

RELATÓRIO DE PESQUISA

Bolsistas : REGINA LÚCIA GOULART BOTELHO

Bolsa de Aperfeiçoamento I

MARIA EMILIA AMARANTE TORRES LIMA

Bolsa de Iniciação Científica

Orientador: CELÍO GARCIA

Unidade : FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS DA U.F.M.G.

Departamentos: Psicologia

Ciências Sociais

Setor : Psicologia Social

Título do Trabalho : ASPECTOS PSICO-SOCIAIS DE UMA POPULAÇÃO RE-  
LACIONADOS À PREVALENCIA DE ESQUISTOSSOMO-  
SE MANSÔNICA

Relatório Final (nº 6)

Data inicial : maio de 1.969

Data do término : junho de 1.971

## ORGÃOS COLABORADORES

Nêste trabalho tivemos a colaboração de vários órgãos que nos facultaram os meios para realização da pesquisa:

SUCAM (Ex-Departamento Nacional de Endemias Rurais - Circunscricção de Minas Gerais- DNERu) sob a chefia do Dr. Raymundo Siebra de Brito. As despesas arcadas por êste órgão se referem ao material utilizado para coleta dos dados (Cr\$ 1 500,00), às viagens durante a fase de entrevista (Cr\$ 3 390,00), ao material utilizado para redação do relatório final. Funcionários e técnicos em saúde prestaram seus serviços no decorrer da pesquisa: serviço de datilografia, codificação, consultoria.

PUC Onde foram processados os dados no IBM 1130 por IVAN MOURA CAMPOS.

PREFEITURA DE BALDIM Durante a fase de entrevista financiou as refeições e hospedagem das entrevistadoras. Forneceu-nos dados sôbre o Município.

### UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Departamento de Ciências Sociais

Departamento de Psicologia

Setor de Psicologia Social- MARILIA MATTA MACHADO MOURA CAMPOS

Escola de Engenharia - Onde foram processados alguns dados por

Frederico Magalhães Gomes

Faculdade de Ciências Econômicas- Onde foram perfurados os cartões IBM.

CPq - CONSELHO DE PESQUISAS- Sob a direção do Dr. Roberto Carneiro. Foram financiadas duas bolsas de Iniciação Científica: uma por um período de 12 meses, tendo sido renovada por mais 6 meses como bolsa de Aperfeiçoamento; e outra, por um período de 8 meses.

Além dêstes órgãos, outras entidades cooperaram conosco, fornecendo-nos dados relevantes para a pesquisa: Instituto Nacional de Endemias Rurais (INERu), Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte- Ministério da Agricultura; Departamento Estadual de Estatística, IBGE, Departamento Geográfico.

## ANTECEDENTES

O programa do contrôle de esquistossomose em Baldin, M.G., dentro do Projeto Pilôto nacional, previa como métodos profiláticos unicamente os recursos químicos existentes: contrôle dos planorbídeos com Bayluscid e tratamento dos doentes com Etenol.

A responsabilidade do programa coube ao laboratório de Terapêutica Clínica, (Dr Naftale Katz), e do Laboratório de Ecologia (Dr Roberto Milward de Andrade e Dr Carlos Maurício F. Antunes) do Centro de Pesquisas René Rachou. O Grupo Interdepartamental de Estudos sôbre a Esquistossomose, da U.F.M.G. (Dr José Pellegrino) colaborou com a parte de sorologia.

Os trabalhos de campo se iniciaram em julho de 1.968.

Em março de 1.969 por solicitação do Dr Rainundo Siebra de Brito, Chefe do Centro de Pesquisas René Rachou, fomos chamadas a participar, com a equipe da Secção de Educação Sanitária, da Circunscrição Minas Gerais do DNERu, do Programa de Baldin

O laboratório de Terapêutica Clínica interessou-se em pesquisar, com a nossa colaboração, a ocorrência de casos graves em determinadas pessoas, relacionadas com comportamentos atuais e história de vida; não ocorrência da esquistossomose em determinadas pessoas com frequência contínua aos focos de infecção.

O Dr Naftale Katz encomendou-nos portanto um estudo abrangendo a totalidade da população da cidade de Baldin considerando aspectos familiares e aspectos individuais.

O laboratório de Ecologia colaborou com nosso estudo dando muitas informações e assistência, mas, não propôs nenhum aspecto a ser pesquisado, pois, o enfoque dado era exclusivamente a população de planorbídeos nos córregos de Baldin, não se considerando os modos de viver dos habitantes, que influem nos criadouros de planorbídeos e na disseminação da doença.

Não se cogitou em nenhuma época do programa em se fazer uma intervenção de Educação para a saúde. Ao contrário, para se avaliar a eficácia dos recursos profiláticos químicos pretendeu-se não introduzir modificações no comportamento da população, quer no que se refere a saneamento, quer no que se refere às oportunidades de infecção com a frequência aos córregos infectados.

