados em trabalhos científicos a serem realizados.

Pernambuco, ___ de _____ de 2014.

Nome do participante:_____

ASSINATURA:_____ DATA: ____ / ____ / 2014

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL _____

Pesquisador: Luiz Augusto Facchini – luizfacchini@gmail.com (53)3309-2400

APÊNDICE 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESSOAS ENTRE DOIS E DEZESSETE ANOS DE IDADE

O presente projeto intitulado "AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO E DA EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: ESQUISTOSSOMOSE – SANAR NO ESTADO DE PERNAMBUCO 2011- 2014" tem como objetivo avaliar a prevalência de esquistossomose (xistose, barriga d'água) em pessoas que moram em municípios prioritários do programa SANAR.

Pelo consentimento livre e esclarecido, eu (NOME DO RESPONSÁVEL) _____, declaro que fui informado(a), de forma clara e detalhada, dos objetivos, da justificativa e da forma de trabalho desta pesquisa, através dos executores do projeto.

PROCEDIMENTOS: Fui informado de que o objetivo geral é verificar o número de casos positivos de esquistossomose em pessoas que moram em municípios do estado de Pernambuco. Estou ciente de que a minha participação envolverá responder um questionário e a realização de um exame de fezes.

RISCOS E POSSÍVEIS REAÇÕES: Fui informado que os riscos são mínimos ou inexistentes, e todo e qualquer constrangimento possível durante a entrevista será evitado, pois o entrevistador será treinado para a realização da entrevista e das medidas mencionadas de forma individualizada, afim de garantir a segurança dos entrevistados.

BENEFÍCIOS: O benefício de participar na pesquisa relaciona-se ao fato que os resultados da investigação serão incorporados ao conhecimento científico e subsidiarão atividades para controle da doença no estado de Pernambuco. Além disso, fui informado de que, em caso do exame identificar a doença, o menor receberá o tratamento gratuitamente sob responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já me foi dito, minha participação neste estudo será voluntária e poderei interrompê-la a qualquer momento.

DESPESAS: Eu não terei que pagar por nenhum dos procedimentos.

CONFIDENCIALIDADE: Estou ciente que a identidade das pessoas participantes permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo.

CONSENTIMENTO: Recebi claras explicações sobre o estudo, todas registradas neste formulário de consentimento. Os investigadores do estudo concordam em responder, em qualquer etapa do estudo, a todas as minhas perguntas, até a minha completa satisfação. Tenho direito de acesso, a qualquer momento, às informações sobre todas as etapas da pesquisa, incluindo os resultados. Portanto, estou de acordo em participar do estudo. Este Formulário de Consentimento Pré-Informado será assinado por mim e arquivado na instituição responsável pela pesquisa.

Ciente das informações citadas anteriormente, eu autorizo a aplicação do instrumento de coleta de dados ao/a _____(NOME DO MENOR) e a utilização do mesmo em trabalhos científicos a serem realizados.

Pernambuco, ___ de _____ de 2014.

Nome do representante legal:_____

ASSINATURA:_____ DATA: ____ / ____ / 2014

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL _____

Pesquisador: Luiz Augusto Facchini – luizfacchini@gmail.com (53)3309-2400