

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE EM ENFERMAGEM



FEN
FACULDADE DE
ENFERMAGEM



**AVALIAÇÃO DA VULNERABILIDADE SOCIAL E EM SAÚDE DOS INDIVÍDUOS
PRIVADOS DE LIBERDADE E TRABALHADORES DO SISTEMA PRISIONAL DO
ESTADO DE GOIÁS: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO**

Coordenador: Prof. Dr. Marcos André de Matos

Goiânia, 2017

RESUMO: A condição de saúde dos indivíduos privados de liberdade, bem como dos trabalhadores do sistema penitenciário constituem um dos mais sérios problemas de saúde pública na atualidade, uma vez que as doenças transmissíveis, como o HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose, e agravos não transmissíveis estão fortemente associadas a comportamentos/atitudes de risco inerentes à situação de encarceramento, tais como: sedentarismo, má alimentação, estresse, uso de álcool e drogas ilícitas, não adesão ao uso de preservativos, homossexualismo, atividades sexuais com ou sem consentimento, múltiplas parcerias sexuais, compartilhamento de seringas e materiais de uso comum, violência, dificuldade de acesso e fragilidade na assistência à saúde. Tais vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas, somado a escassez de estudos, evidenciam a necessidade premente de estudos de intervenção com a população privada de liberdade e trabalhadores do sistema prisional. Objetiva realizar inquérito de saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do Estado de Goiás, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde desses indivíduos em atendimento a PNAISP e saúde do trabalhador penitenciário. Inicialmente, será realizado um estudo de corte transversal para estimar a infecção pelo HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose, e também os agravos não transmissíveis. A avaliação das DCNT será realida por meio de análise de prontuários e as infecções por sorologia e escaro. A seguir, os reeducados susceptíveis para os agravos investigados farão parte de uma coorte de acompanhamento por dez anos, sendo realizado teste rápido a cada seis meses. Outro grupo susceptível a hepatite B participará de um ensaio clínico randomizado para comparar a imunogenicidade da vacina brasileira contra hepatite B, considerando um esquema acelerado e o convencional de vacinação, bem como uso da musculatura deltoide e ventre glútea. Para o tratamento da sífilis será utilizado a via de administração dorso e ventre glútea. Ainda, serão realizadas intervenções educativas com os privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional para avaliar o impacto dessas intervenções. Por fim, será conduzido um trabalho com abordagem qualitativa para conseguir explicar o que não é possível ser quantificado. Os achados possibilitarão conhecermos a problemática das infecções pelo HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose (re)orientando a construção e execução de novas formas de abordagem à população privada de liberdade e, os trabalhadores do sistema prisional, bem como ampliando o constructo da ciência enfermagem em saúde pública. Ainda proporcionará dados que ampliarão as políticas públicas de saúde para estes segmentos populacionais marginalizados, flutuantes, de difícil acesso e que apresentam fatores diversos e complexos que favorecem a disseminação de infecções transmissíveis e comportamentos deletérios à saúde.

Palavras-chave: Enfermagem em saúde pública, Epidemiologia, Condições de saúde, População privada de liberdade.

1- INTRODUÇÃO

Atualmente, estima-se que haja cerca de dois milhões e meio de indivíduos privados de liberdade em todo o mundo. No Brasil, o número passou de 55 mil para 195 mil nos últimos dez anos, num ritmo muito maior do que o crescimento da população em geral. Assim, o país ocupa a terceira posição no ranking mundial, atrás apenas dos Estados Unidos da América e Índia (WALMSLEY, 2014). Esses indivíduos, em sua grande maioria, são do sexo masculino, na faixa etária de 20 a 49 anos, com baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico. Somente o Estado de Goiás possui uma população prisional de 11.118 pessoas, sendo 10.565 do sexo masculino e 553 do feminino (BRASIL, 2009; 2015; WALMSLEY, 2014).

Os presídios são locais insalubres e superlotados, e comportamentos de risco para doenças não transmissíveis e transmissíveis são frequentes. Dentre os comportamentos de risco temos o uso de álcool e outras drogas, inatividade física, má alimentação, estresse, problemas psiquiátricos, atividades sexuais com ou sem consentimento, relação sexual com pessoas do mesmo sexo, múltiplas parcerias sexuais, compartilhamento de seringas e materiais de uso comum, sexo desprotegido, e ainda, violência verbal, física e psicológica são muito frequentes (ALBUQUERQUE et al., 2014; COELHO et al., 2009; HALEY et al., 2014; KIVIMENTS et al., 2014; WALMSLEY, 2014; GOIS et al., 2012).

Em relação às doenças transmissíveis, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), hepatites B e C e sífilis são condições que submetem essa população a um alto risco de morbimortalidade (WHO, 2008; TRESÓ et al., 2012). Ainda temos a tuberculose que aflige a população carcerária em todo o mundo. Nesse contexto, os indivíduos privados de liberdade possuem vulnerabilidade individual, social e programáticas às IST/HIV/Aids e hepatites virais e tuberculose acompanhando a nova tendência da mudança do perfil desses agravos, com crescimento considerável em grupos sociais marginalizados, emergentes e flutuantes.

As Infecções de Transmissão Sexual devido a sua magnitude, transcendência, vulnerabilidade e factibilidade de controle possuem grande impacto nos serviços de saúde bem como na classe científica, representando assim um importante problema de saúde pública na atualidade (BRASIL, 2011; WHO, 2013; 2015). Estima-se que ocorram anualmente cerca de meio milhão de casos novos de IST em todo o mundo; havendo uma concentração expressiva em países em desenvolvimento, os quais concentram quase 80% dos casos (UNAIDS, 2010).

Na América Latina e Caribe, existem cerca de 38 milhões de portadores de IST. No Brasil, as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) é que a epidemia

atinge aproximadamente 10 a 12 milhões de indivíduos/ano, sendo cerca de 640.900 casos de herpes genital, 685.400 de HPV (Vírus Papiloma Humano), 1.967.200 de clamídia, 1.541.800 gonorréia e 937.000 de sífilis, ocorrendo principalmente em adultos jovens, sendo normalmente, associadas a fatores de ordem sócio-culturais (BRASIL, 2011; UNAIDS, 2010).

Em relação ao HIV, estima-se em 35 milhões o número de pessoas que vivem com o vírus em todo o mundo (WHO, 2014), sendo o Brasil o país com maior número absoluto de casos na América Latina (BRASIL, WHO, 2013). Ao longo dos últimos 13 anos de epidemia, observa-se uma estabilização da taxa de incidência no Brasil, entretanto, observa-se que a taxa diminuiu na Região Sudeste e aumentou nas demais regiões do País, em especial na Região Centro-Oeste, na qual somente o Estado de Goiás corresponde a 35,8% do total de casos da região (BRASIL, 2011).

A notória importância das hepatites A, B e C se devem à sua larga distribuição geográfica e elevado potencial de cronificação, sendo responsáveis por mais da metade dos diagnósticos de cirrose e carcinoma hepatocelular (OTT, 2012; WHO, 2013). A vacinação representa uma das formas mais eficientes de prevenção da infecção pelo HBV, sendo nos dias atuais disponíveis para toda a população, em particular para grupos vulneráveis como os privados de liberdade (BRASIL, 2013; ROMANO et al., 2011). Contudo, a cobertura vacinal nesses indivíduos ainda é muito pequena, e a prevalência para a hepatite B continua elevada (MAHFOUD et al., 2010; TRESÓ et al., 2012), uma vez que apesar dos esforços em construir novos estabelecimentos prisionais, a superlotação é um fator preponderante, bem como a equipe de saúde penitenciária é geralmente inadequada e o acesso ao cuidado em saúde entre os presidiários/reeducandos limitado (ARRUDA, 2014; WALMSLEY, 2014; JÚNIOR et al., 2014).

Assim, faz-se necessário esquema vacinal alternativo (super acelerado) com vistas a aumentar a cobertura vacinal desse grupo social difícil de acesso e carente de estratégias inovadoras de vacinação (BRASIL, 2013). Tal esquema tem sido proposto, mas ainda são necessários maiores estudos para elucidar sua eficácia (CHRISTENSEN et al., 2004; HWANG et al., 2010; WEAVER et al., 2014).

Outro importante problema de saúde pública no sistema prisional é a saúde dos trabalhadores, sejam eles da saúde ou segurança pública. O fato é que o ambiente de saúde dentro de uma prisão e o trato contínuo com diferentes tipos de agressores e criminosos expõem os profissionais a um constante estado de alerta (OKWENDI e USHI, 2014; AKBARI, AKBARI, et al., 2014). Este quadro de constante tensão pode ser

somatizado em alguma doença ou transpor os muros da instituição e afetar o relacionamento familiar e social do trabalhador (LAMBERT, HOGAN, et al., 2014)

Devido às especificidades desse tipo de serviço, busca-se até mesmo interferir na formação dos profissionais de saúde, de modo a se desenvolver o perfil necessário para atuar dentro dos serviços de saúde em agências prisionais, sendo esta uma realidade na graduação em saúde em algumas universidades no Canadá (ALMOST e AL, 2013).

Ainda, o contato desses indivíduos com a população em geral, por meio das visitas periódicas, e a extrema mobilidade desta população, circulando de um presídio para outro e retornando ao convívio social potencializa o risco de disseminação de patógenos (ALBUQUERQUE et al., 2014; COELHO et al., 2009; HALEY et al., 2014; KIVIMENTS et al., 2014; WALMSLEY, 2014; GOIS et al., 2012).

Trata-se de uma investigação pioneira em nossa região, e particularmente para a enfermagem em saúde pública, pois se sabe que estimativas precisas de achados de prevalência são importante ferramenta de cuidado para o planejamento e desenvolvimento de serviços clínicos adaptados a trabalhadores de complexos penitenciários e às pessoas encarceradas, em especial indivíduos de alta periculosidade, uma vez que as políticas públicas em vigor geralmente são paliativas, ou até mesmo inexistentes.

Assim, pretende-se investigar, por dez anos, a prevalência de condições de saúde voltadas aos agravos não transmissíveis, como comportamentos/attitudes de risco, estresse, depressão e qualidade de vida. E também, os aspectos soroepidemiológicos do HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose, bem a situação vacinal contra hepatite B e outras do Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde, e comparar a imunogenicidade da vacina brasileira contra hepatite B, utilizando um esquema alternativo nesses segmentos populacionais (indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional) que apresenta grande vulnerabilidade individual, social e programática, inerentes à situação prisional. Os dados poderão ser elementos para a elaboração de estratégias de sensibilização dos gestores de saúde e segurança pública para fortalecer estratégias periódicas voltadas para a saúde desses indivíduos.

Espera-se que os achados contribuam para a universalização do cuidado, com vistas a (re) orientar a construção e execução de projetos que abarcam a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Sistema Prisional, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando visibilidade a estes segmentos da sociedade privada de liberdade, mas não de direitos aos cuidados de enfermagem e saúde.

2- OBJETIVO GERAL

A proposta desse estudo é realizar inquérito de saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do Estado de Goiás, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde desses indivíduos em atendimento a Política Nacional de Atenção Integral no Sistema Prisional e Política Nacional de Saúde do Trabalhador Penitenciário.

2.1- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos serão apresentados no início do desenho metodológico proposto em cada fase da pesquisa. Tal estratégia visa facilitar a compreensão de cada estudo a ser desenvolvido.

3- METODOLOGIA

3.1 Desenho do Estudo

Como o projeto terá duração de 10 anos, com início para agosto de 2017 e término para dezembro de 2027. Inicialmente realizar-se-á um estudo analítico de corte transversal, e posteriormente os demais desenhos metodológicos, a saber:

1- Todos os indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional serão convidados à participação em uma coorte para a incidência das infecções pelo HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose, assim como outras condições de saúde reportadas em prontuários;

2- Os indivíduos com ausência de marcado para a hepatite B (Anti-HBs isolado) poderão participar de um ensaio clínico para avaliação da adesão e imunogenicidade/reatogenicidade da vacina hepatite B, utilizando um esquema preconizado pelo MS (MINISTÉRIOS DA SAÚDE, 2017) e outro acelerado (CHRISTENSEN et al., 2004). Ainda utilizando as vias de administração intramuscular ventroglútea e/ou deltóide;

3- Os indivíduos com positividade para sífilis (teste rápido + VDRL) serão tratados com a medicação preconizada pelo MS (MINISTÉRIOS DA SAÚDE, 2017) utilizando as vias de administração intramuscular dorsoglútea e ventroglútea;

4- Os indivíduos selecionados poderão participar de intervenções educativas para avaliar a efetividade das atividades utilizando escalas de conhecimento;

5- Os dois grupos em estudos também serão convidados a participarem de um estudo com abordagem qualitativa utilizando as representações sociais de MOSCOVICI (2009).

3.2 População alvo, Local do Estudo e Amostra

O estudo será realizado no Complexo Prisional do Estado de Goiás, nas cinco regionais de segurança pública. O termo utilizado “prisoneiro” é dado para homens, mulheres e adolescentes, que se encontram detidos nas dependências da justiça criminal a espera de investigações de crimes; enquanto esperam o julgamento; após a condenação e antes da sentença; e depois da sentença (JÜRGENS; NOWA; MARCUS, 2011).

A população carcerária do Estado de Goiás está estimada em mais ou menos 13 mil pessoas, e o quantitativo de trabalhadores em 4000 indivíduos (SEAP, 2015). A amostra mínima de reeducandos e trabalhadores necessários serão de 2600 e 670 indivíduos,

respectivamente, considerando um poder estatístico de 80% ($\beta=20\%$), um nível de significância de 95% ($\alpha<0,05$), uma prevalência para o anti-HCV de 25,1% (BRUM et al., 2016), precisão de 3%, e desenho de efeito de 2.5.

3.3 Critérios de Elegibilidade dos Participantes (privados de liberdade e trabalhadores)

3.3.1 Critérios de Inclusão

- Estar cumprindo pena mínima de pelo menos um ano e ter idade igual ou superior a 18 anos.
- Ser trabalhador do sistema prisional a mais de três meses e ter idade igual ou superior a 18 anos.

3.3.2 Critérios de Exclusão

- Apresentar, no momento do recrutamento/coleta de dados, comportamento agressivo, que coloque em risco a integridade da equipe ou do próprio entrevistado e se liberado pela equipe de segurança.
- Não estar em período de licença ou férias.

Convém destacar que os reeducandos serão selecionados por meio de sorteio aleatório simples levando em consideração o seu número de cadastro no Serviço de Segurança Pública do presídio. Já os trabalhadores também serão selecionados por meio de sorteio aleatório simples levando em consideração o seu número de cadastro de servidor no sistema prisional.

3.4 Variáveis do Estudo

3.4.1 Variável de Desfecho

- Positividade para os marcadores anti-HIV, anti-HAV, anti-HBC, VDRL e Anti-HBs, HBsAg, Anti-HBs e tuberculose;
- Prevalência de agravos não transmissíveis;
- Escores das escalas de qualidade de vida, BECK, Ansiedade e depressão, conhecimento IST e HIV;
- Título de anti-HBs quantitativo;

3.4.2 Variáveis de Predição

- Características sociodemográficas: Idade, cor, religião, estado civil, escolaridade, orientação sexual, renda familiar, tempo e motivo de encarceramento.
- Comportamentos/attitudes de risco: Acidente envolvendo sangue, contato com

sangue de outra pessoa, compartilhamento de objetos cortantes de higiene pessoal, consumo de drogas ilícitas, consumo de álcool, práticas sexuais, uso de preservativo durante relações sexuais, história de doença sexualmente transmissível, antecedentes de prostituição, relação sexual com pessoa do mesmo sexo, antecedentes de prisão, presença de tatuagem e/ou “piercing” no corpo, história de transfusão sanguínea, de hospitalização/cirurgia, de tratamento com dentista prático e consumo de álcool e outras drogas.

- Conhecimento: Conhecimentos sobre formas de transmissão e prevenção do HIV, hepatites A, B e C e sífilis.

- Clínicos: agravos não transmissíveis, presença de IST.

- Vacina contra hepatite B: história de vacinação previa, numero de doses, data da ultima dose da vacina e imunogenicidade.

- Tratamento da Sífilis: TR e VDRL positivo.

3.5 Coleta de Dados do Projeto

3.5.1- Estudo de corte transversal (privados de liberdade e trabalhadores)

Objetivos do estudo de corte transversal:

- Conhecer as características sociodemograficas e perfil de saúde da população privada de liberdade e dos trabalhadores do Complexo Prisional de Goiás;

- Estimar a prevalência da infecção pelo HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose nas populações estudadas;

- Identificar os aspectos moleculares do HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose nos dois grupos de indivíduos alvo do estudo;

- Verificar o conhecimento das IST e HIV utilizando as escalas: STD-KQ – *Sexually Transmitted Disease Knowledge Questionnaire* e HIV Knowledge Questionnaire (HIV-KQ-18);

- Analisar os potenciais fatores preditores para estas infecções nos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional;

- Verificar a situação vacinal contra hepatite B e demais vacinas do adulto, segundo o Programa Nacional de Imunização PNI, nas populações estudadas;

- Identificar o nível de dependência de álcool e outras drogas, utilizando a escala ASSIST da Organização Mundial de Saúde;

- Verificar a qualidade de vida desses indivíduos utilizando a escala WHOQol-BREF do Ministério da Saúde;
- Verificar as condições emocionais dos dois grupos sociais alvo do estudo, por meio de escalas já validadas;

Já foram realizadas reuniões com a direção do sistema prisional do Estado de Goiás para apresentação da proposta do projeto de pesquisa e, já recebemos a autorização para a realização do estudo, e também fomos contemplados com fomento (ANEXO I).