A participação da população como desejada pelo Programa de Contrôle da Esquistossomose se restringiria por todo o decorrer dos trabalhos, em receber a latinha e a entregá-la com o ma-

terial para exame de fezes; aceitar a coléta de sangue para exame sorológico; comparecer perante o médico para o exame clínico; comparecer para aplicação da injeção de Etrenol; refazer o exame de fezes repetidas vêzes para contrôle da cura.

Mesmo por ocasião do tratamento, não se recomendou à população que evitasse a re-infecção, pois esperava-se já àquela altura ter obtido a interrupção do ciclo de transmissão de esquistossomose mansônica na localidade.

Ao iniciar os trabalhos de campo, um auxiliar do Laboratório de Ecologia fêz pequeno trabalho de divulgação sôbre a doença a fim de facilitar os contatos do pessoal do Projeto com os moradores de Baldim.

Em vista dos objetivos propostos ao nosso estudo - que poderiam se constituir, de certa maneira, em uma projeção da ficha individual clínica, do Laboratório de Terapêutica, propusemos ao Dr Rainundo Siebra de Brito e à Equipe do Projeto, uma ampliação daquêles objetivos integrando perguntas que frequentemente nos fazemos ao termos que abordar, em programas aplicados, uma população morando em tôrno de focos de esquistossomose.

Referimo-nos ao estudo da cultura e dos comportamentos da população e especialmente das motivações que determinam o seu relacionamento com o ambiente tornando-o adverso ou favorável à sua saúde ou à das gerações futuras.

As respostas a algumas dessas questões poderiam ser úteis para o pessoal empenhado em Educação para a Saúde e Contrôle da Esquistossomose ou de outras doenças de veiculação hídrica reduzíveis por saneamento básico.

A localidade de Baldim se apresentava aos nossos olhos como sítio privilegiado para tal estudo pois percebíamos nela muitos dos aspectos sócio-econômicos e culturais presentes na maior parte de pequenas cidades do interior do país com a endemia esquistossomótica, acrescido porém do fato importante de dispor há vários anos de um regular abastecimento de água.

Portanto o estudo poderia nos fornecer além da descrição de certos aspectos da vida da população, dados sôbre os resultados do abastecimento de água e a repercussão do trabalho de saúde pública desenvolvido sem uma real integração da população.

Determinados os objetivos da pesquisa, foi considerada e obtida a colaboração da Psicóloga Social Regina Lúcia Goulart Bo-

telho, da equipe do Setor de Psicologia Social da U.F.M.G., a quem foi entregue a responsabilidade técnica da pesquisa. O Conselho de Pesquisas da U.F.M.G. concedeu bolsa de estudos para Regina Lúcia e posteriormente à acadêmica de Ciências Sociais, Maria Enília Amarante Torres Lima, a quem coube terminar o trabalho, após a partida de Regina Lúcia para o exterior em novembro de 1.970.

A Secção de Educação Sanitária colaborou na parte de entrevistas de campo ( pró-teste - aplicação de questionários); mecanografia e na codificação dos dados.

A experiência de Baldim foi altamente significativa para a equipe e dela resultou a seguir, o programa integrado, de caráter inter-disciplinar, visando o controle da esquistossomose na localidade de Calciolândia, em Arcos, M.G.

Belo Horizonte, 1º de julho de 1.971

Angelina Leite Ribeiro Garcia  
-Técnico de Educação Sanitária-  
SUCAM - M.Gerais

## SUMÁRIO

<u>INTRODUÇÃO</u>	1
<u>MÉTODO DA PESQUISA</u>	5
1. <u>O MUNICÍPIO DE BALDIM</u>	12
2. <u>A POPULAÇÃO DA SEDE DO MUNICÍPIO DE BALDIM</u>	14
2.1. Composição da População em 1.969	14
2.2. Escolaridade e prestígio da Ocupação	14
2.3. Nível Sócio-econômico e Habitação	14
2.4. Lazer, Meios de Comunicação e Modernidade	14
2.5. Percepção e Participação da População em relação a Baldim	16
3. <u>FACILIDADES SANITÁRIAS</u>	18
3.1. Rêde de abastecimento de água e Rêde de esgôto	18
3.2. Origen da água usada em Casa	19
3.3. Lavagem de roupa, destino do Lixo e das águas usadas	20
4. <u>EPIDEMIOLOGIA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA</u>	21
4.1. Condições do Habitat	21
4.2. Comportamentos da população em relação à E.M.	29
4.2.1. Poluição fecal das coleções d'água	29
4.2.2. Contato da população com águas poluídas	30
4.3. Prevalência de Esquistossomose Mansônica	31
4.3.1. Sexo, côr, idade, escolaridade	31
4.3.2. Sintomatologia	35
5. <u>PERCEPÇÃO, ATITUDES, E COMPORTAMENTOS EM RELAÇÃO À DOENÇA E À ESQUISTOSSOMOSE, EM PARTICULAR</u>	37
5.1. Percepção de saúde e Doença	38
5.2. Conhecimento e Percepção de Esquistossomose	40
5.3. Atitudes e Comportamentos em relação à E.M.	42
5.4. Avaliação do Tratamento feito na População	43
6. <u>CONCLUSÃO</u>	45
7. <u>BIBLIOGRAFIA CONSULTADA</u>	47
8. <u>APÊNDICE ( TABELAS, QUADROS, FIGURAS, GRÁFICOS )</u>	50

