



PCE - PROGRAMA DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE



DIÁRIO DE COPROSCOPIA E TRATAMENTO

01 CONTROLE

02 IIF

03 REGIONAL DE SAÚDE

04 FOLHA

05 MUNICÍPIO

06 N° E NOME DA LOCALIDADE

07 CATEGORIA

08 MICRO ÁREA

09 FASE

1-LIT 2-AVR N.:
3-VIGILÂNCIA

10 DATA COPROSCOPIA

/ /

11 DATA LABORATÓRIO

/ /

12 DATA TRATAMENTO

/ /

13 COPROSCOPIA

1-inq.censitário 2-inq. por amostragem 3-busca pas

14 TRATAMENTO

1-total da população
2-positivos
3-positivos/conviventes

	15	16	17	18	19	20	21	22	23		24	RESULTADO DO EXAME																39	40	41	42	43	44	45
	Nº DO QUAR TEIRÃO	Nº DA CASA	SITUA ÇÃO	Nº PRONTUÁRIO FAMÍLIA	Nº RESI DENTE	NOME DOS RESIDENTES	IDADE / DATA NASCIMENTO	SEXO	NÚMERO DA AMOSTRA OU NÚMERO CARTÃO SUS	AMOSTRA RECOLH.	25 S.m.Nº OVOS	26 ASC	27 ANC	28 TAE	29 TT	30 EV	31 SS	32 HN	33 EH	34 EC	35 IB	36 EN	37 GL	38 OUTROS	PESO (Kg)	CONV. A TRATAR	MEDIC. SM	QUANTI- DADE CONSU.	MEDIC. HELMINT.	MEDIC. PROTOZ.	NÃO TRATA-			
01																																		
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		

46 Matrícula/Nome ag. Saúde (distribuição/Coleta de recipiente)

47 Matrícula/Nome laboratorista

48 Matrícula/Nome Ag. Saúde que efetuou o tratamento

49 Matrícula/Nome do Supervisor

50 SITUAÇÃO DA CASA - 0-NORMAL 1-NOVA 2-DEMOLIDA 3-DESABITADA 4-FECHADA 5-NOVA DESABITADA 6-NOVA FECHADA 7-MEDICAMENTO - 1-MANSIL CAPSULA 2-MANSIL XAROPE 3-PRAZIQUANTEL TABLETE/COMPRIMIDO 4-PRAZIQUANTEL XAROPE 5-ALBENDAZOL 6-MEBENDAZOL 7-TIABENDAZOL 8-IVERMECTINA 9-TINIDAZOL 10-METRONIDAZOL 11-SECNIDAZOL 99-NÃO TRATADO

CONTRA-INDICAÇÃO - 1-CARDÍACO 2-CONVULSÕES 3-GRÁVIDA 4-FEBRIL 5-OUTROS 6-RECUSA 7-AUSENTE 8-AMAMENTAÇÃO

51 RESULTADO DO EXAME
S.m. - Schistosoma mansoni ASC-Ascaris lumbricoides ANC - Ancilostomídeos TAE - Taenia sp
TT - Trichuris trichiura EV - Enterobius vermicularis SS - Strongyloides stercoralis HN - Hymenolepis nana
EH - Entamoeba histolytica EC - Entamoeba coli IB - Iodamoeba bütschlii EN - Endolimax nana
GL - Giardia lamblia

GERÊNCIA TÉCNICA DE ESQUISTOSSOMOSE

DIÁRIO DE COPROSCOPIA E TRATAMENTO - PCE-101 – v.6

I - FINALIDADE:

Registrar diariamente o trabalho efetuado no campo, no que diz respeito à distribuição de recipientes para coleta de amostras de fezes. Contem, também, as anotações dos resultados do laboratório e de tratamento.

II - ROTINA:

O preenchimento deve ser efetuado em uma única via e entregue diretamente ao laboratório e devolvido ao Agente de Saúde, para encaminhamento, para o serviço médico mais próximo, para a prescrição do tratamento. Na ausência de médico, se for o caso, só realizar o tratamento com autorização de um Serviço de Saúde ou da Vigilância Epidemiológica local. Quando concluído todo o trabalho da localidade, o laboratório fará a entrega dos formulários ao supervisor, que após conferir e dar visto, o encaminhará aos responsáveis pela digitação dos dados no Sistema Informatizado do PCE.

III- INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

CAMPO DESCRIÇÃO

1. Este campo será preenchido apenas pelo responsável pelo lançamento dos dados no Sistema PCE. O valor será fornecido pelo Sistema.
2. Identificar a sigla do Estado em que a atividade está sendo executada.
3. Escrever o nome da Diretoria Regional de Saúde, ou outras denominações que tiverem a divisão administrativa da Secretaria de Estado da Saúde.
4. Preencher inicialmente a primeira parte do campo que se refere a numeração seqüencial das folhas. Quando concluir o preenchimento, contá-las e escrever o total encontrado na segunda parte do campo em todas as folhas para controle.
5. Escrever o nome do Município em que a atividade está sendo executada.
6. Escrever o número e o nome da Localidade, conforme o reconhecimento geográfico (RG e SISLOC).
7. Escrever a categoria correspondente ao Reconhecimento Geográfico. Por exemplo:
 - Cidade;
 - Vila;
 - Povoado;
 - Fazenda;
 - Sítio;
8. Escrever o nome da micro área.