Após a aprovação do Comitê de Ética e com o consentimento da direção de saúde e segurança pública, e com a informação do número de registro, situação da pena e distribuição espacial dos indivíduos privados de liberdade será realizada o sorteio dos participantes, que serão contatados e deslocados, pelos agentes prisionais, até o local da coleta de dados. Já para os trabalhadores de saúde, seguiremos as mesmas estratégias, mas utilizado o número de registro profissional, conforme o local de lotação nos presídios do Estado.

No local da coleta, a ser definido pela direção da unidade prisional (loais privativos, nas dependências dos presídios escolhidos para a realização do estudo, em dias e turnos alternados), os indivíduos privados de liberdade elegíveis serão informados sobre o estudo, e se concordarem em participar será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE I) para assinatura. Para os trabalhadores, a coleta de dados será realizada no auditório da unidade prisional, seguindo as normas da direção da unidade prisional, sendo realizado após a leitura do TCLE (APÊNDICE II).

Levando em consideração que em entrevistas relacionadas a comportamentos/attitudes de risco, pode causar, muitas vezes, constrangimentos e insegurança, com consequentes respostas que não traduzem a verdade, iremos utilizar estratégias, como a qualificação dos auxiliares de pesquisa, acolhimento dos entrevistados e sensibilização da equipe de segurança dos presídios.

Ainda, visando minimizar viés de respostas e maior confiabilidade das informações obtidas, será realizado teste piloto (dez entrevistas) para ajustes no instrumento de coleta de dados e estratégias de acolhimento e aproximação dos pesquisadores com os indivíduos privados de liberdade e os servidores do sistema prisional.

Devido às características das populações alvo da pesquisa, como meio de padronização da coleta de dados, optar-se-á pela entrevista direta e com a aplicação administrada pelo entrevistador de todos os instrumentos de coleta de dados. Por fim, a coleta de dados será conduzida por meio da aplicação de instrumentos, a saber: um sociodemográfico e comportamental (APÊNDICE III), a escala WHOQOL-abreviado (ANEXO II), escala de Beck (ANEXO III), escala ASSIST (ANEXO IV), escala STD-KQ – *Sexually Transmitted Disease Knowledge Questionnaire* (ANEXO V), escala HIV *Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ-18) (ANEXO VI) e por fim, análise de prontuários (APÊNDICE IV) e investigação qualitativa (APÊNDICE V).

Após a entrevista, será realizado o aconselhamento pré-teste teste rápido e colheita de sangue para detecção de anticorpos anti-HIV, anti-HCV, HBsAg, anti-HBs e VDRL, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), com aconselhamento pós-teste. Ainda será realizado o aconselhamento pós-teste com os devidos encaminhamentos dos possíveis casos positivos para serem referenciados no Sistema Único de Saúde. Também realizaremos orientações em saúde acerca da prevenção, promoção da saúde e reabilitação em relação aos agravos não transmissíveis, sendo que os dados serão entregues para a direção de saúde dos presídios e para a Secretaria Estadual de Saúde e segurança pública de Goiás.

Colheita de Sangue

Após aconselhamento, com seringa e agulha descartáveis realizar-se-á a colheita de 10 mL de sangue, por punção da veia cubital. O sangue obtido será conservado em dois tubos de ensaio (com e sem EDTA) identificado, de acordo com o número do questionário do estudo, sendo então, transportados em caixa de isopor até o Laboratório Multiusuário da Faculdade de Enfermagem FEN/UFG. As amostras de sangue serão separadas, os soros obtidos processados e congelados a – 20°C no Laboratório de Virologia do IPTSP/UFG até a realização dos ensaios.

Ensaio sorológicos

Testes rápidos: todos os participantes, no próprio presídio, serão submetidos à testagem rápida para anti-HIV, anti-HAV, anti-HCV, HBsAg e sífilis, conforme recomendações do Ministério da Saúde. Os mesmos serão fornecidos pela Coordenação Estadual de Hepatites Virais e de DST/HIV/Aids da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás, conforme parceria estabelecida há doze anos.

Os testes rápidos serão realizados de acordo com as recomendações dos

fabricantes. Serão utilizados testes rápidos aprovados pela ANVISA, a saber: HCV - SD BIOLINE - HCV STRIP RMS 80313040034; HBV - HBsAg BIOMERIEUX - HBSAg CARD RMS 10158120579 Sífilis – Para HIV, serão utilizados o teste rápido produzido por Biomanguinhos/FIOCRUZ.

Estes testes possuem metodologia simples e podem ser realizados por enfermeiros. Em geral, são utilizados antígenos virais fixados em um suporte sólido (membranas de celulose ou *nylon*, látex, micropartículas ou cartelas plásticas), que são acondicionados em embalagens individualizadas (http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/61testes_rapidos.pdf).

Testes rápidos permitem que em apenas trinta minutos, o paciente faça o teste, conheça o resultado e receba o serviço de aconselhamento necessário. Distribuído gratuitamente para serviços de saúde da rede pública, estes testes rápido são utilizados na maior parte das ações do *Fique Sabendo* do Departamento de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, principalmente devido a sua agilidade e praticidade (BRASIL, 2010).

Estes testes são práticos pela simplicidade de execução e por não necessitarem de equipamentos sofisticados para leitura, embora exija recursos humanos qualificados e contínuos monitoramentos e avaliações, sendo efetivos e eficazes para populações vulneráveis, marginalizadas e estigmatizadas e que são de difícil acesso, como privados de liberdade (BRASIL, 2011). Cabe destacar que conforme parceria com o CTA de Goiânia, os casos positivos serão encaminhados e acompanhados por equipe específica do serviço para grupos de difícil acesso.

Sorologia convencional

todas as amostras serão testadas para detecção dos marcadores HBsAg, anti-HAV, anti-HBs e anti-HBc, utilizando-se o ELISA e kits comerciais. As amostras positivas no teste rápido para *anti-T. pallidum* e anti-HCV, serão retestadas para VDRL (V.D.R.L. test, Wiener Lab., Rosário, Argentina) e (anti-HCV), utilizando-se o ensaio imunoenzimático (ELISA) empregando-se kits comerciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde do Brasil, PORTARIA Nº 29, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2013 (BRASIL, 2013).

Em todos os procedimentos serão respeitadas as normas de biossegurança, segurança do paciente e controle de infecção nos serviços de saúde, conforme Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004). O responsável pela coleta do sangue deverá lavar as mãos antes e após a punção, e utilizará luvas descartáveis em todos os procedimentos, desprezando-as após cada uso.

A antissepsia do local da punção será realizada com algodão hidrófilo umedecido com álcool a 70%. Em todas as coletas serão utilizadas seringas e agulhas esterilizadas e descartáveis, sendo que todo o material pérfurocortante será desprezado em recipiente próprio (caixa de papelão com paredes rígidas - *descarpack*). Os demais materiais serão descartados em sacos brancos leitosos e serão desprezados em local designado para lixo hospitalar.

Testes moleculares

As amostras reagentes para HIV, hepatite A, B e C e sífilis, HTLV serão encaminhadas para o laboratório de virologia do IPTSP/UFG e submetidas a extração do material genético, sendo os kits utilizados conforme as normas e protocolos do fabricante e do laboratório.

Colheita de material para tuberculose

Os indivíduos serão orientados a inspirar profundamente pelo nariz, reter o ar por alguns instantes e expirar. Após repetir o procedimento três vezes, inspirar profundamente e expirar com esforço de tosse e após tossir, abrir o pote e expectorar a secreção dentro dele, sem tocar a parte interna. O mesmo procedimento será utilizado para a colheita da segunda amostra. Também realizaremos o teste tuberculínico e cultura quando necessários para fechar o diagnóstico, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde. As amostras serão encaminhadas para o departamento de doenças transmissíveis da Secretaria de Saúde de cada cidade, conforme parceria prévia.

3.5.2 Estudo de Coorte (privados de liberdade e trabalhadores)

Objetivos do estudo de Coorte:

- Identificar a incidência das infecções pelo HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose, durante dez anos, nos grupos sociais em estudo;

Após identificação dos indivíduos privados de liberdade e dos trabalhadores do sistema prisional suscetíveis ao HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose, uma coorte será formada e acompanhada por dez anos. Será realizado teste-rápido para detecção de anticorpos, a cada seis meses. A coleta de dados será realizada como já descrito. Caso o indivíduo apresente positividade no teste rápido, serão coletadas

amostras sanguíneas e de escaro para realização da sorologia convencional, conforme descrito acima.

3.5.3 Estudo de análise de prontuário (indivíduos privados de liberdade)

Objetivos do estudo de análise de prontuário:

- Estimar a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças transmissíveis, por meio dos prontuários dos indivíduos reeducandos;
- Avaliar as condições de saúde geral dos reeducando em estudo por meio de coleta de dados em prontuários;

Estudo do tipo longitudinal retrospectiva e prospectivo de prontuários, onde será realizado o monitoramento de comportamentos/attitudes de risco e agravos à saúde dos indivíduos privados de liberdade. Para a composição da amostra serão selecionados os prontuários de indivíduos atendidos entre 2005 a 2027 no presídio do estudo.

Cabe destacar que essa metodologia será realizada apenas com os indivíduos privados de liberdade.

3.5.4 Estudo de intervenção randomizado (privados de liberdade e trabalhadores)

Objetivos do estudo de intervenção randomizado:

- Comparar a prevalência dessas infecções em indivíduos privados de liberdade que participarem de atividades educativas, versus quem não fizerem parte do projeto de educação/intervenção;

Indivíduos privados de liberdade: Aqueles indivíduos selecionados para a coorte serão convidados para esta etapa do estudo. O grupo A receberá uma cartilha educativa sobre a temática IST/HIV/Aids e hepatites virais (consulka de enfermagem). Tal estratégia educativa será elaborada com a ajuda de alguns reeducandos e de profissionais da saúde do presídio. A seleção será realizada via cadastro do serviço de segurança, bem como o deslocamento. Já o grupo B não receberá a cartilha educativa.

Para a randomização, convidaremos um técnico de enfermagem do presídio. Utilizaremos um envelope pardo contendo placas azuis (de papel mais resistente) com as letras A e B, de forma que teremos o mesmo quantitativo de cada grupo (1:1). O técnico de enfermagem, após verificar o número de cadastro do privado de liberdade no sistema

prisional irá retirar a placa com as letras, executando a intervenção educativa, ou não. Antes e depois da ação educativa será aplicado os instrumentos STD-KQ – *Sexually Transmitted Disease Knowledge Questionnaire* (ANEXO V) e HIV Knowledge Questionnaire (HIV-KQ-18) (ANEXO VI) para verificarmos a efetividade da intervenção. Vale destacar que após o estudo, todos receberão as cartilhas educativas.

Trabalhadores do sistema prisional: Os servidores selecionados para a coorte serão convidados para esta etapa do estudo. O grupo 1 participará de rodas de conversa (metodologia da problematização - metodologia ativa) e (consulta de enfermagem), seguida de jogo educativo elaborado pela equipe de computação da UFG sobre a temática IST/HIV/Aids e hepatites virais, e biossegurança. Tal estratégia educativa será elaborada com a ajuda de alguns especialistas da área e de profissionais da saúde do presídio. A seleção será realizada via cadastro do serviço de servidores. O grupo B não participará das atividades educativas.

Para a randomização, convidaremos um secretário do serviço do presídio. Utilizaremos um envelope preto contendo placas verdes (de papel mais resistente) com os números 1 e 2, de forma que teremos o mesmo quantitativo de cada grupo (1 vs 1). O secretário, após verificar o número de cadastro do servidor do sistema prisional irá retirar a placa com os números, executando a intervenção educativa, ou não. Antes e depois da ação educativa será aplicado os instrumentos STD-KQ – *Sexually Transmitted Disease Knowledge Questionnaire* (ANEXO V) e HIV Knowledge Questionnaire (HIV-KQ-18) (ANEXO VI) para verificarmos a efetividade da intervenção. Vale destacar que após o estudo, todos receberão atividades educativas e o jogo.

3.5.5 Estudo de Ensaio Clínico Randomizado (privados de liberdade e trabalhadores)

Objetivos do estudo de Ensaio Clínico Randomizado – vacina hepatite B:

- Comparar a imunogenicidade e reatogenicidade da vacina contra a hepatite B nos grupos em estudo, utilizando esquema convencional e um alternativo.
- Verificar a imunogenicidade e reatogenicidade da vacina contra a hepatite B nos grupos em estudo;

Dos indivíduos suscetíveis à hepatite B, será formada uma coorte e números de randomização em bloco serão gerados por *software* para alocar, na razão 1:1, os participantes recrutados para os grupos de intervenções e para o grupo de comparação.

Cada número sequencial será colocado em uma caixa não transparente, lacrada e, em seguida, depositado em uma urna específica para o projeto, por um membro externo à equipe de pesquisa. Definido o esquema, será administrada a vacina, sendo que após cada dose da vacina serão coletados 5 mL de sangue dos participantes para avaliação da cinética da resposta vacinal.

Os soros serão testados para detecção quantitativa do anti-HBs, empregando-se o imunoensaio de micropartícula (MEIA), conforme instruções do fabricante. Títulos de anti-HBs ≥ 10 UI/L serão considerados protetores. Assim, os vacinados serão classificados como não respondedores (anti-HBs < 10 UI/L), baixos respondedores (anti-HBs: 10 – 100 UI/L) e altos respondedores (anti-HBs ≥ 100 UI/L).

As doses da vacina VrHB-IB serão fornecidas pela Coordenação Estadual de Imunização da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás. As vacinas serão administradas na sala de saúde do complexo prisional, por via intramuscular (músculo deltoide e ventroglútea). O primeiro grupo de intervenção (Esquema super acelerado) receberá quatro doses de 50 μ g (2 mL) da vacina VrHB-IB, (0, 7, e 21 dias e uma dose reforço com 1 ano), enquanto o segundo grupo, de comparação (Esquema Comparação Convencional) receberá três doses de 25 μ g (1 mL) da vacina VrHB-IB, nos meses 0, 1 e 6. Ainda utilizando as vias de administração intramuscular ventroglútea e/ou deltóide para a administração da vacina, seguindo as recomendações do MS.

Cabe destacar que os indivíduos que fizerem parte dessa parte do estudo não poderão participar do estudo de coorte, respeitando as normas metodológicas de estudos de ensaio clínico.

Objetivos do estudo de Ensaio Clínico Randomizado – vacina hepatite B:

- Verificar a adesão, reatividade e efetividade do tratamento preconizado pelo MS (BRASIL, 2017), utilizando as vias ventroglútea e dorsoglútea.

Indivíduos positivos para o teste rápido e VRRL (sífilis) farão parte de uma coorte e números de randomização em bloco serão gerados por *software* para alocar, na razão 1:1, os participantes recrutados para os grupos de intervenções e para o grupo de comparação.

Cada número sequencial será colocado em uma caixa não transparente, lacrada e, em seguida, depositado em uma urna específica para o projeto, por um membro externo à equipe de pesquisa. Definido o esquema, será administrada Benicilina Benzatina (protocolo do Ministério da Saúde, 2017), utilizando as vias ventroglútea e dorsoglútea.

A efetividade e reatividade do tratamento serão realizadas por meio de nova sorologia para sífilis. Aqueles que não responderem ao tratamento receberão novo tratamento.

As doses do medicamento preconizado serão fornecidas pela Coordenação Estadual de Imunização da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás. As doses serão administradas na sala de saúde do complexo prisional, por via intramuscular (músculo dorsoglúteo e ventroglútea). Os grupos receberão simultaneamente o tratamento.

Cabe destacar que os indivíduos que fizerem parte dessa parte do estudo não poderão participar do estudo de coorte, respeitando as normas metodológicas de estudos de ensaio clínico.

3.5.6 Estudo de Abordagem Qualitativa (privados de liberdade e trabalhadores)

Objetivos do estudo de Abordagem Qualitativa

- Conhecer as representações sócias acerca da masculinidade, sexualidade e vulnerabilidade às IST/HIV/Aids nos grupos de indivíduos investigados.

Logo depois da aplicação do instrumento da investigação de corte transversal, os trabalhadores do complexo prisional e os privados de liberdade serão convidados a participarem de um estudo com abordagem metodológica qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2009), com as temáticas masculinidades, vulnerabilidade, sexualidade humana e infecções sexualmente transmissíveis. Esse aspecto partiu da necessidade de compreendermos algumas representações sociais acerca desse grupo social vulnerável que não é passível de quantificação, e que ainda os dados na literatura são incipientes.

Para efeito desse estudo, utilizar-se-á como técnica de coleta de dados, a entrevista direta como entrevistado e o grupo focal, a serem desenvolvidos no período do estudo nas dependências dos presídios em uma sala indicada pela direção. O mediador dos três grupos focais serão pesquisadores com expertise na temática e com experiência em trabalhar com grupos estigmatizados. Optou-se por essa estratégia metodológica por perceber que a interação grupal propicia a imersão do grupo na temática em debate por meio da vivência e da ação-reflexão (WESTPHAL; BÓGUS; FARIA, 1996), enfoco, a nosso ver, apropriado para grupos sociais vulneráveis.

3.6 - CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Trata-se de um estudo multicêntrico, em observância ao disposto na Resolução nº 466/14, do Conselho Nacional de Saúde, será enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, sendo garantida a confidencialidade dos dados coletados. Cabe destacar que já temos a carta de parceria da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás e Secretaria de Segurança Pública de Goiás, uma vez que o trabalho é de interesse desses órgãos e já estamos em planejamento há um ano.