9. <u>INDICE DAS TABELAS, GRÁFICOS, FIGURAS E QUADROS</u>	140
9.1. Informações sôbre Esquistossomose	140
9.2. Percepção de Saúde e doença	141
9.3. Nível Sócio-econômico	142
9.4. Lazer, Contatos e Informações- Comunidade	143
9.5. Habitação	144
9.6. Facilidades Sanitárias	145
9.7. Dados individuais	146
9.8. Sintomatologia	146
9.9. Contato com água contaminada nos Municípios	147
9.10. Contato com água poluída em Baldim	147
9.11. Dados Metereológicos	148
9.12. Tabelas que constam do texto	148
9.13. Figuras	149
9.14. Gráficos	149
9.15. Quadros	149

## INTRODUÇÃO

Trata-se de pesquisa realizada em local próximo a Belo Horizonte - sede do Município de Baldim. Foi feito estudo das condições psico-sociais de uma população da zona rural onde atuava uma equipe médica de combate à Esquistossomose Mansônica, parasitose endêmica no Brasil, encontrada de uma maneira acentuada no Estado de Minas Gerais. O ciclo biológico do Schistosoma mansoni exige um hospedeiro intermediário, o caramujo, encontrado nos córregos onde a população é infectada quando se dirige a eles, seja por necessidade de trabalho, seja por lazer, ou para obter água para uso doméstico.

São apresentadas inicialmente os dados referentes ao Município de Baldim - os recursos da sede do Município e a sua população, tal como se apresentaram em 1969, incluindo escolaridade, nível sócio-econômico, lazer e percepção desta população em relação a Baldim.

Em outra parte do trabalho é feita uma descrição das condições sanitárias da sede do Município: rede de abastecimento de água e rede de esgoto, e do comportamento da população em relação aos serviços que lhe são oferecidos.

Posteriormente, os dados sobre a Epidemiologia da Esquistossomose são apresentados, quando é feita uma descrição da coexistência na Comunidade do Homem, e do caramujo, do habitat, de modo geral. No que se refere à Prevalência da Esquistossomose no local, a variável dependente - situação em relação à Esquistossomose (positivo tratado; positivo não tratado; negativo e sem diagnóstico) foi cruzada com as variáveis independentes: cor, sexo, idade, escolaridade, idade da primeira infestação, e cada um dos sintomas mencionados. Concluiu-se que não há diferença significativa de Prevalência para sexo, nem cor ou escolaridade.

Finalmente, são apresentadas as condições psico-sociais desta população em relação à doença em geral, e à Esquistossomose, em particular; é incluída nesta parte a avaliação feita pela população do tratamento a que se submetera.

O princípio número um da ativação para a saúde - sob o ponto de vista psico-social (1) - afirma que o comportamento em matéria de saúde é determinado pelo grau em que o indivíduo considera o problema ameaçador e possível de atingi-lo; e na medida em que ele acredita que possa reduzir essa ameaça. No entanto, isto depende das crenças do indivíduo.

---

(1) Extraído do texto - O Ponto de vista Psico-social sobre certas doenças - de Célio Garcia.



O segundo princípio da motivação: possibilidade de conflito entre as motivações e crenças do indivíduo a respeito dos vários caminhos a tomar. O que determina o comportamento é a solução desses conflitos que podem ser de três tipos:

- a) duas motivações podem competir pelo domínio. Ex: motivos econômicos X motivos relativos à saúde - o mais importante será o dominante.
- b) uma das medidas disponíveis que satisfaz a motivação pode entre tanto ser intrinsecamente frustrante. Ex: medida sanitária desagradável, dolorosa.
- c) o indivíduo pode não perceber nenhuma medida capaz de satisfazer sua motivação.

"O terceiro princípio da motivação refere-se à característica do comportamento motivado. Motivações relativas à saúde nem sempre provocam comportamento em relação à saúde, e inversamente o comportamento relativo à saúde nem sempre é determinado por motivações relativas à saúde.