9. Colocar o código da fase:
 - 1 - LIT - Levantamento Inicial e Tratamento;
 - 2 - AVR -Avaliação e Retratamento, anotar o número da avaliação correspondente.
 - 3 – VIGILÂNCIA
10. Anotar a data em que o Agente de Saúde recebeu o material para coproscopia. Esta data servirá como referência ao sistema de informação (SISPCE) para identificar quando a atividade foi executada.
11. Anotar a data em que o laboratorista efetuou o exame do material.
12. Anotar a data em que o portador de *Schistosoma mansoni* foi tratado.
13. Assinalar com o código o tipo de atividade realizado.
 - 1-Inquérito censitário
 - 2-Inquérito por amostragem
 - 3-Busca passiva
14. Assinalar com o código o tipo de tratamento.
 - 1-Total da população.
 - 2-Positivos
 - 3-Positivos/conviventes
15. Informar o número do quarteirão (quando for possível obter do programa da dengue). Esta informação normalmente existe apenas nas áreas urbanas.
16. Escrever o número da casa. Nas localidades onde a prefeitura não tenha numerado, anotar a numeração do Reconhecimento Geográfico.
17. Escrever a situação do imóvel, se for o caso, com a seguinte codificação:
 - 0 – Normal;
 - 1 – Nova habitada;
 - 2 – Demolida;
 - 3 – Desabitada;
 - 4 – Fechada;
 - 5 – Nova desabitada;
 - 6 – Nova fechada;
 - 7 – Recusa.
18. Anotar o número do prontuário família – informação para a equipe de saúde da família – ESF, para registro e controle das equipes da Atenção Básica.
19. Escrever o número de residentes na casa
20. Escrever o nome completo de todos os residentes na casa. Quando o Agente de Saúde precisar usar um novo formulário para completar as anotações dos moradores da casa, repetir o número da casa, não preenchendo o número de residentes.
21. Escrever a data de nascimento ou a idade dos residentes da casa.
22. Marcar com M-masculino ou F-feminino, o correspondente ao sexo dos residentes da casa
23. Colar etiqueta 1 (modelo PCE-104) correspondente ao que foi colada no recipiente de fezes ou anotar o número do CARTÃO SUS – CNS. Para os que não utilizam a etiqueta é recomendado que seja feita um controle manual para evitar a repetição do número da amostra.

24. Marcar com um "S" se o recipiente foi recolhido ou "N" caso não tenha sido recolhido.
25. Escrever o número de ovos de *S. mansoni* encontrados no exame. Caso o método utilizado não tenha sido o quantitativo (Kato-Katz), mas, o de sedimentação espontânea de Lutz (Hoffman) e a lâmina seja positiva, anotar o valor 1 ou zero se for negativa.
26. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Ascaris lumbricoides*.
27. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para Ancilostomídeos.
28. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Taenia sp.*
29. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Trichuris trichiura*.
30. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Enterobius vermicularis*.
31. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Strongyloides stercoralis*.
32. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Hymenolepis nana*.
33. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Entamoeba histolytica*.
34. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Entamoeba coli*.
35. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Iodamoeba butschlii*.
36. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Endolimax nana*.
37. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para *Giardia lamblia*.
38. Marcar com um "X" caso o resultado seja positivo para outra verminose não relacionada nos campos anteriores e escrever o nome do parasito identificado no espaço: OUTRO
39. Anotar o peso da pessoa que se vai tratar.
40. Marcar com S ou N os pacientes que sejam conviventes de casos positivos e devem ser tratados ou não (**quando a indicação do tratamento –campo 14 - for 3-positivos e conviventes**).
41. Tipo de medicamento a ser utilizado:
 - 1-mansil cápsula;
 - 2-mansil xarope;
 - 3-praziquantel tablete/comprimido;
 - 4-praziquantel xarope.
42. Anotar a quantidade consumida.
43. Tipo de medicamento para tratamento de helminto de acordo com a relação dos medicamentos indicada no rodapé do formulário.
44. Tipo de medicamento para tratamento de protozoário de acordo com a a relação dos medicamentos indicada no rodapé do formulário.
45. Anotar a letra indicando o motivo do não tratamento:
 - 1 - Cardíaco;

- 2 - Epilético;
- 3 – Gestante (grávida);
- 4 - Febril;
- 5 - Outros.
- 6 - Recusa.
- 7 - Ausente.
- 8 - Amamentação.

Atenção! Retirar os sinais de pontuação acima (. ;) e substituir a palavra **epilético** (conotação de estigma) e colocar: **convulsões**

46. Anotar a matrícula/nome do Agente de Saúde que recebeu o material para coproscopia.

OBS: quem efetua a coproscopia é o laboratorista e não o AS.

47. Anotar a matrícula/nome do laboratorista que efetuou o exame do material.

48. Anotar a matrícula/nome do profissional/Agente de Saúde que administrou o tratamento.

49. Anotar a matrícula/nome do supervisor.

50. Códigos.

51. Descrição das abreviaturas das verminoses.