3.7- PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados quantitativos coletados por meio das entrevistas e testes sorológicos serão digitados em programas estatísticos, sendo eles: “Epiinfo 6,0”, desenvolvido pelo “Centers for Disease Control and Prevention”, o pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 15.0 for Windows e o STATA.

Prevalências serão calculadas com intervalo de 95% de confiança. Serão estimadas as chances de soropositividade ao HBV, HAV, HCV, HTLV, HIV e *T. pallidum* e TB associadas aos fatores de risco investigados. Fatores que apresentarem associação estatística serão submetidos à análise multivariada. A análise do ensaio clínico será baseada no protocolo e princípio da intenção de tratar (*intention to treat*). O teste-t de *Student*, O teste de qui-quadrado ou exato de *Fisher* serão utilizados quando apropriados. A média geométrica dos títulos de anti-HBs (GMT) será calculada com intervalo de 95% de confiança. Valores de $p < 0,05$ serão considerados estatisticamente significantes.

Os dados qualitativos coletados por meio das narrativas que emergirem dos grupos focais será transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo (BARDIN, 2011). Após organização, os dados serão tratados utilizando o *software* ATLAS.ti, versão 6.0 (Scientific Software Development GmbH, Berlim, Alemanha). O programa, enquanto ferramenta de suporte à análise de conteúdo permitirá a codificação de unidades de registro, subcategorias e categorias sobre os dados (FRIESE, 2012).

3.8- ENTREGA DOS RESULTADOS

Em relação aos testes para as infecções pelo HIV, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e Tb todos os presidiários e servidores dos presídios receberão aconselhamento pré, intra e pós-teste, conforme o preconizado pelo MS e realizado por um profissional da saúde já qualificado pelo serviço (BRASIL, 2010). Os testes serão entregues pessoalmente aos indivíduos, em local privativo. Os indivíduos privados de liberdade e servidores dos presídios que forem positivos para as infecções pelo HIV, hepatites A, B e C e sífilis serão

encaminhados para o serviço de saúde do presídio e para o CTA para confirmação e encaminhamento para tratamento (parceria já estabelecida), respectivamente. Ainda, uma lista com a relação dos indivíduos positivos será entregue para a Coordenação de DST/HIV/AIDS e hepatites virais do município e para os responsáveis pela saúde da população privada de liberdade.

3.9- PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS OU DE INOVAÇÃO DA PROPOSTA

Existe uma lacuna de conhecimentos sobre as hepatites virais, tuberculose, HIV/aids e outras IST na população privada de liberdade e servidores do sistema prisional da região Centro-Oeste do Brasil. A presente investigação representa um importante avanço científico, tecnológico e de inovação, à medida que se propõe trabalhar, por dez anos, com um grupo social emergentes, flutuante, marginalizado e estigmatizado, que devido às características inerentes à situação de encarceramento ficam a margem dos serviços públicos de saúde, mesmo estando confinados, e consequentemente, do diagnóstico precoce de doenças. Ainda, com trabalhadores do sistema prisional que devido às características do seu trabalho apresentam vulnerabilidade social e em saúde.

Acreditamos que a pesquisa contribuirá para a articulação academia, serviço e comunidade, fortalecendo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) como esforço de estabelecer estratégias que possibilitem a (re)integração destes indivíduos à sociedade e acesso aos direitos garantidos à todos os cidadãos brasileiros, respeitando as relações e significados próprios produzidos pela vivência de cárcere. Também para a Política do Trabalhador do Sistema Prisional, com vistas e minimizar suas vulnerabilidades, uma vez que estes indivíduos, em sua maioria, não são vistos como servidores que apresentam maior periculosidade e insalubridade laboral.

Ainda, proporcionará troca de tecnologias em saúde e enfermagem em novas formas de abordagem ao HIV, hepatites A, B e C e sífilis (testagem rápida) e vacinação (esquema super acelerado) e condição de saúde em grupos prioritários e de difícil acesso, dando visibilidade aos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema penitenciário e a Região Centro-Oeste do Brasil que devido a sua localização geográfica acaba recebendo grande contingente de indivíduos de todo o país e mundo. Acreditamos que os resultados do presente estudo serão substratos para gestores e profissionais de saúde, em particular enfermeiros, planejar ações de intervenções em saúde, considerando as especificidades da população carcerária e servidores.

Por fim, o constructo ampliará o conhecimento acerca das condições de saúde e infecções pelos agentes investigados e a imunogenicidade/reatogenicidade da VrHB-IB como propostas para grupos sociais de difícil adesão ao esquema convencional, sendo o conhecimento produzido divulgado em congressos nacionais e internacionais e na formação de recursos humanos, na forma de trabalhos de iniciação científica, mestrado e doutorado, que contribuirá para o desenvolvimento regional da enfermagem em saúde coletiva.

4- ORÇAMENTO DETALHADO

Despesas	Preço unitário (R\$)	Total(R\$)	Justificativa
CUSTEIO			
Kits rápido HIV, hepatites B e C e sífilis			Será disponibilizado pela Coordenação Estadual de DST/HIV/AIDS e hepatites virais de Goiás - Já pactuado.
Imunógenos (vacina contra hepatite B)			Será disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – Setor de imunização - Já pactuado.
Materiais de insumo utilizado para a vacinação			Será disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – Setor de imunização - Já pactuado.
Materiais de insumo utilizado para a tuberculose			Será disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - Já pactuado.
- Kit p/ detecção de anti-HBC e Hepatite A - utilizados e padronizados pelo laboratório de virologia.	1.000,00	3.000,00	Soroprevalência das hepatites A e C
- kit para VDRL - utilizados e padronizados pelo laboratório de virologia.	60,00	320,00	Soroprevalência sífilis
- Kit p/ detecção de HBsAg - utilizados e padronizados no laboratório de virologia.	2.000,00	3.000,00	Soroprevalência do HBV Marcador de infecção
- Kit p/ detecção anti-HBs qualitativo - utilizados e padronizados pelo laboratório de virologia.	400,00	2.200,00	Soroprevalência do HBV Marcador de imunização
- kit p/ detecção do anti-HBc total - utilizados e padronizados pelo laboratório de virologia.	2.500,00	3.500,00	Soroprevalência do HBV Marcador de exposição

- kit para detecção quantitativa do anti-HBs - utilizados e padronizados pelo laboratório de virologia.	600,00	9.700,00	Resposta da vacina HBV – ensaio clínico
- Kit detecção Tuberculose, HTLV	2000,00	2.000,00	Soroprevalência da Tuberculose e HTLV
- Material para sorologia (ponteiras, tubos, caixa soroteca)		3.500,00	Ensaio sorológicos
- Enzimas e oligonucleotídeos específicos para as técnicas a serem utilizadas e padronizadas no laboratório de virologia		10.000,00	Ensaio moleculares no laboratório parceiro
Material de escritório (pranchetas, papel, caneta, lápis, CD, pendrive, pastas, tinta para impressora, etc)		3.000,00	Relatório parcial e final, formulários de coletas – instrumento de coleta de dados, TCLE, resultados dos exames, artigos, teses e dissertações.
Material de coleta sanguínea (seringas, agulhas, garrote, algodão, álcool, luvas, almotolia, caixa térmica, caixa para descarte de perfuro-cortantes, saco leitoso)		6.200,00	Coleta de amostras sanguínea para garantir a biossegurança e segurança do paciente.
- Pct. ponteiras com filtro (D10), (D200) e (D1000)		2000,00	
Combustível	3,30	10.000,00	Transporte da equipe até o Complexo Prisional do estado de Goiás, levando em consideração que iremos várias vezes Estudo de coorte e ensaio clínico randomizado
Diárias	40	8.800,00	Transporte aso presídios do estado de Goiás
Participação em eventos científicos		4.780,00	Divulgação dos resultados
Serviços de terceiros (tradução/revisão de inglês)		6.000,00	Divulgação dos resultados
TOTAL:		80.000,00	

FOMENTO DO CNPQ E FAPEG (ANEXO I) E PARCERIAS (TESTES RÁPIDOS, IMUNÓGENOS E INSUMOS PARA VACINAÇÃO E TUBERCULOSE – COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE/Goiás).

5- CRONOGRAMA

[illegible]

[illegible]

[illegible]

projeto														
Divulgar os resultados em eventos e periódicos científicos para todo o projeto														
Avaliar a execução do projeto para todo o projeto														

6- IDENTIFICAÇÃO DE TODOS OS PARTICIPANTES DO PROJETO

Nome	Titulação	Instituição
Prof. Dr. Marcos André de Matos	Doutor	FEN/UFG ^a
Carlos Magno	Mestre	SMS de Aparecida de GO
Lucíola Silva Sandim	Mestranda	SMS de Itumbiara
Nativa Helena Del Rios	Doutoranda	GDF ^e
Thiago Guida de Menezes	Graduado	Secretaria de Saúde de GO
Grécia Carolina Pessoni	Doutora	Secretaria de Saúde de GO
Luciene Moraes	Graduada	SMS de Rio Verde
Profa. Sheila Araujo Teles	Doutora	FEN/UFG ^a
Profa. Megmar A dos Santos Carneiro	Doutora	IPTSP/UFG ^b
Prof. Ardigò Martino	Doutor	Iniversità di Bolognac
Profa. Regina Maria B Martins	Doutora	IPTSP/UFG ^b
Profa. Ana Luiza Neto Junqueira	Doutora	FEN/UFG ^a
Profa. Márcia Alves Dias Matos	Doutora	IPTSP/UFG ^b
Profa. Lilian Varanda Pereira	Doutora	FEN/UFG ^a
Profa. Claci Fatima Weirich Rosso	Doutora	FEN/UFG ^a
Profa. Marcia Maria de Souza	Doutora	FEN/UFG ^a
Profa. Karlla Antonieta Amorim Caetano	Doutora	FEN/UFG ^a
Ágabo Macedo Costa e Silva	Mestre	IPTSP/UFG ^b
Nélio Boccanera	Mestre	HC/UFG ^d
Paulie Marcelly R. dos Santos Carvalho	Doutoranda	FEN/UFG ^a
Raquel Silva Pinheiro	Doutoranda	FEN/UFG ^a
Luana Rocha da Cunha Rosa	Mestranda	FEN/UFG ^a

Nara Rubia de Freitas	Doutoranda	HC/UFG ^d
Wilian Santana de Souza	Graduando	FEN/UFG ^a
Andressa Cunha de Paula	Graduanda	FEN/UFG ^a
Alessandra Dias Lemes Guerra	Graduanda	FEN/UFG ^a

^aFEN: Faculdade de Enfermagem; UFG: Universidade Federal de Goiás; ^bIPSTP: Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública; c Iniversità di Bolognac; ^dHC:Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás-UFG; ^eGDF: Governo do Distrito Federal.

(APÊNDICE I) – TCLE Indivíduos Privados de Liberdade



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

Rua 227, Qd. 68 s/nº, S. Leste Universitário, CEP74605-080, Goiânia, Goiás.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Meu nome é Marcos André de Matos; sou professor da FEN/UFG e pesquisador responsável. Minha área de atuação é Epidemiologia, prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis. Este documento irá lhe fornecer informações importantes sobre o estudo. Por favor, leia as instruções abaixo atentamente e, em caso de dúvidas, esclareça-as junto à equipe, para decidir se participa ou não do estudo. No caso de aceitar fazer parte do mesmo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Se ainda permanecer dúvidas, você poderá entrar em contato com os pesquisadores listados abaixo e em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás UFG - Comitê de Ética em Pesquisa (CoEP) -Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Prédio da Reitoria, Térreo - Campus II - Goiânia-GO CEP 74001-970 - Atendimento: dias da semana: segunda, quarta, quinta e sexta-feira, das 13:00 às 17:00 horas. Telefones: (62) 3521-1215 /1076 Fax: (62) 3521-1163.

Título da pesquisa: Avaliação da vulnerabilidade social e em saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do estado de Goiás: um estudo multicêntrico.

Pesquisador responsável: Profº Dr. Marcos André de Matos.

Telefone para contato: (62) 3209-6280 Ramal

Objetivo da pesquisa: O presente estudo tem como objetivo geral realizar inquérito de saúde dos indivíduos privados de liberdade do Estado de Goiás, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde desses indivíduos em atendimento a PNAISP.

Condução do estudo: Você será orientado (a) sobre a importância, objetivos, riscos e benefícios da participação neste estudo. Seu nome não será divulgado, mantendo assim o seu anonimato. Você terá garantia de sigilo e direito de retirar seu consentimento a qualquer tempo, sem nenhum prejuízo à continuidade da pesquisa. ***O projeto de pesquisa possui várias etapas, sendo que você poderá participar de quantas etapas tiver interesse, sem nenhum prejuízo para você e sua segurança física e/ou saúde.***

Etapas 1: Inicialmente, sua participação será única, por um período aproximado de 1 hora, no qual conversaremos sobre o tema em questão. Pedimos sua autorização para que responda ao instrumento de coleta de dados contendo perguntas sobre características sócio-demográficas, condições de saúde em geral e comportamentos de risco para as infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, hepatites A, B e C, sífilis, HTLV e tuberculose. Em caso de dúvida no preenchimento do instrumento, o entrevistador permanecerá ao seu lado para os devidos

esclarecimentos. Após a coleta de dados, você será convidado para participar das ações educativas de prevenção e controle das doenças de transmissão sexual. Ainda, serão coletados 10 ml de sangue por veia periférica para a realização dos testes rápidos e sorológicos para as infecções pelo HIV, hepatites A, B e C e Sífilis e tuberculose.

Etapa 2: Em seguida, se você ainda não foi vacinado contra hepatite B, e quiser ser vacinado, poderá receber a vacina contra hepatite B, que será dada em três doses, sendo uma no dia da entrevista, e as subsequentes serão agendadas com você, considerando os intervalos necessários entre as doses. Você tem toda a liberdade de aceitar ou não ser vacinado. Além disso, aproximadamente dois meses após a última dose da vacina teremos que coletar mais um pouco de sangue para saber se a vacina “pegou”. Caso não tenha “pegado” ofereceremos novas doses da vacina, conforme a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil.

Etapa 3: Se você for detectado positivo para sífilis, e quiser ser tratado, poderá receber o tratamento, que será dada em duas doses, utilizando o esquema de tratamento do Ministério da Saúde (no músculo dorso e/ou ventroglúteo). Após três meses teremos que coletar mais um pouco de sangue para saber se o tratamento foi eficaz. Caso não tenha “pegado” ofereceremos novas doses de medicamento, conforme a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil.

Etapa 4: Você ainda será convidado para receber ações educativas, sobre prevenção e controle de infecções de transmissão sexual, e após uma semana irá responder um questionário. Caso não tenha adquirido conhecimento ofereceremos outras atividades de educação em saúde.

Etapa 5: Em outro momento, se quiser, você também pode participar de uma roda de conversa bem descontraída e interativa para discutirmos sexualidade, masculinidade e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Etapa 6: Você também pode ser selecionado para ser acompanhado por dez anos para avaliação dessas infecções. Se você concordar em participar, a cada seis meses, serão testados para essas infecções e receberá o resultado e tratamento indicado. Se após a realização dos exames, ainda restar algum “sangue” (soro), esse permanecerá congelado, podendo ser utilizado em futuras pesquisas com outros agentes infecciosos ou para detectar novas doenças, mediante a sua autorização e aprovação do(s) novo(s) projeto(s) pelo CEP da UFG e, quando for o caso, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

() Declaro ciência de que meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, **autorizo** a guarda do material em banco de dados e/ou biorrepositórios ou biobancos.

() Declaro ciência de que meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, **mas não autorizo** a guarda do material em banco de dados e/ou biorrepositórios ou biobancos.

Riscos: Os riscos da sua participação no estudo referem-se à punção de uma veia do seu braço, como a que você faz, quando precisa fazer outros exames laboratoriais que necessitam de sangue para sua realização. Todos os materiais nos testes rápidos e sorológicos, e vacinação serão estéreis e descartáveis. Ainda, os profissionais que irão realizar os testes rápidos e sorológicos, vacinar, e avaliação emocional seguirão as recomendações da Coordenação de IST/HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose do Ministério da Saúde e ainda, da Sociedade Brasileira de Psicologia.

Benefícios: Os benefícios indiretos com a participação neste estudo incluem o conhecimento sobre as IST/HIV/Aids, tuberculose e saúde em geral da população privada de liberdade do Estado de Goiás, o que fornecerá informações que serão valiosas na elaboração de medidas educativas-preventivas que contribuirão para a melhoria da qualidade de vida dessa população. Além disso, por meio da vacina contra hepatite B, você poderá ficar protegido contra essa doença de grande impacto na saúde dos privados de liberdade. Ainda, vocês serão submetidos a tratamento e acompanhamento imediatos caso o teste rápido e sorológico seja positivo para alguma das infecções. Por meio da Educação em Saúde vocês receberão informações podendo esclarecer dúvidas com relação à sua saúde em geral e caso necessário, receber tratamento psicológico.

Confidenciabilidade e período de participação: Sua participação se dará no período da entrevista, nos testes rápidos e sorológicos, vacinação e atividades educativas. Se você consentir em participar do mesmo, as informações obtidas serão registradas em formulário próprio e serão

mantidas em maior sigilo por todo o período. Portanto, seu nome não constará nos formulários, registros ou publicações. Ainda, você tem liberdade de retirar seu consentimento a qualquer tempo.