"Muitas vezes as atitudes negativas das pessoas não são devidas à motivação e sim à falta de informações ou más informações.

"Pode-se tomar como regra básica que aquelas pessoas que não aderem a certas práticas de saúde desejáveis têm dúvidas a respeito de uma ou mais dessas crenças:

- a) que sejam susceptíveis ao problema de saúde em questão;
- b) que a situação fôsse grave caso apanhassem a doença;
- c) que existe recurso eficaz para evitá-la."

Outros fatores intervêm: nível sócio-econômico, participação do indivíduo num sistema cultural, comportamento na área de consumo, gênese e estruturação de aspirações, efeitos da exposição aos meios de comunicação de massas, organização do lazer, participação no sistema educacional, tendo em vista as aspirações à educação.

"Torna-se necessário também saber mais sobre o processo psicológico que faz com que os indivíduos abandonem crenças e hábitos aos quais se sentiam presos emocionalmente e adotem novas crenças e hábitos. E temos que tomar conhecimento dos elementos de folclore, mágicas, hábitos que estão incluídos em nossa insti-

3

tuição da medicina porque permanecem como barreiras à medicina científica. Certas características da medicina não científica são tão constantes que podem fazer parte dos programas internacionais de saúde. Assim os conceitos populares são mais seguros para lidar com uma doença que é definida e tem um nome:

"Os aspectos culturais de um sistema médico podem ser examinados sob diferentes itens:

- 1) Programa de Saúde como função de cultura;
- 2) A capacidade econômica de uma área para suportar um programa de saúde;
- 3) A medicina curativa versus medicina preventiva. Está cada vez mais evidente que elas não podem ser empregadas separadamente;
- 4) Espécies de grupos a que se destina o programa. Populações conservadoras ou progressistas receberão os programas idênticos de maneira inteiramente diferente.
- 5) Programas de saúde bem sucedidos desencadeiam uma série de transformações.

Comunicação em saúde pública é considerada como um processo pelo qual tem-se a intenção de influenciar e modificar o comportamento. É preciso que a informação se integre no quadro de atitudes, interesses e necessidades para ser até mesmo percebida. Pois, as pessoas só absorvem as mensagens, comunicações que se relacionam com seus interesses. O funcionário de saúde pública tem que conhecer as pessoas a quem transmite a comunicação e nunca tentar impor a sua própria cultura. Muitas vezes o que é importante e significativo para o educador sanitário não o é para o público.

"A maior eficiência dos meios de Comunicação está em transformar as motivações existentes em modos de agir específicos do que em criar novas motivações. Os meios de comunicação de massa são importantes, mas não podemos confiar inteiramente nêles. Muitas vezes nêles não atingem segmentos de população que não percebem e não reagem às comunicações feitas através dêles. E aquêles grupos de população que mais precisam de educação sanitária são os que menos tem probabilidade de serem atingidos pelos meios de comunicação de massa".

Como comunicar, para levar motivação? O contrôlo da aquisição envolve mudanças tanto em atitudes como em comportamentos, geralmente, de pessoas das classes menos favorecidas, e qu

sentem não ter acesso às decisões que afetam a sua vida. Quando os serviços de saúde operam de modo a não oferecerem chances de participação destas pessoas, contribuem para que este sentimento de marginalidade aumente nesta população. Portanto é de se esperar que as pessoas se sintam pouco comprometidas ou identificadas com os objetivos dos serviços, ou com os objetivos em geral. Desta forma, será difícil obter-se resultados significativos de uma educação limitada a dar informações à população de porque e o valor das medidas oferecidas. A informação bem formulada, como vimos, desempenha papel importante para aqueles cuja situação sócio-econômica favorece motivações para a saúde. No entanto, não é o caso das cidades em que geralmente encontramos alto índice de prevalência de Esquistossomose, em que a mais alta percentagem da população exposta se constitue de pessoas de classe baixa.

Sugerimos que haja por parte dos serviços de saúde uma preocupação de criar para as populações oportunidades de participação no planejamento de medidas de contrôle, e a partir desta participação espera-se que seja criada uma motivação para avaliar e mudar atitudes negativas.

Levando em conta estas considerações, o que devemos em tentão conhecer de uma população, no que se refere às atitudes, percepções, comportamentos e recursos de um modo geral?

Esquematzamos estes comentários quando, no item 5, fazemos um estudo das variáveis psico-sociais da população em relação à saúde, doença e E.M., em particular.

Logo no início apresentamos o método utilizado, acrescentando comentários feitos pelas entrevistadoras no período em que dados foram coletados.

Concluimos com algumas sugestões referentes às pesquisas que estão por se fazer na área de saúde e colocando algumas questões.

Na parte final apresentamos as Tabelas com que trabalhamos, quadros, figuras, gráficos e um índice dêles.

A. Instrumentos Utilizados

O questionário constou de duas partes: a primeira parte foi aplicada apenas em uma pessoa da casa - o chefe de família (homem ou mulher) correspondendo a uma amostra de 300 chefes de família (metade do sexo masculino, metade do sexo feminino); e a segunda parte foi aplicada em cada uma das pessoas residentes na casa, ou seja, em toda a população da sede de Baldim: 1444 pessoas.

O questionário aplicado nos chefes de família foi dividido em 5 partes:

- 01 - Informações sobre Esquistossomose
- 02 - Percepção de Doença, do Médico e do Tratamento
- 03 - Nível sócio-econômico
- 04 - Lazer, Contatos e Informações - Comunidade
- 05 - Facilidades Sanitárias - dados sobre Habitação.

O questionário aplicado a todos os indivíduos foi dividido em duas partes:

- 1 - Dados pessoais e sintomatologia
- 2 - Contato com a água

Era preenchida uma folha para cada local ou córrego, fr. quantado por um indivíduo (na parte 2 - contato com a água), sendo que o número de folhas preenchidas por um indivíduo variava com o número de locais contaminados ou córregos de Baldim em que teve contato com a água.

Além deste questionário, foi utilizada uma escala de prestígio da ocupação construída na própria localidade.

Um questionário foi aplicado em uma amostra de 20 pessoas residentes em Baldim, no qual era pedido aos entrevistados que dessem sua opinião sobre uma série de ocupações em Baldim; (estas ocupações foram obtidas mediante as respostas dadas anteriormente nos questionários- individual e do chefe de família- referentes ao tipo de trabalho que faziam e ao que aspiravam).

Para maior facilidade de obtenção das respostas foi mostrada aos indivíduos entrevistados uma "escala" (representada por uma escada com 5 degraus) em que cada ponto representava ocupações que tinham um certo prestígio, variando de muito alto a muito baixo.

Dada uma lista de 51 ocupações, os entrevistados colocavam-nas em algum ponto de escala. Após ser atribuído o prestígio a cada uma das ocupações, pedia-se aos entrevistados que dissessem por que tinham considerado aquelas ocupações de prestígio muito alto, alto, médio, baixo ou muito baixo. A esta pergunta referiram-se mais frequentemente ao "estudo exigido para o desempenho daquele trabalho, ao salário, à responsabilidade exigida para se ocupar determinada posição, à autoridade, poder, à segurança, à liberdade de escolha daquele trabalho, à honestidade exigida daquele que deveria ocupar tal posição, ao tipo de serviço (se exige mais trabalho físico ou não) "e ainda se referiam à importância de uma pessoa "ter um ofício".

Na construção da escala, depois de apurados os dados em frequência acumulada e calculadas a mediana e dispersão de cada uma das ocupações, elas foram ordenadas e colocadas em 5 categorias: muito alto, alto, médio baixo e muito baixo (cálculo de quartis):

#### Ocupações de Prestígio:

- Muito alto : advogado, bancário, engenheiro, funcionário público (do Estado), médico, oficial do exército, padre, prefeito, professora do ginásio.
- Alto : contador, datilógrafo, dono de pequena indústria, enfermeira, farmacêutico, fazendeiro, funcionário público (prefeitura), gerente de empresa, mecânico, motorista, professora primária.
- Médio : caixa, carpinteiro, operário de grande indústria, parateira, pequeno comerciante, soldado do exército, vendedor.
- Baixo : acompanhante de doente, bordadeira, caixeiro, costureira, marceneiro, operário de pequena indústria, pedreiro, pintor (de parede), sapateiro, servente de escola, trabalho em hotel.
- Muito baixo : ajudante de caminhão, ajudante de pedreiro, biscateiro, empregada doméstica, jornaleiro, lavadeira, lavrador, lenheiro, missangueiro, penereiro, pessoa que faz panela, raizeiro.

## B. Procedimento

Inicialmente foi feita pesquisa bibliográfica sobre Esquistossomose, Educação Sanitária, estudos feitos em Comunidade, métodos e técnicas de pesquisa; contatos com médicos, bioquímicos, psicólogos, assistentes sociais e metodólogos que trabalham na área de saúde pública foram importantes para a discussão do projeto.

O pré-teste foi aplicado em Vila Amanda, distrito de Baldim, distando 12 Km da sede do município. Esta vila foi escolhida por ter uma população muito semelhante à de Baldim no que se refere ao modo de vida, tipos de ocupação, nível sócio-econômico e por manter estreito contato com a população de Baldim. A amostra escolhida foi de 17 pessoas, distribuídas segundo o nível sócio-econômico e educacional, sexo, e tipos de ocupação. A aplicação destes questionários foi feita no mês de novembro de 1969, em dois dias.