Nome e Assinatura do pesquisador _____

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu, _____, RG/CPF/ _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo, sob a responsabilidade do Profº Dr. Marcos André de Matos como sujeito voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa, **as várias etapas da investigação**, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/ tratamento.

Assim sendo, autorizo minha participação na (s) etapa (s) da pesquisa:

() Etapa 1

() Etapa 2

() Etapa 3

() Etapa 4

() Etapa 5

() Etapa 6

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

(APÊNDICE II) – TCLE Trabalhadores do Sistema Penitenciário do Estado GO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

Rua 227, Qd. 68 s/nº, S. Leste Universitário, CEP74605-080, Goiânia, Goiás.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Meu nome é Marcos André de Matos; sou professor da FEN/UFG e pesquisador responsável. Minha área de atuação é Epidemiologia, prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis. Este documento irá lhe fornecer informações importantes sobre o estudo. Por favor, leia as instruções abaixo atentamente e, em caso de dúvidas, esclareça-as junto à equipe, para decidir se participa ou não do estudo. No caso de aceitar fazer parte do mesmo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Se ainda permanecer dúvidas, você poderá entrar em contato com os pesquisadores listados abaixo e em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás UFG - Comitê de Ética em Pesquisa (CoEP) -Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Prédio da Reitoria, Térreo - Campus II - Goiânia-GO CEP 74001-970 - Atendimento: dias da semana: segunda, quarta, quinta e sexta-feira, das 13:00 às 17:00 horas. Telefones: (62) 3521-1215 /1076 Fax: (62) 3521-1163.

Título da pesquisa: Avaliação da vulnerabilidade social e em saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do estado de Goiás: um estudo multicêntrico.

Pesquisador responsável: Profº Dr. Marcos André de Matos.

Telefone para contato: (62) 3209-6280 Ramal

Objetivo da pesquisa: O presente estudo tem como objetivo geral realizar inquérito de saúde dos trabalhadores do Sistema Penitenciário do Estado de Goiás, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde desses indivíduos em atendimento a política de Saúde do Trabalhador Penitenciário.

Condução do estudo: Você será orientado (a) sobre a importância, objetivos, riscos e benefícios da participação neste estudo. Seu nome não será divulgado, mantendo assim o seu anonimato. Você terá garantia de sigilo e direito de retirar seu consentimento a qualquer tempo, sem nenhum prejuízo à continuidade da pesquisa. ***O projeto de pesquisa possui várias etapas, sendo que você poderá participar de quantas etapas tiver interesse, sem nenhum prejuízo para você e sua segurança física e/ou saúde.***

Etapas 1: Inicialmente, sua participação será única, por um período aproximado de 1 hora, no qual conversaremos sobre o tema em questão. Pedimos sua autorização para que responda ao instrumento de coleta de dados contendo perguntas sobre características sócio-demográficas, condições de saúde em geral e comportamentos de risco para as infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, hepatites A B e C, sífilis, HTLV e tuberculose. Em caso de dúvida no preenchimento do instrumento, o entrevistador permanecerá ao seu lado para os devidos

esclarecimentos. Após a coleta de dados, você será convidado para participar das ações educativas de prevenção e controle das doenças de transmissão sexual. Ainda, serão coletados 10 ml de sangue por veia periférica para a realização dos testes rápidos e sorológicos para as infecções pelo HIV, hepatites A, B e C e Sífilis e tuberculose.

Etapa 2: Em seguida, se você ainda não foi vacinado contra hepatite B, e quiser ser vacinado, poderá receber a vacina contra hepatite B, que será dada em três doses, sendo uma no dia da entrevista, e as subsequentes serão agendadas com você, considerando os intervalos necessários entre as doses. Você tem toda a liberdade de aceitar ou não ser vacinado. Além disso, aproximadamente dois meses após a última dose da vacina teremos que coletar mais um pouco de sangue para saber se a vacina “pegou”. Caso não tenha “pegado” ofereceremos novas doses da vacina, conforme a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil.

Etapa 3: Se você for detectado positivo para sífilis, e quiser ser tratado, poderá receber o tratamento, que será dada em duas doses, utilizando o esquema de tratamento do Ministério da Saúde (no músculo dorso e/ou ventroglúteo). Após três meses teremos que coletar mais um pouco de sangue para saber se o tratamento foi eficaz. Caso não tenha “pegado” ofereceremos novas doses de medicamento, conforme a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil.

Etapa 4: Você ainda será convidado para receber ações educativas, sobre prevenção e controle de infecções de transmissão sexual, e após uma semana irá responder um questionário. Caso não tenha adquirido conhecimento ofereceremos outras atividades de educação em saúde.

Etapa 5: Em outro momento, se quiser, você também pode participar de uma roda de conversa bem descontraída e interativa para discutirmos sexualidade, masculinidade e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Etapa 6: Você também pode ser selecionado para ser acompanhado por dez anos para avaliação dessas infecções. Se você concordar em participar, a cada seis meses, serão testados para essas infecções e receberá o resultado e tratamento indicado. Se após a realização dos exames, ainda restar algum “sangue” (soro), esse permanecerá congelado, podendo ser utilizado em futuras pesquisas com outros agentes infecciosos ou para detectar novas doenças, mediante a sua autorização e aprovação do(s) novo(s) projeto(s) pelo CEP da UFG e, quando for o caso, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

() Declaro ciência de que meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, **autorizo** a guarda do material em banco de dados e/ou biorrepositórios ou biobancos.

() Declaro ciência de que meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, **mas não autorizo** a guarda do material em banco de dados e/ou biorrepositórios ou biobancos.

ou biobancos;

Riscos: Os riscos da sua participação no estudo referem-se à punção de uma veia do seu braço, como a que você faz, quando precisa fazer outros exames laboratoriais que necessitam de sangue para sua realização. Todos os materiais nos testes rápidos e sorológicos, e vacinação serão estéreis e descartáveis. Ainda, os profissionais que irão realizar os testes rápidos e sorológicos, vacinar, e avaliação emocional seguirão as recomendações da Coordenação de IST/HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose do Ministério da Saúde e ainda, da Sociedade Brasileira de Psicologia.

Benefícios: Os benefícios indiretos com a participação neste estudo incluem o conhecimento sobre as IST/HIV/Aids, tuberculose e saúde em geral do trabalhadores do sistema penitenciário do Estado de Goiás, o que fornecerá informações que serão valiosas na elaboração de medidas educativas-preventivas que contribuirão para a melhoria da qualidade de vida dessa população. Além disso, por meio da vacina contra hepatite B, você poderá ficar protegido contra essa doença de grande impacto do trabalhador. Ainda, vocês serão submetidos a tratamento e acompanhamento imediatos caso o teste rápido e sorológico seja positivo para alguma das infecções. Por meio da Educação em Saúde vocês receberão informações podendo esclarecer dúvidas com relação à sua saúde em geral e caso necessário, receber tratamento psicológico.

Confidenciabilidade e período de participação: Sua participação se dará no período da entrevista, nos testes rápidos e sorológicos, vacinação e atividades educativas. Se você consentir em participar do mesmo, as informações obtidas serão registradas em formulário próprio e serão mantidas em maior sigilo por todo o período. Portanto, seu nome não constará nos formulários,

registros ou publicações. Ainda, você tem liberdade de retirar seu consentimento a qualquer tempo.

Nome e Assinatura do pesquisador _____

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu, _____, RG/CPF/ _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo, sob a responsabilidade do Profº Dr. Marcos André de Matos como sujeito voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa, **as várias etapas da investigação**, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/ tratamento.

Assim sendo, autorizo minha participação na (s) etapa (s) da pesquisa:

- ☐ Etapa 1
- ☐ Etapa 2
- ☐ Etapa 3
- ☐ Etapa 4
- ☐ Etapa 5
- ☐ Etapa 6

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

Assinatura Dactiloscópica:



Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

(APÊNDICE) Análise prontuários Sistema Penitenciário do Estado de Goiás



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

Rua 227, Qd. 68 s/nº, S. Leste Universitário, CEP74605-080, Goiânia, Goiás.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Prezado Senhor (a),

Autorizo o prof. Dr. Marcos André de matos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás a realizar a análise dos prontuários dos indivíduos privados de liberdade do Sistema Penitenciário do Estado de Goiás. Ainda, após as explicações do estudo, foi me informado que se ainda permanecer dúvidas, poderei entrar em contato com os pesquisadores listados abaixo e em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás UFG - Comitê de Ética em Pesquisa (CoEP) -Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Prédio da Reitoria, Térreo - Campus II - Goiânia-GO CEP 74001-970 - Atendimento: dias da semana: segunda, quarta, quinta e sexta-feira, das 13:00 às 17:00 horas. Telefones: (62) 3521-1215 /1076 Fax: (62) 3521-1163.

Título da pesquisa: Avaliação da vulnerabilidade social e em saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do estado de Goiás: um estudo multicêntrico

Pesquisador responsável: Profº Dr. Marcos André de Matos.

Telefone para contato: (62) 3209-6280 Ramal

Objetivo da pesquisa: O presente estudo tem como objetivo geral realizar inquérito de saúde dos trabalhadores do Sistema Penitenciário do Estado de Goiás, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde desses indivíduos em atendimento a política de Saúde do Trabalhador Penitenciário.

Atenciosamente,

Nome e cargo do responsável pelo local de realização da pesquisa

(APÊNDICE III) Instrumento coleta de dados – Indivíduos privados de liberdade

Avaliação da vulnerabilidade social e em saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do Estado de Goiás: um estudo multicêntrico	
INSTRUMENTO COLETA DE DADOS Data da Coleta ____/____/____ ID: PL - /__/__/__/_/ INICIAIS _____ OBSERVAÇÃO:	
CRITÉRIOS ELEGIBILIDADE	
1- Qual a sua idade (em anos)?* _____	IDADE()
2- Sexo: (1) Masculino; (2) Feminino;	SEXO()
3- Você nasceu em qual Estado? _____	ESTAD ()
4- Você aceita participa desta pesquisa? (0) Sim; (1) Não	ACEITA_P ()
se NÃO , qual motivo: (1) medo de tirar sangue (2) medo do resultado (3)estar saindo do presídio (4) medo de que a segurança saiba das respostas (5) estar bem de saúde (6) já conhece resultado de sorologia (7) já fez os testes e não teve resultado (8) não quer ser "cobaia" (9) Segurança não deixa (10) sem motivo _____	MOTIVO_NAO ()
SE A RESPOSTA FOR SIM CONTINUE A PESQUISA	
SEÇÃO I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO PENAL	
Q.01- Cidade _____	CIDAD ()
Q.02- Presídio _____	PRESIDIO ()
Q.03- Número de registro _____	N_REGIST ()

Q.04- Código penal_____	N_CRIME ()
Q.05- Unidade prisional_____	LOCAL_PR ()
Q.06- Número da cela_____	N_CELA ()
Q.07- Tempo na unidade_____	TEMP_PRES ()
Q.08- Tempo previsto de reclusão_____	TEMP_PENA ()
SEÇÃO II – DADOS SOCIODEMOGRAFICOS	
Q.09- Você já ficou preso antes? (0) Sim (1) Não Se a resposta for SIM , por quanto tempo? _____(mês) Qual (is) Estado (s) você ficou preso antes?_____	PRES_ANT() TEP_PRES() ESTD_PRES()
Q.10- Qual o motivo da sua prisão anterior?_____	MOT_PRS()
Q.11- Você já foi menor infrator? (0) Sim (1) Não	MENOR()
Q.12- Por quanto tempo você está no presídio? _____Mês	TEP_PRESO()
Q.13- Mudou de pavilhão ou cela atualmente? (0) Sim (1) Não	MUD_PV ()
Q.14- Quantas pessoas ficam na sua cela?_____	PRES_CELA()
Q.15- Qual o tamanho da cela?_____	TAM_CELA()
Q.16- A cela tem janela?_____	JAN_CELA()
SEÇÃO III - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Q.17- Como você se classifica em relação à sua cor/raça? (1) Branco; (2) Negro; (3) Amarelo/Asiático; (4) Pardo/Moreno; (5) Indígena;	COR ()
Q.18- Qual o seu estado civil? (1) Casado(a)/união estável; (2) Solteiro(a); (3) Separado ou divorciado(a); (4) Viúvo(a) Se SIM , para o item (1): Sua parceria está presa? (0) Sim (1) Não	EST_CVIL () PARCE_PRESA()
Q.19- Você tem religião? (1) Não; (2) Católica; (3) Evangélica; (4) Espírita; (5) Outra	RELIG()
Q.20- Você estudou até que série (anos de estudo formal)? _____	ESCOL()

Q.21- Você sente atração sexual por: (leia as opções, caso o participante não entenda) (1) Mulher; (2) Homem; (3) Homem e Mulher;	ATR_SEX ()
Q.22- Você se identifica como: (1) Heterossexual; (2) Homossexual; (3) Bissexual; (4) Transgênero	OR_SEX ()
Q.23- Qual a sua profissão/ocupação? _____	PROF()
Q.24- Qual a sua renda MENSAL? _____	RENDA()
Q.25- De onde vem sua renda? (pode marcar mais de uma opção) (88) Não se aplica (1) empregado com salário regular (2) trabalho temporário/autônomo (3) encontra-se sob benefício (4) conta com renda do conjuge/parente (5) "Bico" (6) prostituição (7) fontes ilegais (8) outros especifique _____	OND_RENDA()
Q.26- Você participou do trafico de drogas? Pessoas? (1) Não; (2) Sim; (3) Recusou Se SIM, Quando? (1) antes de ser preso; (2) preso; (3) Ambos.	TRAFICO() TRF_QDO()

SEÇÃO IV – DADOS SITUAÇÃO DE SAÚDE

Q.27- Qual o seu peso? _____	PESO()
Q.28- Qual a sua altura? _____	ALTURA()
Q.29- Você tem problemas de diabetes (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	DIAB()
Q.30- Você tem problemas de coração (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	CORACÃO()
Q.31- Você tem problemas de pressão alta (diag. médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	PRESSÃO()
Q.32- Você tem problemas de rins (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	RINS()
Q.33- Você tem problemas de fígado (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	FIGADO()
Q.34- Você tem problemas de nervos (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	NERVOS()
Q.35- Você tem problemas de pele (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	PELE()
Q.36- Você tem problema psicológico (diagnóstico médico)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	PSICOL()

Q.37- Você já ficou internado durante a prisão por causa desses problemas? (0) Sim; (1) Não. Se SIM : Qual o local? (1) No presídio; (2) Fora do presídio; (3) Ambos.	INTERNA() OND_INTERN()
Q.38- Quando você fica doente quem te ajuda? (1) preso responsável; (2) amigo cela (3) advogado (4) direitos humanos (5) profissional saúde	AJUD_DOE()
Q.39- Você já tocou em sangue de outra pessoa (jogando bola, briga, prestando socorro)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	SG_OUT()
Q.40- Você já fez pequenas cirurgias no presídio (retirada pinta, dente, unha encravada, etc)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe. Se SIM , Quem Fez?_____	CIRUG() QUEM_CIR()
Q.41- Você já tomou medicamento na veia no presídio? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	MED_PRES()
Q.42- Você toma remédio para alguma doença? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe O remédio é prescrição médica? (1) Não; (2) Sim; (3) às vezes Se SIM : Qual a doença?_____	REMED_DOE() REMED_MED() QUAL_DOEN()
Q.43- Você toma hormônio (ficar musculoso)? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe	HOMONI()
Q.44- Você já fez exame próstata? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual? (1)Sangue (PSA); (2)Toque; (3)Ambos Quer fazer? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Pq?_____	EX_PROSTA() TP_PROSTA() PQ_PROSTA()
Q. 45- Você recebe preservativo? (0) Sim; (1) Não ; Se SIM , Quem? (1) Compro aqui; (2) Familiares; (3) parceria traz; (4) Presídio (5) outros	REC_PRSER() QM_PRESER()
Q.46- Você conhece quais os tamanhos de preservativo? _____	PRESER_T()
Q.47- Você usa preservativo feminino? (1) Não conhece; (2) Sim; (3) Não ;	PREV_FEM()

SEÇÃO V – DADOS COMPORTAMENTOS DE RISCO - SEXUAL	
Q.48- Com que idade você fez sexo pela primeira vez? _____	IDA_SEX()
Q.49- Você já transou com quantas pessoas em toda sua vida? _____	QT_SEXO()
Q.50- Você alguma vez na vida já fez sexo <i>(pode marcar mais de uma opção):</i> (1) Vaginal, (2) Oral, (3) Anal; (4) Com o dedo; (5) Sexo em grupo (mais de dois)	TIP_SEX()
Q.51- Você já teve relação sexual com pessoas do mesmo sexo <i>(inclusive na adolescência)?</i> (1) Sim; (2) Não ; (3) Recusou	SEX_SEU()
Q.52- Você já teve relação sexual com profissional do sexo? (1) Sim; (2) Não ; (3) Recusou	SEX_PROST()
Q.53- Você já PAGOU dinheiro/drogas/comida/benefício na prisão em troca de sexo? (0) Sim; (1) Não ; (8) Recusou	SEX_PAGO()
Q.54- Você já RECEBEU dinheiro/drogas/comida/benefício na prisão em troca de sexo? (0) Sim; (1) Não ; (8) Recusou	SEX_RECEB()
Q.55- Você já foi forçado(a) fisicamente a ter relações sexuais contra sua vontade? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe; (88) Recusou No presídio? (1) Sim; (2) Não (3) Ambos	FORÇ_SEX() OND_SEXFÇ()
Q.56- Você já teve relação sexual com parceria portador do IST/HIV/AIDS? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Você usou camisinha durante esta relação? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe;	SEX_HIV() SEX_HIVPRV()
Q.57- Você já teve relação sexual com parceria usuária de drogas? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Você usou camisinha durante esta relação? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe;	SEX_DROG() SEX_DRGPR()
Q.58- Você tem/teve parceria sexual atualmente? (0) Sim; (1) Não Se SIM : Com quantos parceiros você teve relação (6 meses)? _____ Com quem? <i>(pode marcar mais de uma)</i> (1) companheiro(a) de cela; (2) Prostituta(o); (3) Esposa(o); (4) Conhecida(o) (5) Presa(o)	PARC_SEX() NPARC_SEX() TIP_PAR()