A partir dos dados obtidos no pré-teste e dos problemas surgidos durante a aplicação do pré-teste, foram feitas algumas modificações no questionário.

O treinamento das entrevistadoras constou de 3 fases: na primeira fase foi dado um treinamento de atualização sobre Esquistossomose mansônica, ministrado pelos técnicos do ex-DNERu e do INERu, com a duração de 5 dias; na 2ª fase foi feito um treinamento sobre técnica de entrevista, constando de leitura de textos e discussões posteriores às leituras; a 3ª fase constou de leitura do projeto de pesquisa, tendo em vista um maior entendimento, por parte das entrevistadoras, da finalidade da pesquisa e de cada pergunta em particular. Em seguida foi feito um estudo e discussão de todo o questionário. Já no campo foi feita a aplicação de um questionário por cada uma das entrevistadoras, seguido de revisão e discussão dos problemas surgidos. Durante os primeiros dias, este trabalho se repetiu. As entrevistadoras eram uma Psicóloga, três Técnicos de Educação Sanitária, duas Assistentes de Educação Sanitária e uma Auxiliar de Divulgação.

A aplicação dos questionários foi feita no período de 11 de novembro a 7 de dezembro de 1969 pelas pessoas mencionadas acima. Os questionários só não foram aplicados nas pessoas consideradas incapacitadas de responderem-nos e em algumas pessoas que se recusaram a respondê-los; não houve perda de representatividade da amostra porque estas pessoas pertenciam a grupos heterogêneos, e eram em pequeno número. Na maioria das vezes eram parentes do 1º grau que respondiam ao questionário individual (70,0%) ou a própria pessoa (25,0%) - (tabela VII.5).

Ao lado dos dados obtidos pelos questionários foram coletados outros dados, a partir da observação das entrevistadoras, importantes para a interpretação dos resultados e para um maior conhecimento sôbre a população.

As pessoas apresentaram dificuldades em responder a algumas perguntas; no questionário individual, os dados referentes ao contato com a água são pouco precisos, dada a dificuldade que as pessoas sentiam em se lembrar com precisão dos primeiros anos de vida, principalmente aqueles de idade mais avançada.

Além destas dificuldades, outras foram manifestadas pelas pessoas, tendo sido incluídas nas observações das entrevistadoras. Outros comentários e anotações durante esta fase de entrevista se referem à percepção da população em relação à pesquisa, às entrevistas, ao trabalho realizado, (introdução do novo medicamento); êstes dados nem sempre estão presentes nas respostas fornecidas pela população, pois eram comentários feitos durante a entrevista ou na praça, em conversas entre pessoas residentes em Baldim, comentários destas pessoas para com as entrevistadoras; a partir do contato com esta população as entrevistadoras registraram os seguintes comentários:

"As pessoas fizeram a maior onda entre si dizendo que não vão aceitar as entrevistas; disseram que o povo está indignado. O sapateiro se referiu ao povo ignorante que não quer as visitas".

"Um morador escandeu-se para não ser entrevistado".

"Há muita curiosidade sôbre o motivo da pesquisa; dizem que o govêrno queria saber "aquilo tudo" para ver se Baldim merccia ajuda. A pesquisa era uma intromissão na vida íntima das pessoas; o director do colégio ouviu dizer: pesquisa agressiva que não tem nada de assistência social".

"As pessoas percebem a entrevista como: "é uma exigência descabida", "é uma intrusão do govêrno", "é umã caridade para o povo", "é uma benção", "o govêrno vai acabar com a miséria do povo", "êles vão dar o que está faltando aqui", "tanta coisa faltando, e só falam dessa chistosa", "tanto barulho para uma coisa que não interessa", "um mal à toa e êsse dinheiro gasto".

Segundo relato de uma entrevistadora, um morador convidou-a para entrar como visita, não para entrevistar. "Disse que não interessa a êle informar o que come, o que falta em sua casa, o que mais deseja, o que sabe sôbre chistosa, e qual a sua religião-:"eu sei que a senhora é mandada, não quero ofendê-la a senhora é fina,

eu sou um matuto, que nem sabe conversar, mas se eu tiver que dar entrevista, escrevo num papel o que acho; a senhora me desculpe, mas não quero entrevista".

Uma outra pessoa entrevistada ficou zangada com a entrevistadora: "A senhora é muito perguntadeira, pra que a senhora quer saber tanta coisa da vida da gente? (...) remédio que é bom, fortificante, não vem pra gente não; só uma injeçãozinha que faz a gente passar mal".

Uma entrevistadora narrou conversa entre marido e mulher na cozinha da pensão: mulher: "afinal de contas, pra que essa pesquisa?" - marido: estive numa roda na praça, conversamos sobre isso; nós achamos que eles estão estudando pra ver se Baldim merece ajuda do Govêrno".

Comentário feito pela filha da dona da casa presenciado por uma entrevistadora: "não tem graça a gente servir de cobaia de vacina, não; minha mãe ficou desceideirada muitos dias; êsse negócio de pegar chistosa nos córregos é mentira, tapeação; tem gente aqui com o nariz no chão de tão velho e não tem chistosa; viveram n'agua a vida tôda. Eu não tomo essa vacina, também acho que a gente devia tomar se quisesse, não é? a gente é obrigada a tomar? acho também que a gente devia responder êsse questionário, se quisesse; estamos respondendo essas perguntas a trôco de que?".

O marido de uma professôra disse: tem perguntas nêsse questionário que parecem ser pra ajudar a gente, não tem? por exemplo: quanto ganhamos, o que comemos, se a casa é própria... tomara que o govêrno resolvesse a olhar para nós; estamos precisando da ajuda dêle".

À pergunta do que falta em casa - "o que falta mais aqui em casa? - a dona da casa hesitou; a filha veio perto e disse: "diz geladeira mãe, diz geladeira, vai ver que a gente ganha".

Outras anotações feitas pelas entrevistadoras serão relatadas no decorrer do relatório, ilustrando os quadros apresentados.

Nosso intuito ao relatar êstes fatos é de tomar conhecimento de aspectos geralmente não considerados, pois fogem às respostas obtidas pelos questionários, e que dão alguma forma nos ajudam a compreender melhor a população estudada, as condições em que as respostas foram fornecidas, a perceber as distorções que possam haver nas respostas, e a precisão delas.



O código foi construído após a aplicação do questionário devido à impossibilidade de se conhecer "a priori" tãda a extensão da variação das respostas. Foi tirada uma amostra dos questionários aplicados (aproximadamente 1/3 dêles) para a construção do código. Algumas perguntas já eram fechadas, outras eram abertas; para as perguntas abertas três tipos de códigos foram feitos: para algumas respostas foram feitos códigos mediante o uso de categorias dadas pela própria população; outras respostas foram colocadas em escalas ordinais ou nominais (categorias estabelecidas pelos pesquisadores) e para outras respostas foram usadas as categorias tiradas da classificação de Paulo Freire; somente os níveis mágicos, ingênuo e pré-científico foram utilizados.

Quando as respostas eram colocadas em categorias, perdiam-se geralmente muitas informações; algumas perguntas que tinham estreita ligação com as anteriores foram tratadas isoladamente, perdendo-se a sequência e os detalhes das respostas com maior número de informações (principalmente aquelas colocadas em escalas, e em categorias artificiais).

Para a codificação do material foi feito o treinamento das codificadoras, e em seguida os dados foram transferidos para folhas de codificação.

### C. Análise dos dados

Perfurados os cartões, foram feitos os programas para Computador IBM 1130.

Primeiramente foram tirados os marginais das variáveis do questionário aplicado nos chefes de família; depois de feito um estudo da distribuição nas classes das variáveis, foram feitos os cruzamentos (algumas classes foram agrupadas) e definido o índice de "sentimento de comunidade". Este índice foi formado por duas variáveis: ação em benefício da cidade e motivação - referentes às perguntas: "O senhor já tomou parte em alguma atividade em benefício da cidade? Qual?" e "Alguma vez teve vontade de fazer alguma coisa para melhorar a cidade?"

A primeira variável - ação - foram atribuídos os seguintes pesos às classes: nenhuma vez 0, algumas vezes 1, e muitas vezes 5, respectivamente às classes (000-000), (003-004) e (001-002). A segunda variável - motivação - foram atribuídos os seguintes pesos: nunca 0, algumas vezes 1 e muitas vezes 2, respectivamente às classes (001-001), (002-002), e (003-003).

Finalmente o índice foi definido em 4 classes: Muito baixo - = 000-004; baixo = 005-008; alto = 009-012 e muito alto = 013-016, num contínuo de 0 a 16. Esta nova variável foi cruzada com outras variáveis do questionário aplicado nos chefes de família.

Foram feitos cruzamentos entre tôdas as variáveis de cada questionário, com o objetivo de serem obtidos dados mais agrupados, e por conseguinte mais fáceis de serem utilizados.

No questionário individual foram feitos cruzamentos entre as variáveis referentes a sexo, idade, escolaridade, côr, sintomas, e a variável dependente - situação em relação à Esquistosomose.

A segunda parte dêste questionário - contato com água - foi subdividida em contato com água contaminada - nos córregos de Baldim e - nos outros municípios. As variáveis cruzadas se referem ao tipo de contato: atividade, época do ano (estação), horário e infestação do local, ou do córrego.