Q.59- Com parceria fixa, você usa/usou camisinha? (1) Nunca; (2) Às vezes; (3) Sempre; Por quê? _____	PREV_FIXA() PGPREV_FX()
Q.60- Com parceria eventual, você usa/usou camisinha? (1) Nunca; (2) Às vezes; (3) Sempre Por quê? _____	PREV_EVNT() PGPREV_EV()
Q.61- O preservativo já estourou com você em alguma relação sexual? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe. O que você fez? _____	PREV_EST() FEZ_PREV()
SEÇÃO VI – CONHECIMENTO	
Q. 62- Você já fez o teste para HIV? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (88) Recusou Você sabe dizer o ano do seu diagnostico da infecção pelo HIV? _____ Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Em andamento; (2) Abandonou Você sabe dizer o ano que começou a tratar o HIV? _____ Quais os remédios que você utiliza para o tratamento do HIV? _____	TEST_HIV() HIV_RESUL() ANO_HIV() TRAT_HIV() TRA_ANO() MED_HIV()
Q.63- Você já fez o teste para Hepatite B? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (8) Recusou Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TEST_HBV() HBV() TRAT_HBV()
Q.64- Você já fez o teste para Hepatite C? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (8) Recusou Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TEST_HCV() HCV() TRAT_HCV()
Q.65- Você já fez o teste para SÍFILIS? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (8) Recusou Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TEST_SIF() SIF() TRAT_SIF()

Q.66- Você já apresentou algum desses sinais e sintomas? <i>(pode marcar mais de uma opção)</i> (1) Nenhum; (2) Corrimento; (3) Feridas na genitália; (4) Verrugas no pênis/vagina/ânus; (5) Dor pélvica/pé da barriga; (6) Dor e ardência/queimação ao urinar; (7) Coceira O que você fez? _____	SIN_IST() FEZ_IST()
Q.67- Você já teve Infecção Sexualmente Transmissível? (0) Não;(1) Sim; (99) Não sabe Se SIM: Qual? _____ Fez tratamento? (0) Sim; (1) Não ; Se SIM: Qual? _____	IST() QUAL_IST() TRAT_IST()
Q. 68- Qual pessoa você acha que tem mais risco de pegar IST <i>(pode marcar mais de uma opção)?</i> (1) Homem (2) Mulher (3) Homossexual homem (4) Homossexual mulher (5) Transgênero (6) Todos Por quê? _____	RISC_MAIS() RISC_PQ()
Q.69- Você ficaria em uma cela com uma pessoa com HIV? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe PQ? _____	CELA_HIV()
Q.70- Quais as hepatites podem ser transmitidas por inseto, como mosquito ou pernilongo? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	MOSCA()
Q.71- Quais as hepatites podem ser transmitidas por uso de banheiro público? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	BANHEIRO()
Q.72- Quais as hepatites podem ser transmitidas por compartilhar escova de dente? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	ESCOVA()
Q.73- Quais as hepatites podem ser transmitidas compartilhar seringas? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	SERINGA()
Q.74- Quais as hepatites podem ser transmitidas ao não usar preservativo? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	PRESERV()
Q.75- Quais as hepatites podem ser transmitidas por compartilhar alicate, lixa?	OBJETO()

(1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	
Q.76- Quais as hepatites podem ser transmitidas por hemodiálise, endoscopia? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	HEMOD()
Q.77- Quais as hepatites podem ser transmitidas em tatuagem e piercing? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	TATOO()
Q.78- Você conhece hepatite C? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Tem vacina?_____	SAB_HCV() VAC_HCV()
Q.79- Você conhece hepatite A? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Tem vacina?_____	SAB_HAV() VAC_HAV()
Q.80- Você conhece hepatite B? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Tem vacina?_____	SAB_HBV() VAC_HBV()
Q.81- Você já foi vacinado contra hepatite B? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM , quantas doses?_____ Anotar se tiver no prontuário_____	VACI_HBV() DOSE() PRONT()
Q.82- Você já foi vacinado contra hepatite A? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM , quantas doses?_____ Anotar se tiver no prontuário_____	VACI_HAV() DOSE() PRONT()
Q.83- Você conhece alguém com hepatite? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Qual hepatite? (1) HAV; (2) HBV; (3) HCV; (4) Não sabe Se SIM . Quem? (1) Mãe; (2) Pai; (3) Irmão; (4) Conjugue; (5) Filho(a); (6) Amigo de cela; (7) outros	ALG_HEP() QUAL() QUEM()
Q.84- Você conhece alguém com HIV/AIDS? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Quem? (1) Mãe; (2) Pai; (3) Irmão; (4) Conjugue; (5) Filho(a); (6) Amigo de cela; (7) outros	ALG_HIV() QUEM()
Q.85- Você conhece alguém com tuberculose?	ALG_TB()

(0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Quem? (1) Mãe; (2) Pai; (3) Irmão; (4) Conjugue; (5) Filho(a); (6) Amigo de cela; (7) outros	QUEM()
SEÇÃO VII – DADOS COMPORTAMENTOS DE RISCO	
Q.86- Você já usou droga ilícita? (0) Sim; (1) Não ; Se SIM : Qual? <i>(pode marcar mais de uma opção)</i> (1) Maconha; (2) Cocaína injetada; (3) cocaína fumada (4) Crack; (5) Merla; (6) Pasta base; (7) Oxi; (8) Cola/solvente/tiner; (9) Lança perfume; (10) Anfetaminas (11) _____ Compartilhou: (1) Seringa/agulha; (2) Canudo; (3) Cachimbo; (4) Lata; (5) Copo (6) Outros	DROG() Q_DROG() COMP_DRG()
Q.87- Você já usou droga na veia? (0) Sim; (1) Não Se SIM : Você compartilhou a mesma seringa/agulha? (0) Não; (1) Sim; (99) Não sabe	DROG_VEI() DROG_SG()
Q.88- Você já tomou alguma bebida alcoólica? (1) Não bebe; (2) bebe todos os dias; (3) bebe aos finais de semana (4) bebe pelo menos uma vez na semana; (5) bebe menos de uma vez por mês	ALCOL()
Q.89- Você já fumou? (1) Não; (2) todos os dias; (3) Parei	FUMO()
Q.90- Você já recebeu transfusão de sangue? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe; Se SIM : Quando? (1) Antes de 1994; (2) Depois de 1994; (99) Não sabe;	TRANSF()
Q.91- Você já compartilhou objetos com outras pessoas? (0) Sim; (1) Não Se SIM , Qual? (1) Alicate; (2) Cortador de unha; (3) Escova de dente; (4) Lâmina de barbear	OBJ()
Q.92- Você tem <i>piercing</i> no corpo (vale brinco)? (0) Sim; (1) Não. Se SIM . Quantos? _____ Onde fez? (1) Presídio; (2) Fora; (3) Ambos	PIERG()
Q.93- Você tem tatuagem no corpo? (0) Sim; (1) Não; Se SIM . Quantos? _____ Onde fez? (1) Presídio; (2) Fora; (3) Ambos	TATOO() QT_TATO() OND_TATO()
Q.94- Você já fez acupuntura? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe;	ACUMP()

Q.95- Você já fez tratamento de dente? (0) Sim; (1) Não; Se SIM : Com quem? (1) Prático; (2) Dentista/Graduado (3) Colegas (4) Não sabe graduação	DENTE() TP_DET()
SEÇÃO VIII – DADOS TUBERCULOSE	
Q.96- Você já fez o teste para tuberculose? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TEST_TB() TB_RESUL()
Q.97- Você tem a marca vacina BCG? <i>(olhar o braço direito)</i> (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	BCG()
Q.98- Você é um sintomático respiratório? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe Definição = SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO: (tosse por mais de DUAS semanas) E/OU (febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga).	SR_TB()
ESTUDO DROGAS SSIST – OMS?	
Q.99- Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não	SSIST()
Se NÃO . Motivo	
ESTUDO CONHECIMENTO HIV?	
Q.100- Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não	CONH()
Se NÃO . Motivo	
ESTUDO VACINA	
Q.101- Você quer receber a vacina contra hepatite B? (0) Sim; (1) Não Se NÃO . Motivo	VAC_REC() MOTIV()
Q.102- Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não Se NÃO . Motivo_____	VAC_EST() MOTIV()
Q.103- Vacina (imunobiológico) (Laboratório) _____	VACINA()
Q.104- Esquema: (1) Tradicional; (2) Acelerado;	ESQ_VC()

Q.105- (1) Primeira Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	1_DATA()
Q.106- (2) Segunda Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	2_DATA()
Q.107- (3) Terceira Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	3_DATA()
Q.108- (4) Quarta Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	4_DATA()
Q.109- Local de aplicação: () Deltoide; () Ventroglúteo; () DorsoGlúteo	LOCAL_VAC()
Q.110- Abandono do estudo? Motivo: _____	ABAND() MOT_ABD()
TRATAMENTO SÍFILIS	
Q.111- Você quer receber tratamento? (0) Sim; (1) Não Se NÃO . Motivo	TRAT_SIF() MOT_TRAT()
Q.112- Medicação _____	MED_SIF()
Q.113- (1) Primeira Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	1_DATA()
Q.114- (2) Segunda Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	2_DATA()
Q.115- (3) Terceira Dose data ___/___/___ Eventos adversos e conduta:	3_DATA()
Abandono do estudo? Motivo: _____	ADB_TRAT()
ESTUDO QUALITATIVO	
Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não	QUALI()

Critério: _____	CRIT()
Motivo recusa: _____	MOT_NAO()
RESULTADO TESTE RÁPIDO	
HIV 1 e 2: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HIV()
HIV- Fluido oral: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HIV2()
Hepatite B: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HBV()
Hepatite C: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HCV()
Sífilis: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_SIF()
Tuberculose: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_TB()
RESULTADO PROVA TUBERCULÍNICA	
Prova tuberculínica: (1) Positivo (2) Negativo	PT_TB()
Escaro 1 AMOSTRA: (1) Positivo (2) Negativo	ESC_TB()
Escaro 2 AMOSTRA: (1) Positivo (2) Negativo	ESC_TB()
Cultura: (1) Positivo (2) Negativo	CULT_TB()
Abandono do estudo?	ABSD_TB()
Motivo: _____	MOTV()
RESULTADO TESTE SOROLÓGICO	
Anti-HBs: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HBS()
HBsAg: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	HBSAG()
anti-HBc: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HBC()
Anti-HIV: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HIV()
Anti-HCV: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HCV()
Anti-HAV:: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HAV()

HTLV:: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	HTLV()
VDRL: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	VDRL()
Anti-T. pallidum: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	PALLID()
Anti-HBs: quantitativo _____	ANTI_HBS_Q()
ANÁLISE PRONTUÁRIO	

Visto do supervisor de coleta _____

Entrevistador: _____

(APÊNDICE III) Instrumento coleta de dados – Trabalhadores do Sistema prisional

Avaliação da vulnerabilidade social e em saúde dos indivíduos privados de liberdade e trabalhadores do sistema prisional do Estado de Goiás: um estudo multicêntrico	
INSTRUMENTO COLETA DE DADOS Data da Coleta ____/____/____ INICIAIS_____ ID: TPL - /__/__/__/_/	
CRITÉRIOS ELEGIBILIDADE	
1- Qual a sua idade (em anos)?* _____	IDADE()
2- Sexo: (1) Masculino; (2) Feminino;	SEXO()
3- Você nasceu em qual Estado? _____	ESTAD ()
4- Você aceita participa desta pesquisa? (1) Sim; (2) Não (3) Tem plano de saúde se NÃO , qual motivo: (1) medo de tirar sangue (2) medo do resultado (3) não trabalha mais no presídio (4) medo de que colegas saibam das respostas (5) estar bem de saúde (6) já conhece resultado de sorologia (7) já fez os testes e não teve resultado (8) não quer ser "cobaia" (9) Equipe supervisor não deixa (10) sem motivo _____	ACEITA_P () MOTIVO_NAO ()
SE A RESPOSTA FOR SIM CONTINUE A PESQUISA	
SEÇÃO I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO NO PRESÍDEO	
Q.01- Cidade Presídio _____	CIDAD ()
Q.02- Presídio _____	PRESIDIO ()
Q.03- Unidade prisional _____	N_REGIST ()
Q.04- Tempo de profissão _____	N_CRIME ()
Q.05- Tempo na unidade _____	LOCAL_PR ()
SEÇÃO III - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Q.17- Como você se classifica em relação à sua cor/raça? (1) Branco; (2) Negro; (3) Amarelo/Asiático; (4) Pardo/Moreno; (5) Indígena;	COR ()
Q.18- Qual o seu estado civil?	EST_CVIL ()

(1) Casado(a)/união estável; (2) Solteiro(a); (3) Separado ou divorciado(a); (4) Viúvo(a) Tem filhos? (0) Sim (1) Não Se SIM. Quantos? _____	PARCE_PRESA()
Q.19- Você tem religião? (1) Não; (2) Católica; (3) Evangélica; (4) Espírita; (5) Outra	RELIG()
Q.20- Você estudou até que série (<i>anos de estudo formal</i>)? _____	ESCOL()
Q.21- Você sente atração sexual por: (<i>leia as opções, caso o participante não entenda</i>) (1) Mulher; (2) Homem; (3) Homem e Mulher;	ATR_SEX()
Q.22- Você se identifica como: (1) Heterossexual; (2) Homossexual; (3) Bissexual; (4) Transgênero	OR_SEX()
Q.23- Qual a sua profissão/ocupação? _____	PROF()
Q.24- Qual a sua renda MENSAL? _____	RENDA()
Q.25- Quanto tempo de profissão? _____ (anos)	OND_RENDA()
Q.26- Tem plano de saúde? (0) Sim (1) Não	TRAFICO() TRF_QDO()

SEÇÃO IV – DADOS SITUAÇÃO DE SAÚDE	
Q.27- Qual o seu peso? _____	PESO()
Q.28- Qual a sua altura? _____	ALTURA()
Q.29- Você tem problemas de diabetes (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	DIAB()
Q.30- Você tem problemas de coração (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	CORACÃO()
Q.31- Você tem problemas de pressão alta (<i>diag. médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	PRESSÃO()
Q.32- Você tem problemas de rins (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	RINS()
Q.33- Você tem problemas de fígado (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	FIGADO()
Q.34- Você tem problemas de nervos (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	NERVOS()

Q.35- Você tem problemas de pele (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	PELE()
Q.36- Você tem problema psicológico (<i>diagnóstico médico</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	PSICOL()
Q.37- Você já ficou internado por causa desses problemas? (0) Sim; (1) Não.	INTERNA() OND_INTERN()
Q.38- Quando você fica doente quem te ajuda? (1) plano de saúde; (2) farmácia (3) esposa (4) pais (5) profissional saúde	AJUD_DOE()
Q.39- Você já tocou em sangue de outra pessoa (<i>jogando bola, briga, prestando socorro</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	SG_OUT()
Q.40- Você já fez cirurgias (<i>retirada pinta, dente, unha encravada, etc</i>)? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe. Se SIM , Quem Fez? _____	CIRUG() QUEM_CIR()
Q.41- Você já tomou medicamento na veia? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	MED_PRESE()
Q.42- Você toma remédio para alguma doença? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe O remédio é prescrição médica? (1) Não; (2) Sim; (3) às vezes Se SIM : Qual a doença? _____	REMEDI_DOE() REMEDI_MED() QUAL_DOEN()
Q.43- Você toma hormônio (<i>ficar musculoso</i>)? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe	HOMONI()
Q.44- Você já fez exame próstata? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual? (1)Sangue (PSA); (2)Toque; (3)Ambos Quer fazer? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Pq? _____	EX_PROSTA() TP_PROSTA() PQ_PROSTA()
Q. 45- Você recebe preservativo? (0) Sim; (1) Não ; Se SIM , Quem? (1) Compro; (2) Posto de saúde; (3) parceria tem; (4) outros	REC_PRSER() QM_PRSER()
Q.46- Você conhece quais os tamanhos de preservativo? _____	PRESER_T()
Q.47- Você usa preservativo feminino? (1) Não conhece; (2) Sim; (3) Não ;	PREV_FEM()

SEÇÃO V – DADOS COMPORTAMENTOS DE RISCO - SEXUAL	
Q.48- Com que idade você fez sexo pela primeira vez? _____	IDA_SEX()
Q.49- Você já transou com quantas pessoas em toda sua vida? _____	QT_SEXO()
Q.50- Você alguma vez na vida já fez sexo <i>(pode marcar mais de uma opção):</i> (1) Vaginal, (2) Oral, (3) Anal; (4) Com o dedo; (5) Sexo em grupo (mais de dois)	TIP_SEX()
Q.51- Você já teve relação sexual com pessoas do mesmo sexo <i>(inclusive na adolescência)?</i> (1) Sim; (2) Não ; (3) Recusou	SEX_SEU()
Q.52- Você já teve relação sexual com profissional do sexo? (1) Sim; (2) Não ; (3) Recusou	SEX_PROST()
Q.53- Você já PAGOU dinheiro/drogas/comida/benefício na prisão em troca de sexo? (0) Sim; (1) Não ; (8) Recusou	SEX_PAGO()
Q.54- Você já RECEBEU dinheiro/drogas/comida/benefício na prisão em troca de sexo? (0) Sim; (1) Não ; (8) Recusou	SEX_RECEB()
Q.55- Você já foi forçado(a) fisicamente a ter relações sexuais contra sua vontade? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe; (88) Recusou	FORÇ_SEX() OND_SEXFÇ()
Q.56- Você já teve relação sexual com parceria portador do IST/HIV/AIDS? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM: Você usou camisinha durante esta relação? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe;	SEX_HIV() SEX_HIVPRV()
Q.57- Você já teve relação sexual com parceria usuária de drogas? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM: Você usou camisinha durante esta relação? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe;	SEX_DROG() SEX_DRGPR()
Q.58- Você tem/teve parceria sexual atualmente? (0) Sim; (1) Não Se SIM: Com quantos parceiros você teve relação (6 meses)? _____ Com quem? <i>(pode marcar mais de uma)</i>	PARC_SEX() NPARC_SEX() TIP_PAR()

(1) companheiro(a) de cela; (2) Prostituta(o); (3) Esposa(o); (4) Conhecida(o) (5) Presa(o)	
Q.59- Com parceria fixa, você usa/usou camisinha? (1) Nunca; (2) Às vezes; (3) Sempre; Por quê? _____	PREV_FIXA() PGPREV_FX()
Q.60- Com parceria eventual, você usa/usou camisinha? (1) Nunca; (2) Às vezes; (3) Sempre Por quê? _____	PREV_EVNT() PGPREV_EV()
Q.61- O preservativo já estourou com você em alguma relação sexual? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe. O que você fez? _____	PREV_EST() FEZ_PREV()
SEÇÃO VI – CONHECIMENTO	
Q. 62- Você já fez o teste para HIV? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (88) Recusou Você sabe dizer o ano do seu diagnostico da infecção pelo HIV? _____ Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Em andamento; (2) Abandonou Você sabe dizer o ano que começou a tratar o HIV? _____ Quais os remédios que você utiliza para o tratamento do HIV? _____	TEST_HIV() HIV_RESUL() ANO_HIV() TRAT_HIV() TRA_ANO() MED_HIV()
Q.63- Você já fez o teste para Hepatite B? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (8) Recusou Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TEST_HBV() HBV() TRAT_HBV()
Q.64- Você já fez o teste para Hepatite C? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (8) Recusou Se Sim, Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TEST_HCV() HCV() TRAT_HCV()
Q.65- Você já fez o teste para SÍFILIS? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe; (8) Recusou	TEST_SIF() SIF()

Se Sim , Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	TRAT_SIF()
Q.66- Você já apresentou algum desses sinais e sintomas? <i>(pode marcar mais de uma opção)</i> (1) Nenhum; (2) Corrimento; (3) Feridas na genitália; (4) Verrugas no pênis/vagina/ânus; (5) Dor pélvica/pé da barriga; (6) Dor e ardência/queimação ao urinar; (7) Coceira O que você fez? _____	SIN_IST() FEZ_IST()
Q.67- Você já teve Infecção Sexualmente Transmissível? (0) Não;(1) Sim; (99) Não sabe Se SIM : Qual? _____ Fez tratamento? (0) Sim; (1) Não ; Se SIM : Qual? _____	IST() QUAL_IST() TRAT_IST()
Q. 68- Qual pessoa você acha que tem mais risco de pegar IST <i>(pode marcar mais de uma opção)?</i> (1) Homem (2) Mulher (3) Homossexual homem (4) Homossexual mulher (5) Transgênero (6) Todos Por quê? _____	RISC_MAIS() RISC_PQ()
Q.69- Você ficaria em uma casa com uma pessoa com HIV? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe PQ? _____	CELA_HIV()
Q.70- Quais as hepatites podem ser transmitidas por inseto, como mosquito ou pernilongo? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	MOSCA()
Q.71- Quais as hepatites podem ser transmitidas por uso de banheiro público? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	BANHEIRO()
Q.72- Quais as hepatites podem ser transmitidas por compartilhar escova de dente? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	ESCOVA()
Q.73- Quais as hepatites podem ser transmitidas compartilhar seringas? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	SERINGA()
Q.74- Quais as hepatites podem ser transmitidas ao não usar preservativo?	PRESERV()

(1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	
Q.75- Quais as hepatites podem ser transmitidas por compartilhar alicate, lixa? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	OBJETO()
Q.76- Quais as hepatites podem ser transmitidas por hemodiálise, endoscopia? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	HEMOD()
Q.77- Quais as hepatites podem ser transmitidas em tatuagem e piercing? (1) Hepatite A; (2) Hepatite B; (3) Hepatite C; (4) Hepatite D; (99) Não sabe.	TATOO()
Q.78- Você conhece hepatite C? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Tem vacina? _____	SAB_HCV() VAC_HCV()
Q.79- Você conhece hepatite A? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Tem vacina? _____	SAB_HAV() VAC_HAV()
Q.80- Você conhece hepatite B? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Tem vacina? _____	SAB_HBV() VAC_HBV()
Q.81- Você já foi vacinado contra hepatite B? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM , quantas doses? _____ Anotar se tiver no prontuário _____	VACI_HBV() DOSE() PRONT()
Q.82- Você já foi vacinado contra hepatite A? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM , quantas doses? _____ Anotar se tiver no prontuário _____	VACI_HAV() DOSE() PRONT()
Q.83- Você conhece alguém com hepatite? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Qual hepatite? (1) HAV; (2) HBV; (3) HCV; (4) Não sabe Se SIM . Quem? (1) Mãe; (2) Pai; (3) Irmão; (4) Conjugue; (5) Filho(a); (6) Preso; (7) outros	ALG_HEP() QUAL() QUEM()
Q.84- Você conhece alguém com HIV/AIDS? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Quem? (1) Mãe; (2) Pai; (3) Irmão; (4) Conjugue; (5) Filho(a); (6) Preso; (7) outros	ALG_HIV() QUEM()

Q.85- Você conhece alguém com tuberculose? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe Se SIM . Quem? (1) Mãe; (2) Pai; (3) Irmão; (4) Conjugue; (5) Filho(a); (6) Preso; (7) outros 	ALG_TB() QUEM()
SEÇÃO VII – DADOS COMPORTAMENTOS DE RISCO	
Q.86- Você já usou droga ilícita? (0) Sim; (1) Não ; Se SIM : Qual? (<i>pode marcar mais de uma opção</i>) (1) Maconha; (2) Cocaína injetada; (3) cocaína fumada (4) Crack; (5) Merla; (6) Pasta base; (7) Oxi; (8) Cola/solvente/tiner; (9) Lança perfume; (10) Anfetaminas (11) _____ Compartilhou: (1) Seringa/agulha; (2) Canudo; (3) Cachimbo; (4) Lata; (5) Copo (6) Outros	DROG() Q_DROG() COMP_DRG()
Q.87- Você já usou droga na veia? (0) Sim; (1) Não Se SIM : Você compartilhou a mesma seringa/agulha? (0) Não; (1) Sim; (99) Não sabe	DROG_VEI() DROG_SG()
Q.88- Você já tomou alguma bebida alcoólica? (1) Não bebe; (2) bebe todos os dias; (3) bebe aos finais de semana (4) bebe pelo menos uma vez na semana; (5) bebe menos de uma vez por mês	ALCOL()
Q.89- Você já fumou? (1) Não; (2) todos os dias; (3) Parei	FUMO()
Q.90- Você já recebeu transfusão de sangue? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe; Se SIM : Quando? (1) Antes de 1994; (2) Depois de 1994; (99) Não sabe;	TRANSF()
Q.91- Você já compartilhou objetos com outras pessoas? (0) Sim; (1) Não Se SIM , Qual? (1) Alicate; (2) Cortador de unha; (3) Escova de dente; (4) Lâmina de barbear	OBJ()
Q.92- Você tem <i>piercing</i> no corpo (<i>vale brinco</i>)? (0) Sim; (1) Não. Se SIM . Quantos?_____ Onde fez?	PIERG()
Q.93- Você tem tatuagem no corpo? (0) Sim; (1) Não; Se SIM . Quantos?_____ Onde fez?	TATOO() QT_TATO() OND_TATO()
Q.94- Você já fez acupuntura? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe;	ACUMP()
Q.95- Você já fez tratamento de dente? (0) Sim; (1) Não;	DENTE()

Se SIM : Com quem? (1) Prático; (2) Dentista/Graduado (3) Colegas (4) Não sabe graduação	TP_DET()
SEÇÃO VIII – DADOS TUBERCULOSE	
Q.96- Você já fez o teste para tuberculose? (0) Sim; (1) Não ; (99) Não sabe	TEST_TB()
Se SIM : Qual foi o resultado? (1) Positivo; (2) Negativo; (99) Não sabe;	TB_RESUL()
Se Sim , Como esta o tratamento? (1) Terminou; () Em andamento; () Abandonou	
Q.97- Você tem a marca vacina BCG? (olhar o braço direito) (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	BCG()
Q.98- Você é um sintomático respiratório? (0) Sim; (1) Não; (99) Não sabe	SR_TB()
Definição = SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO: (tosse por mais de DUAS semanas) E/OU (febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga).	
ESTUDO DROGAS SSIST – OMS?	
Q.99- Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não	SSIST()
Se NÃO . Motivo	
ESTUDO CONHECIMENTO HIV?	
Q.100- Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não	CONH()
Se NÃO . Motivo	
ESTUDO VACINA	
Q.101- Você quer receber a vacina contra hepatite B? (0) Sim; (1) Não	VAC_REC()
Se NÃO . Motivo	MOTIV()
Q.102- Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não	VAC_EST()
Se NÃO . Motivo _____	MOTIV()
Q.103- Vacina (imunobiológico) (Laboratório) _____	VACINA()
Q.104- Esquema: (1) Tradicional; (2) Acelerado;	ESQ_VC()
Q.105- (1) Primeira Dose data ____/____/____	1_DATA()

Eventos adversos e conduta:	
Q.106- (2) Segunda Dose data ____/____/____ Eventos adversos e conduta:	2_DATA()
Q.107- (3) Terceira Dose data ____/____/____ Eventos adversos e conduta:	3_DATA()
Q.108- (4) Quarta Dose data ____/____/____ Eventos adversos e conduta:	4_DATA()
Q.109- Local de aplicação: () Deltoide; () Ventroglúteo; () DorsoGlúteo	LOCAL_VAC()
Q.110- Abandono do estudo? Motivo: _____	ABAND() MOT_ABD()
TRATAMENTO SÍFILIS	
Q.111- Você quer receber tratamento? (0) Sim; (1) Não Se NÃO. Motivo	TRAT_SIF() MOT_TRAT()
Q.112- Medicação _____	MED_SIF()
Q.113- (1) Primeira Dose data ____/____/____ Eventos adversos e conduta:	1_DATA()
Q.114- (2) Segunda Dose data ____/____/____ Eventos adversos e conduta:	2_DATA()
Q.115- (3) Terceira Dose data ____/____/____ Eventos adversos e conduta:	3_DATA()
Abandono do estudo? Motivo: _____	ADB_TRAT()
ESTUDO QUALITATIVO	
Você vai participar do estudo? (0) Sim; (1) Não Critério: _____	QUALI() CRIT()

Motivo recusa: _____	MOT_NAO()
RESULTADO TESTE RÁPIDO	
HIV 1 e 2: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HIV()
HIV- Fluido oral: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HIV2()
Hepatite B: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HBV()
Hepatite C: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_HCV()
Sífilis: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_SIF()
Tuberculose: (1) Positivo (2) Negativo Laboratório_____	RES_TB()
RESULTADO PROVA TUBERCULÍNICA	
Prova tuberculínica: (1) Positivo (2) Negativo	PT_TB()
Escaro 1 AMOSTRA: (1) Positivo (2) Negativo	ESC_TB()
Escaro 2 AMOSTRA: (1) Positivo (2) Negativo	ESC_TB()
Cultura: (1) Positivo (2) Negativo	CULT_TB()
Abandono do estudo? Motivo: _____	ABSD_TB() MOTV()
RESULTADO TESTE SOROLÓGICO	
Anti-HBs: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HBS()
HBsAg: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	HBSAG()
anti-HBc: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HBC()
Anti-HIV: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HIV()
Anti-HCV: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HCV()
Anti-HAV:: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	ANTI_HAV()
HTLV:: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	HTLV()

VDRL: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	VDRL()
Anti-T. pallidum: (1) Reagente (2) Não reagente (3) Indeterminado	PALLID()
Anti-HBs: quantitativo _____	ANTI_HBS_Q()
INFORMAÇÕES IMPORTANTES	

Visto do supervisor de coleta_____

Entrevistador:_____

(APÊNDICE IV) Análise de prontuários

PRONTUÁRIO	Ano
Características sociodemográficas	
Características dos Agravos	
Características dos Atendimentos	

(APÊNDICE V) Investigação Qualitativa

1- Dados Pessoais:

2- Questões norteadoras:

Vamos falar sobre a sua sexualidade?

O que vocês acham das IST e se acham em risco?

Vocês acham que o homem tem mais chances de desenvolver infecções sexuais?
Por quê?

Fomento (ANEXO I)



ESTADO DE GOIÁS
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA

CHAMADA PÚBLICA 03/2015

PROGRAMA PRIMEIROS PROJETOS - PPP

RESULTADO FINAL

CIÊNCIAS AGRÁRIAS

PROPONENTE	INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO	ÁREA DO CNPQ	MUNICÍPIO	VALOR RECOMENDADO
ABADIA DOS REIS NASCIMENTO	UFG	AGRONOMIA	GOIÂNIA	R\$ 49.901,15
ANA PAULA IGLESIAS SANTIN	UFG	MEDICINA VETERINÁRIA	GOIÂNIA	R\$ 32.370,00
ARACELE PINHEIRO PALES DOS SANTOS	UEG	CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS	ANÁPOLIS	R\$ 50.000,00
DALINE BENITES BOTTEGA	IF GOIANO	AGRONOMIA	IPORÁ	R\$ 38.406,00
GLEINA COSTA SILVA ALVES	IF GOIANO	AGRONOMIA	URUTAÍ	R\$ 47.470,00
JOSÉ ANTONIO RODRIGUES DE SOUZA	IF GOIANO	ENGENHARIA AGRÍCOLA	URUTAÍ	R\$ 50.000,00
MARINA PACHECO		MEDICINA		

CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROPONENTE	INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO	ÁREA DO CNPQ	MUNICÍPIO	VALOR RECOMENDADO
CATIA LIRA DO AMARAL	UEG	FARMÁCIA	ANÁPOLIS	R\$ 50.000,00
JOAO ALVES DE ARAUJO FILHO	UFG	MEDICINA	GOIÂNIA	R\$ 31.625,00
MARCELO COSTA DE PAULA	IFG	EDUCAÇÃO FÍSICA	GOIÂNIA	R\$ 50.000,00
MARCOS ANDRÊ DE MATOS	UFG	ENFERMAGEM	GOIÂNIA	R\$ 49.993,05

Entrar no cliente Zimbrax Chamadas públicas - Po

cnpq.br/chamadas-publicas?p_p_id=resultadosportlet_WAR_resultadosportlet_INSTANCE_OZaM&idDivulgacao=6282&filtro=abertas&detalha=chamadaDetalhada&id=47-

Apps Contas do Google Cálculo Exato - Férias Juntar PDF - Combinar Música para bebês!!! Playlist Top Hits Ano TOP DANCE "Melhor

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

Ir para o conteúdo Ir para o menu Ir para a busca Ir para o rodapé

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

CNPq

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES

Perguntas frequentes Central de Atendimento Serviços E-mail do Pesquisador Área de imprensa

Você está aqui: CNPq > Assuntos > Bolsas e Auxílios > Chamadas > Chamadas públicas

ASSUNTOS

Institucional

Bolsas e Auxílios

Apresentação

Bolsas

Auxílios

Chamadas

Chamadas Públicas

As Chamadas Públicas para projetos de pesquisa e bolsas do CNPq estão organizadas nas abas do menu principal em "Abertas", "Encerradas" e "Resultados".

Universal 01/2016 - Faixa A - até R\$ 30.000,00

A presente chamada pública tem por objetivo selecionar propostas para apoio financeiro a projetos que visem contribuir significativamente para o desenvolvimento científico e tecnológico do país, em qualquer área do conhecimento. As propostas devem observar as condições específicas estabelecidas na parte II - Regulamento, anexo a esta chamada pública, que determina os requisitos relativos ao proponente, cronograma, recursos financeiros a serem aplicados nas propostas aprovadas, origem dos recursos, itens financeiros, prazo para execução dos projetos, critérios de elegibilidade, critérios e parâmetros objetivos de julgamento e demais informações necessárias.

FAQ - Universal 2016: link

Marco Aurélio Oliveira da Silva	Faixa A	Universidade Federal da Bahia	BA	UFBA	NE
Marco Polo Moreno de Souza	Faixa A	Universidade Federal de Rondônia	RO	UNIR	NO
Marco Schreck	Faixa A	Universidade Federal do Maranhão	MA	UFMA	NE
Marco Serpa Molinaro	Faixa A	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro	RJ	PUC-Rio	SE
Marcos André de Matos	Faixa A	Hospital das Clínicas	GO	UFG	CO
Marcos Aurelio Domingues	Faixa A	Universidade Estadual de Maringá	PR	UEM	SU
Marcos Correa Dias	Faixa A	Universidade Federal de Mato Grosso	MT	UFMT	CO
Marcos Fabio Henriques dos Santos	Faixa A	Universidade Federal do Rio de Janeiro	RJ	UFRJ	SE
Marcos Fabio Oliveira Marques	Faixa A	Universidade do Estado da Bahia	BA	UNEB	NE
Marcos Flávio Silveira Vasconcelos D'Angelo	Faixa A	Universidade Estadual de Montes Claros	MG	UNIMONTES	SE
Marcos Gomes Ghislandi	Faixa A	Universidade Federal Rural de Pernambuco	PE	UFRPE	NE
Marcos Honorato de Oliveira	Faixa A	Universidade de Brasília	DF	UnB	CO
Marcos Hortes Nishihara Chagas	Faixa A	Universidade Federal de São Carlos	SP	UFSCAR	SE
Marcos Inácio Marcondes	Faixa A	Universidade Federal de Viçosa	MG	UFV	SE
Marcos Jácome de Araújo	Faixa A	Universidade Federal do Piauí	PI	UFPI	NE
Marcos Jose Leite Santos	Faixa A	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	RS	UFRGS	SU
Marcos Mansano Furlan	Faixa A	Universidade Federal da Grande Dourados	MS	UFGD	CO
Marcos Robalinho Lima	Faixa A	Universidade Estadual de Londrina	PR	UEL	SU
Marcos Roberto de Oliveira	Faixa A	Universidade Federal de Mato Grosso	MT	UFMT	CO
Marcos Roberto Kuhl	Faixa A	Universidade Estadual do Centro-Oeste	PR	UNICENTRO	SU
Marcos Thadeu Queiroz Magalhães	Faixa A	Universidade de Brasília	DF	UnB	CO
Marcos Verissimo de Oliveira Cardoso	Faixa A	Universidade Federal de Minas Gerais	MG	UFMG	NE
Marcos Vinicius Colaço Gonçalves	Faixa A	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	RJ	UERJ	SE
Marcus Alvarenga Soares	Faixa A	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e	MG	UFVJM	SE
Marcus Vinicius Mariano de Souza	Faixa A	Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará	PA	UNIFESSPA	NO
Margareth Guimarães Lima	Faixa A	Universidade Estadual de Campinas	SP	UNICAMP	SE

WHOQOL-abreviado (ANEXO III)

Instruções

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde, e outras áreas da sua vida.

Por favor, responda a todas as perguntas. Se não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, escolha a que lhe parecer mais apropriada. Esta pode muitas vezes ser a resposta que lhe vier primeiro à cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas **duas últimas semanas**.

Por exemplo, se pensar nestas duas últimas semanas, pode ter que responder à seguinte pergunta:

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe das outras pessoas o tipo de apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Deve pôr um círculo à volta do número que melhor descreve o apoio que recebeu das outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim, marcaria o número 4 se tivesse recebido bastante apoio, ou o número 1 se não tivesse tido nenhum apoio dos outros nas duas últimas semanas.

Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que dá a melhor resposta.

		Muito Má	Má	Nem Boa Nem Má	Boa	Muito Boa
1 (G1)	Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2 (G4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas duas últimas semanas.

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssimo
3 (F1.4)	Em que medida as suas dores (físicas) o(a) impedem de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
4 (F11.3)	Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 (F4.1)	Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
6 (F24.2)	Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 (F5.3)	Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
8 (F16.1)	Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
9 (F22.1)	Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5

		Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
10 (F2.1)	Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
11 (F7.1)	É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 (F18.1)	Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 (F20.1)	Até que ponto tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
14 (F21.1)	Em que medida tem oportunidade para realizar actividades de lazer?	1	2	3	4	5

		Muito Má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito Boa
15 (F9.1)	Como avaliaria a sua mobilidade [capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio(a)]?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu bem ou satisfeito(a) em relação a vários aspectos da sua vida nas duas últimas semanas.

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16 (F3.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 (F10.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as actividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 (F12.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
19 (F6.3)	Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio(a)?	1	2	3	4	5
20 (F13.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais?	1	2	3	4	5
21 (F15.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 (F14.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?	1	2	3	4	5
23 (F17.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?	1	2	3	4	5
24 (F19.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 (F23.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem referem-se à frequência com que sentiu ou experimentou certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
26 (F8.1)	Com que frequência tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5

Escala de Beck (ANEXO III)

Inventário da Depressão de Beck

(Beck, et al., 1961; Beck et al., 1979 - Adaptado para a população portuguesa por Adriano Vaz Serra, Maria da Luz Patto & Mario Mendes Lima (1976)

Para cada número seleccione a resposta que melhor descreve como você se sentiu na SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE. Se varias respostas parecem igualmente aplicar-se ao seu caso pessoal, assinale cada uma delas.

1	☐ Não me sinto triste. ☐ Sinto-me triste. ☐ Sinto-me triste o tempo todo e não consigo sair disso. ☐ Estou tão triste ou infeliz que não consigo aguentar.
2	☐ Não estou demasiado pessimista ou desencorajado/a quanto ao futuro. ☐ Sinto-me pessimista ou desencorajado/a quanto ao futuro. ☐ Sinto que não tenho nada a esperar do futuro. ☐ Sinto que o futuro é sem esperança e que as coisas não podem melhorar.
3	☐ Não me sinto fracassado/a. ☐ Sinto que tive mais fracassos que a maioria das pessoas. ☐ Quando revejo a minha vida passada, tudo o que vejo é uma quantidade de fracassos. ☐ Sinto-me completamente falhado/a como pessoa.
4	☐ Obtenho tanta satisfação nas coisas como habitualmente. ☐ Não gosto das coisas como costumava gostar. ☐ Não consigo obter satisfação real seja com o que for. ☐ Sinto-me descontente com tudo.
5	☐ Não me sinto particularmente culpado/a. ☐ Sinto-me culpado/a boa parte do tempo. ☐ Sinto-me culpado/a a maior parte do tempo. ☐ Sinto-me muito culpado/a a maior parte do tempo.
6	☐ Não sinto que esteja a ser castigado/a. ☐ Sinto que posso ser castigado/a. ☐ Espero ser castigado/a. ☐ Sinto que estou a ser castigado/a.
7	☐ Não estou desapontado/a consigo mesmo/a. ☐ Sinto-me desapontado/a consigo mesmo/a. ☐ Sinto-me aborrecido/a consigo mesmo/a. ☐ Sinto-me irritado/a consigo mesmo/a.

8	----- ----- ----- ---	Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa. Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros. Responsabilizo-me o tempo todo pelas minhas falhas. Culpo-me por todas as coisas más que acontecem.
9	----- ----- ----- ---	Não tenho qualquer ideia de me matar. Tenho ideias de me matar mas não as levaria avante. Gostaria de me matar. Matar-me-ia se tivesse oportunidade.
10	----- ----- ----- ---	Não costumo chorar mais que o habitual. Choro agora mais do que costumava. Actualmente passo o tempo todo a chorar. Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que queira.
11	----- ----- ----- ---	Não me irrita mais agora do que costume. Fico aborrecido/a ou irritado/a mais facilmente do que costumava. Actualmente sinto-me sempre irritado/a. Já não consigo irritar-me com o que anteriormente me irritava.
12	----- ----- ----- ---	Não perdi o interesse pelas outras pessoas. Interesso-me menos do que costumava com as outras pessoas. Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas. Perdi todo o meu interesse pelos outros.
13	----- ----- ----- ---	Sou capaz de tomar decisões tão bem como antes. Adio as minhas decisões mais do que costumava. Tenho agora mais dificuldade em tomar decisões do que antes. Sinto-me incapaz de tomar qualquer decisão.
14	----- ----- ----- ---	Não acho que tenha pior aspecto que habitualmente. Preocupo-me por estar a parecer velho/a e pouco atraente. Sinto que se deram modificações na minha aparência que me tornaram pouco atraente. Considero-me feio/a.
15	----- ----- ----- ---	Conseguo trabalhar tão bem como antes. Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa. Tenho que me esforçar muito antes de começar qualquer coisa. Não consigo fazer nenhum trabalho.
16	----- ----- ----- ---	Durmo tão bem como habitualmente. Não durmo tão bem como de costume. Acordo 1 ou 2 horas mais cedo do que o costume e tenho dificuldade para voltar a adormecer. Acordo várias horas mais cedo do que de costume e não consigo voltar a adormecer.
17	----- ----- ----- ---	Não fico mais cansado/a do que antes. Fico cansado/a com mais facilidade do que de costume. Fico cansado/a quando faço seja o que for. Estou cansado/a de mais para fazer o que quer que seja.
18	----- ----- ----- ---	O meu apetite é o mesmo de sempre. O meu apetite não é tão bom como costumava ser. O meu apetite está muito pior agora. Perdi por completo todo o apetite que tinha.
19	----- ----- ----- ---	Não perdi peso ultimamente. Perdi mais do que 2,5 kg. Perdi mais do que 5 kg. Perdi mais do que 7,5 kg.

Escala de Desesperança de Beck

(Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974, traduzida para português por Cruz, 2002)

Instruções

A seguir encontra-se uma lista de afirmações, à frente de cada informação assinale com um X na coluna correspondente, se a afirmação é verdadeira ou Falsa para si.

Assinale apenas uma resposta para cada afirmação. Não deixe nenhuma por responder.

	Verdadeiro	Falso
1. Espero o futuro com esperança e entusiasmo.		
2. Mais vale deixar andar, já que não posso melhorar a minha vida.		
3. Quando tudo vai mal, ajuda-me pensar que isso não será para sempre.		
4. Não consigo imaginar o que será a minha vida daqui a dez anos.		
5. Tenho tempo suficiente para realizar o que mais desejo fazer		
6. Espero, no futuro, ser bem sucedido no que mais conta para mim.		
7. O meu futuro parece sombrio.		
8. Espero conseguir da vida mais do que a maioria das pessoas.		
9. Não me sinto arrependido, nem espero vir a estar no futuro.		
10. As minhas experiências passadas prepararam-me adequadamente para o futuro.		
11. Espero do futuro mais desprazer do que prazer.		
12. Não espero vir a conseguir o que mais desejo.		
13. Quando penso no futuro espero ser mais feliz do que sou agora,		
14. A vida não me corre como desejo.		
15. Tenho fé no futuro.		
16. Nunca consigo o que desejo, por isso é ridículo esperar seja o que for do futuro.		
17. É pouco provável que venha a obter satisfação real no futuro.		
18. O futuro parece-me vago e incerto.		
19. Espero mais bons do que maus momentos no futuro.		
20. Não vale a pena esforçar-me para conseguir qualquer coisa que desejo, porque provavelmente não a vou conseguir.		

Questionário de Ideação Suicida (QIS)

Adaptado de William M. Reynolds, 1988 por J. Armando Ferreira e M. Castela (1993/94)

Na lista, em baixo, há um certo número de frases sobre pensamentos que por vezes ocorrem às pessoas. **Por favor indique quais destes pensamentos teve no mês passado.** Faça uma cruz na resposta que melhor descreve os seus pensamentos. Certifique-se que preenche uma cruz para cada frase. Lembre-se que **não há respostas certas ou erradas.**

Pensei nisto	Quase todos os dias	Duas vezes por semana	Cerca de uma vez por semana	Duas vezes por mês	Cerca de uma vez por mês	Pensei nisto mas não no último mês	Nunca tive este pensamento
1. Pensei que seria melhor não estar Vivo							
2. Pensei suicidar-me							
3. Pensei na maneira como me suicidaria							
4. Pensei quando me suicidaria							
5. Pensei em pessoas a morrerem							
6. Pensei na morte							
7. Pensei no que escrever num bilhete sobre suicídio							
8. Pensei em escrever um testamento							
9. Pensei dizer às pessoas que planeava suicidar-me							
10. Pensei que as pessoas estariam mais felizes se eu não estivesse presente							
11. Pensei em como as pessoas se sentiriam se me suicidasse							

12. Desejei estar morto(a)							
13. Pensei em como seria fácil acabar com tudo							
14. Pensei que suicidar-me resolveria os meus problemas							
15. Pensei que os outros ficariam melhor se eu estivesse morto(a)							
16. Desejei ter coragem para me matar							
17. Desejei nunca ter nascido							
18. Pensei que se tivesse oportunidade me suicidaria							
19. Pensei nas maneiras como as pessoas se suicidam							
20. Pensei em matar -me mas não o faria							
21. Pensei em ter um acidente grave							
22. Pensei que a vida não valia a pena							
23. Pensei que a minha vida era muito miserável para continuar							
24. Pensei que a única maneira de repararem em mim era matar-me							
25. Pensei que se me matasse as pessoas se aperceberiam que teria valido a pena preocuparem-se comigo							
26. Pensei que ninguém se importava se eu estava vivo(a) ou morto(a)							
27. Pensei em magoar-me mas não suicidar-me							
28. Perguntei-me se teria coragem para me matar							
29. Pensei que se as coisas não melhorassem eu matar-me-ia							
30. Desejei ter o direito de me matar							

Escala ASSIST (ANEXO IV)

ASSIST - OMS Vs3.1

Questionário para triagem do uso de álcool, tabaco e outras substâncias

Nome _____ Sexo () F () M Idade _____ Registro _____
 Entrevistador _____ Data _____

1. Na sua vida qual(is) desta(s) substância(s) você já usou? (somente uso não prescrito pelo médico)	NÃO	SIM
a. derivados do tabaco	Não	Sim
b. bebidas alcoólicas	Não	Sim
c. maconha	Não	Sim
d. cocaína, crack	Não	Sim
e. anfetaminas ou êxtase	Não	Sim
f. inalantes	Não	Sim
g. hipnóticos/sedativos	Não	Sim
h. alucinógenos	Não	Sim
i. opioides/opiáceos	Não	Sim
j. outras; especificar	Não	Sim

- Se "NÃO" em todos os itens, investigue:
"Nem mesmo quando estava na escola?"
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista;
- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões;
- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2, pule para a questão 6; com outras respostas continue com as demais questões;

3. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (primeira droga, depois a segunda droga etc.)	NUNCA	1 OU 2 VEZES	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g. hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opioides/opiáceos	0	3	4	5	6
j. outras; especificar	0	3	4	5	6

NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

- a. derivados do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda)
- b. bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, champanhe, licor, pinga, uísque, vodka, vermouths, caninha, rum, tequila, gim)
- c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank etc.)
- d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, cachimbo, brilho)
- e. estimulantes, como anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA)
- f. inalantes (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tiner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança-perfume, cheirinho da loló)
- g. hipnóticos/sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzodiazepínicos, diazepam)
- h. alucinógenos (LSD, chá de lírio, ácido, passaporte, mesalina, peiote, cacto)
- i. opioides/opiáceos (morfina, codeína, ópio, heroína, elixir, metadona, meperidina, propoxifeno)
- j. outras – especificar:

2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (primeira droga, depois a segunda droga etc.)	NUNCA	1 OU 2 VEZES	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g. hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opioides/opiáceos	0	2	3	4	6
j. outras; especificar	0	2	3	4	6

4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (primeira droga, depois a segunda droga etc.) resultou em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g. hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opioides/opiáceos	0	4	5	6	7
j. outras; especificar	0	4	5	6	7

5. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.), você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENTALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou êxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g. hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opioides/opiáceos	0	5	6	7	8
j. outras; especificar	0	4	5	6	7

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.) e não conseguiu?	NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas NÃO nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opioides/opiáceos	0	6	3
j. outras; especificar	0	6	3

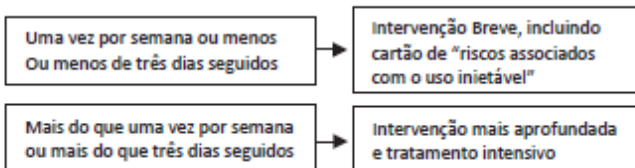
- FAÇA as questões 6 e 7 para todas as substâncias mencionadas na questão 1

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.)?	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opioides/opiáceos	0	6	3
j. outras; especificar	0	6	3

Nota Importante: Pacientes que tenham usado drogas injetáveis nos últimos três meses devem ser perguntados sobre seu padrão de uso injetável durante esse período, para determinar seus níveis de risco e a melhor forma de intervenção.

8. Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Somente uso não prescrito pelo médico)		
NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas NÃO nos últimos 3 meses

Guia de Intervenção para Padrão de uso injetável



PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA

Anote aqui a pontuação para CADA droga. SOME APENAS as pontuações das questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7	Nenhuma intervenção	Receber Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco	0-3	4-26	27 ou mais
Álcool	0-10	11-26	27 ou mais
Maconha	0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína, crack	0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas ou êxtase	0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes	0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos	0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos	0-3	4-26	27 ou mais
Opioides/opiáceos	0-3	4-26	27 ou mais
Outras; especificar	0-3	4-26	27 ou mais

Cálculo do escore de Envolvimento com Substância Específica

Para cada substância (de "a" a "j") some os escores obtidos nas questões 2 a 7 (inclusive). Não inclua no cálculo as pontuações das questões 1 e 8.

Por exemplo, um escore para maconha deverá ser calculado do seguinte modo: Q2c + Q3c + Q4c + Q5c + Q6c + Q7c.

ATENÇÃO: para tabaco a questão 5 não deve ser pontuada, sendo obtida pela soma de Q2a + Q3a + Q4a + Q6a + Q7a.

- Adaptação e Validação para o Brasil por HENRIQUE, I. F. S. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). Rev Assoc Med Bras 50:199-206 (2004).
- Versão original desenvolvida por WHO ASSIST WORKING GROUP (2002). Disponível em: <http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/index.html>.
- Este instrumento faz parte do KIT FORMATURA do curso SUPERA, promovido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, do Ministério da Justiça, e executado pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Escala STD-KQ – Sexually Transmitted Disease Knowledge Questionnaire (ANEXO V)

Quadro 3. Versão final da adaptação para o português do Brasil do Questionário sobre Conhecimento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ)

Item	Verdadeiro	Falso	Não Sei	Resposta
1. Herpes Genital é causado pelo mesmo vírus do HIV	V	F	NS	FALSO
2. Infecções Urinárias Frequentes são causadas pela Clamídia	V	F	NS	VERDADEIRO
3. Existe cura para Gonorreia	V	F	NS	VERDADEIRO
4. É mais fácil pegar o HIV se uma pessoa também tiver outra Doença Sexualmente Transmissível (DST)	V	F	NS	VERDADEIRO
5. O Papilomavírus Humano (HPV) é causado pelo mesmo vírus que causa o HIV	V	F	NS	FALSO
6. Fazer sexo anal aumenta o risco de uma pessoa pegar Hepatite B	V	F	NS	VERDADEIRO
7. Logo após pegar o HIV a pessoa desenvolve feridas abertas nos órgãos genitais (pênis ou na vagina)	V	F	NS	FALSO
8. Existe cura para Clamídia	V	F	NS	VERDADEIRO
9. Uma mulher com Herpes Genital pode passar a infecção para o bebê durante o parto	V	F	NS	VERDADEIRO
10. Uma mulher pode olhar para o seu corpo e dizer se tem Gonorreia	V	F	NS	FALSO
11. Um mesmo vírus causa todas as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)	V	F	NS	FALSO
12. O Papilomavírus Humano (HPV) pode causar verrugas genitais	V	F	NS	VERDADEIRO
13. O Papilomavírus Humano (HPV) pode levar ao câncer nas mulheres	V	F	NS	VERDADEIRO
14. Um homem só pega verrugas genitais fazendo sexo vaginal	V	F	NS	FALSO
15. As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) podem levar a problemas de saúde, que geralmente são mais graves nos homens que nas mulheres	V	F	NS	FALSO
16. Uma mulher pode dizer que tem Clamídia se um mau cheiro vier da sua vagina	V	F	NS	FALSO
17. Se uma pessoa tiver um teste positivo para HIV, esse teste pode dizer o quão doente uma pessoa irá ficar	V	F	NS	FALSO
18. Existe uma vacina disponível para prevenir uma pessoa de pegar Gonorreia	V	F	NS	FALSO
19. Uma mulher pode dizer, pela forma como sente o seu corpo, se tem uma Doença Sexualmente Transmissível (DST)	V	F	NS	FALSO
20. Uma pessoa com Herpes Genital deve ter feridas abertas para passar a infecção para o seu parceiro ou a sua parceira sexual	V	F	NS	FALSO
21. Existe uma vacina que previne uma pessoa de pegar Clamídia	V	F	NS	FALSO
22. Um homem pode dizer, pela forma como sente o seu corpo, se tem Hepatite B	V	F	NS	FALSO
23. Se uma pessoa teve Gonorreia no passado, ela é imune (protegida) e não pode pegar de novo	V	F	NS	FALSO
24. O Papilomavírus Humano (HPV) pode causar o HIV	V	F	NS	FALSO
25. Um homem pode evitar de pegar Verrugas Genitais lavando seus genitais após o sexo	V	F	NS	FALSO
26. Existe uma vacina que pode proteger uma pessoa de pegar Hepatite B	V	F	NS	VERDADEIRO
27. Mesmo que o seu parceiro/parceira não tenha nenhuma lesão no pênis, ou no ânus ou na vagina, ele/ela pode passar sífilis para você	V	F	NS	VERDADEIRO
28. A sífilis pode ficar escondida no corpo por anos	V	F	NS	VERDADEIRO

Escala HIV Knowledge Questionnaire (HIV-KQ-18) (ANEXO VI)

Quadro 2: Validade Aparente e Cálculo do Coeficiente de Validade de Conteúdo

Item	VA	CVCe		
		CL	PP	RT
1. HIV e aids são a mesma coisa.	60%	0,70	0,86	0,86
2. Existe uma cura para aids.	80%	0,80	0,93	0,90
3. Uma pessoa pode pegar o HIV através do assento dos banheiros.	80%	0,73	0,96	0,93
4. Tosse e espirro não transmite o HIV.	80%	0,80	0,96	0,90
5. O HIV pode ser transmitido por mosquitos.	100%	0,96	0,89	0,90
6. Aids é a causa do HIV.	30%	0,60	0,86	0,86
7. Uma pessoa pode pegar o HIV ao compartilhar um copo com uma pessoa com HIV.	100%	0,90	0,96	0,90
8. O HIV é morto pela água sanitária.	60%	0,80	0,93	0,86
9. É possível pegar o HIV quando uma pessoa faz uma tatuagem.	100%	0,90	0,96	0,96
10. Uma mulher grávida com HIV pode passar o vírus para o feto.	100%	0,86	0,96	0,96
11. Retirar o pênis antes do homem ejacular impedirá a mulher de pegar o HIV.	60%	0,80	0,93	0,93
12. Uma mulher pode pegar o HIV se fizer sexo anal com um homem.	100%	0,93	0,96	0,96
13. Tomar uma ducha ou lavar os órgãos genitais depois do sexo previne que a pessoa pegue o HIV.	100%	0,86	0,90	0,90
14. Comer alimentos saudáveis impedem que uma pessoa pegue o HIV.	60%	0,96	0,80	0,83
15. Todas as mulheres grávidas com HIV terão bebês que nascerão com aids.	100%	0,93	0,86	0,96
16. Usar camisinha de látex ou borracha diminui a chance de uma pessoa pegar o HIV.	100%	0,93	0,90	0,90
17. Uma pessoa com HIV pode parecer e se sentir saudável.	80%	0,93	0,96	0,96
18. As pessoas com HIV rapidamente mostram sérios sinais de estarem com o vírus.	80%	0,93	0,93	0,96
19. Uma pessoa pode estar com HIV por 5 anos ou mais sem ter aids.	80%	0,93	0,96	0,96
20. Existe uma vacina que impede os adultos de pegarem o HIV.	50%	0,76	0,96	0,96
21. Foram feitos alguns medicamentos para o tratamento da aids.	50%	0,66	0,93	0,90
22. Mulheres são sempre testadas para o HIV durante o exame Papanicolaou.	50%	0,60	0,93	0,93
23. Uma pessoa não pode pegar o HIV por praticar sexo oral (boca no pênis) em um homem com HIV.	30%	0,66	0,93	0,93
24. Uma pessoa pode pegar HIV mesmo se fizer sexo com outra pessoa apenas uma vez.	60%	0,83	0,96	0,96
25. Usar camisinha de pele de cordeiro ou de borracha é a melhor proteção contra o HIV.	80%	0,86	0,76	0,73
26. É possível que uma pessoa pegue o HIV através de um beijo, quando se põe a língua na boca de um parceiro que está com HIV.	60%	0,86	0,90	0,86
27. Uma pessoa pode pegar o HIV ao doar sangue.	80%	0,93	0,96	0,96
28. Uma mulher não pode pegar o HIV se fizer sexo durante a menstruação.	30%	0,66	0,90	0,90
29. Normalmente, é possível saber se alguém tem HIV apenas olhando para ela.	60%	0,86	0,93	0,83

(continuação) Quadro 2: Validade Aparente e Cálculo do Coeficiente de Validade de Conteúdo

Item	VA	CVCc		
		CL	PP	RT
30. Existe uma camisinha feminina que ajuda a diminuir as chances de uma mulher pegar o HIV.	100%	0,93	0,96	0,96
31. Uma camisinha de pele natural é mais segura contra o HIV do que uma camisinha de látex.	30%	0,80	0,70	0,70
32. Uma pessoa <u>NÃO</u> pegará o HIV se estiver tomando antibióticos.	60%	0,76	0,86	0,80
33. Fazer sexo com mais de uma pessoa aumenta as chances de uma pessoa pegar o HIV.	60%	0,73	0,96	0,83
34. Fazer o teste para HIV uma semana depois de fazer sexo dirá se uma pessoa tem HIV.	80%	0,73	0,96	0,96
35. Uma pessoa pode pegar HIV sentando em uma piscina ou banheira com alguém que tem HIV.	50%	0,70	0,90	0,80
36. Uma pessoa pode pegar HIV através do contato com saliva, lágrimas, suor, ou urina.	80%	0,76	0,96	0,93
37. Uma pessoa pode pegar o HIV através das secreções vaginais da mulher/ umidade da vagina dela.	60%	0,76	0,98	0,96
38. Uma pessoa pode pegar o HIV se fizer sexo oral (boca na vagina) em uma mulher.	80%	0,86	0,93	0,93
39. Se uma pessoa tiver um teste positivo para o HIV, o local onde o teste foi feito terá que avisar todos seus parceiros sexuais.	60%	0,86	0,86	0,73
40. Utilizar vaselina ou óleo de bebê na camisinha diminui a chance de pegar o HIV.	80%	0,86	0,93	0,86
41. A lavagem com água fria do material utilizado no uso de drogas mata o HIV.	80%	0,93	0,96	0,90
42. Uma mulher pode pegar o HIV se fizer sexo vaginal com um homem que tem HIV.	80%	0,80	0,96	0,90
43. Atletas que partilham agulhas quando usam esteroides podem pegar o HIV através das agulhas.	60%	0,83	0,93	0,93
44. Tomar banho após o sexo evita que a mulher pegue o HIV.	80%	0,86	0,93	0,83
45. Tomar vitaminas evita que uma pessoa pegue o HIV.	60%	0,86	0,83	0,76

Legenda: VA = Validade Aparente; CVCc = Coeficiente de Validade de Conteúdo do Item; CL = Clareza de Linguagem; PP = Pertinência Prática; RT=Relevância Teórica; CVCt = Coeficiente de Validade de Conteúdo total do questionário.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, ACC et al., Soroprevalência e fatores associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis em presidiários do Estado de Pernambuco, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.7, 2014.
- ARRUDA, S. N. et al. Sistema carcerário brasileiro. A ineficiência, as mazelas e o descaso presentes nos presídios superlotados e esquecidos pelo poder público. Ver Jurídica. 2014.
- BARDIN L. Análise de conteúdo. 6ª ed. Lisboa: Edições 70; 2011. 229 p.
- BRASIL. Ministérios da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306 de 07 de Dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Oficina de Aconselhamento em DST/ HIV/ Aids para a atenção básica. Brasília, DF, 2005. 64 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acons_ind_atenbasica01_web.pdf
- BRASIL. Portaria: Nº 29, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2013. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, 17 dez. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2013/prt0029_17_12_2013.html
- BRASIL. Ministério da Saúde. Aids nas prisões. Brasília, DF. 2014. 1 p. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-Ministerio/principal/secretarias/568-sas-raiz/dapes/saude-no-sistema-prisional/15-saude-no-sistema-prisional/10549-aids-nas-prisoas>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Departamento Penitenciário Nacional. Sistema Integrado de Informações Penitenciárias – InfoPen. Formulário Categoria e Indicadores Preenchidos, 2011. Disponível em: <http://www.portal.mj.gov.br>. Acesso em: 08 nov.2015.
- BRUM, Ricardo Simões et al. Prevalência de hepatite C na população carcerária do centro prisional do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 15, n. 1, p. 31-36, 2016.
- COELHO H. C.; PERDONÁ, G. C.; NEVES, F. R.; PASSOS, A. D. C. HIV prevalence and risk factors in a Brazilian penitentiary. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.9, 2007.
- CHRISTENSEN, P. B. et al. Hepatitis B vaccination in prison with a 3-week schedule is more efficient than the standard 6-month schedule. **Vaccine**, v. 22, n. 29-30, p. 3897-3901, 2004.
- GOIS, S. M. et al. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 17, n. 5, p. 1235-1246, 2012.
- FRIESE S. Qualitative data analysis with ATLAS.ti. London: Sage; 2012
- HADIKUSUMO, A. A., Utsumi, T., Amin, M., Khairunisa, S. Q., Istimagfirah, A., Wahyuni, R. M., . . . Hayashi, Y. (2016). High rates of hepatitis b virus (hbv), hepatitis c virus (hcv), and human immunodeficiency virus infections and uncommon hbv genotype/subtype and hcv subtype distributions among transgender individuals in surabaya, indonesia. **Jpn J Infect Dis**, 69(6), 493-499. doi: 10.7883/yoken.JJID.2015.384

- HALEY, DF et al., Multilevel challenges to engagement in HIV care after prison release: a theory-informed qualitative study comparing prisoners' perspectives before and after community reentry. **BMC Public Health**, v. 14, p. 1253, 2014.
- HENRIQUE JÚNIOR, J. W. A. et al. O cuidado na atenção primária à saúde da população carcerária masculina no município de Caraúbas/RN. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 375-393, 2014.
- HWANG, L. Y. et al. Accelerated Hepatitis B Vaccination Schedule among Drug Users: A Randomized Controlled Trial. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 15, n. 202, sup. 10, p. 1500-1509, 2010.
- JÜRGENS R, NOWAK M, DAY M. HIV and incarceration: prisons and detention. **Journal of the International AIDS Society**, v. 14, n. 26, 2011.
- JÚNIOR, H. J. W. A. et al. O cuidado na atenção primária à saúde da população carcerária masculina no município de Caraúbas/RN. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 375-393, 2014.
- KIVIMETS, K.; UUSKÜLA, A. HIV testing and counselling in Estonian prisons, 2012 to 2013: aims, processes and impacts. **Euro Surveill**, v. 19, p. 47, 2014.
- LIANG, T. J. Hepatitis B: The virus and disease. **Hepatology**, v. 49, n. 5, p. 13-21, 2009.
- MAHFOUD, Z. et al. Prevalence of antibodies to human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B and hepatitis C and risk factors in prisoners in Lebanon. **The Journal of Infection in Developing Countries**, v. 4, n. 3, p. 144-149, 2010.
- PROTOCOL VERSION 5. Microsoft Windows 2000 Kerberos Change Password and set password protocols. Network working group, feb 2002. ON LINE. Disponível em: <https://www.ietf.org/rfc/rfc3244.txt>
- Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 6ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2009. 404 p.
- ROGERS, N.; LUBMAN, D. A. I. An accelerated hepatitis B vaccination schedule for young drug users. Australian and New Zealand **Journal of Public Health**, v. 29, n. 4, p. 305-307, 2005.
- ROMANO, L. et al. The worldwide impact of vaccination on the control and protection of viral hepatitis B. **Dig Liver Dis**, v. 43, n. 1, p. 2-7, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21195368>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2017.
- SEAP – Superintendência executiva de administração penitenciária. SSP – Secretária de Estado e Segurança pública e administração penitenciária. 2012, Goiás. Disponível em: <http://www.sapejus.go.gov.br/diretriz-geral/historico-da-secretaria/historico-da-agencia.html>; <http://www.sapejus.go.gov.br/wp-content/uploads/2012/08/quadro-estatistico-2012-1o-semester.pdf>. e <http://www.sapejus.go.gov.br/>. Acesso em: 10 jan 2017.
- SHEPARD, C. W. et al. Hepatitis B infection: Epidemiology e vaccination. **Epidemiology Reviews**, v. 28, p. 112- 125, 2006.

- OTT, J. J. et al. Global epidemiology of hepatitis B virus infection: New estimates of age-specific HBsAg seroprevalence and endemicity. Elsevier: **Vaccine**. p. 2212-2219, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22273662>>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2017.
- TRESÓ, B. et al. Prevalence and correlates of HCV, HVB, and HIV infection among prison inmates and staff, Hungary. **Journal of Urban Health**, v. 89, n. 1, p. 108-116, 2012.
- UNAIDS. United Nations. 2013, Estados Unidos da América. Disponível em: <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo>.
- WALMSLEY, R. World Pre-trial/Remand Imprisonment List. Internacional Centre for Prison Studies. 6 p., 2º ed, 2014. Disponível em: <http://www.prisonstudies.org/sites/prisonstudies.org/files/resources/downloads/world_pre-trial_imprisonment_list_2nd_edition_1.pdf>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2017.
- WEAVER, T. et al. Use of contingency management incentives to improve completion of hepatitis B vaccination in people undergoing treatment for heroin dependence: a cluster randomised trial. **The Lancet**, v. 384, n. 9938, p. 153-163, 2014.
- Westphal MF, Bógus CM, Faria MM. Grupos Focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. **Bol. Oficina Sanit. Panam**. 1996; 120(6): 472-81.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). United Nations Office on Drugs and Crime. HIV and AIDS in places of detention: A toolkit for policymakers, programme managers, prison officers and health care providers in prison settings, 2008. Disponível em: <<http://www.prisonstudies.org/sites/prisonstudies.org/files/resources/downloads/hiv-toolkit-dec08.pdf>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2015.
- WORLD HEATH ORGANIZATION (WHO). Prevention & Control of Viral Hepatitis Infection: Framework for Global Action, 2012. Disponível em: <http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/GHP_framework.pdf>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2017.
- WHO. Report on global sexually transmitted infection surveillance. In: Organization WH, editor. Geneva2013. p. 64 p.
- WHO. Global summary of the AIDS epidemic - 2013. Geneva: World Health Organization; 2014.