1. O MUNICÍPIO DE BALDIM

12

O Município de Baldim fica situado na Zona Metalúrgica do Estado de Minas Gerais, ocupando uma área de 514Km<sup>2</sup>; A sede municipal - Baldim - situada a 655m de altitude, tem como coordenadas geográficas 19°16'49" de latitude e 43°56'54" de longitude W.Gr.

Segundo dados de Recenseamento de 1950, 1960 e 1970, a população do Município estava assim distribuída:

TABELA XII - 1

Município e Distritos	População Recenseada em 1950		
	total	urbana	rural
BALDIM.....	9 819	2 292	7 527
Baldim (sede).....	7 473	912	6 561
Baldim (outros distritos)	2 346	1 380	966

TABELA XII - 2

Município e Distritos	População Recenseada em 1960		
	total	urbana	rural
BALDIM.....	10 366	3 191	7 073
Baldim (sede).....	6 427	1 363	4 764
Baldim (outros distritos)	4 137	1 828	2 309

TABELA XII - 3

Município e Distritos	População Recenseada em 1970		
	total	urbana	rural
BALDIM.....	9 366	3 322	6 044
Baldim (sede).....	5 315	1 542	3 773
Baldim (outros distritos)	4 051	1 780	2 271

Estes dados demonstram que a população rural da sede municipal diminuiu mais do que aumentou a população urbana (em 1970); foram-nos fornecidas informações de que várias famílias abandonaram uma fazenda, por motivos particulares.

A Economia é especialmente hortigranjeira; cria-se o gado bovino. Há pequenas indústrias: fabricação de tecidos, de algodão, telhas e tijolos.

Há um Posto de Saúde na sede do Município onde um médico e um dentista não residentes em Baldim atendem as pessoas uma vez por semana, e há uma farmácia.

Em relação ao ensino, em 1969 o número de alunos matriculados no curso primário era de 364, e 12 o número de professoras; em 1970 o número de alunos aumentou para 377. Em 1969 o pré-primário funcionava em um prédio com 60 alunos e 2 professoras. Quanto ao ensino médio, 146 eram matriculados no curso secundário em 1969, havendo 13 professoras lecionando no Ginásio Estadual; em 1970 o número de alunos matriculados caiu para 142, por ter sido aberto em São Vicente um ginásio (distrito próximo); sendo que as pessoas aí residentes não mais precisaram se deslocar para Baldim para se matricularem. Há ainda o ensino supletivo, em que 3 professoras lecionam para 99 adultos.

No que se refere à situação administrativa (finanças) do município tem-se abaixo a arrecadação nas três esferas da administração do triênio de 1966, 1967 e 1968:

TABELA XII - 4

ANOS	RECEITA ARRECADADA (Cr\$ )			MUNICIPAL
	FEDERAL	ESTADUAL		
		Total	Imposto de circulação de mercadorias	
1966	188 246	41 277	...	...
1967	141 314	126 276	...	125 260
1968	---	227 383	...	...

Não há Coletoria Federal no Município; a arrecadação é feita pela Coletoria de Sete Lagoas. (2)

(2) Estes dados foram fornecidos pela Prefeitura de Baldim e pelo Departamento de Estatística.

## 2. A POPULAÇÃO DA SEDE DO MUNICÍPIO DE BALDIM

### 2.1. Composição da população em 1969

Em 1969 a população da sede municipal de Baldim era de 1 444 habitantes, sendo 766 do sexo feminino e 688 do sexo masculino (Tabela VII-1.) . A distribuição por faixa etária desta população era a seguinte: de 0 a 9 anos - 30,2% de pessoas; de 10 a 19 anos - 28,1%; de 20 a 29 anos - 9,8%; de 30 a 39 anos - 9,4% ; de 40 a 49 anos - 9,4% e finalmente, com 50 anos ou mais, 12,0% da população.

O número das pessoas de cor branca corresponde a 45,6 da população, de cor parda, a 47,1% e de cor preta, a 7,5% (Tabela VII -6).

A maioria dos chefes de família são católicos (97,3% ) havendo poucos protestantes (0,6% ) - (Tabela IV-2).

### 2.2. Escolaridade e Prestígio da ocupação

A escolaridade é baixa, conforme pode-se ver na Tabela VII.3 : 13,4% da população tem curso primário completo; 1,4% tem o curso ginásial completo, 0,7% tem o colegial completo e 0,1% o curso superior; 41,7% das pessoas têm o curso primário incompleto.

Em relação às ocupações encontradas na sede do município de Baldim, 49,1% das pessoas têm ocupação à qual fôra atribuído um prestígio muito baixo, pela própria população; 22,6% uma ocupação de prestígio muito alto (Tabela VII. 4).

Quanto à frequência ao trabalho ou à escola, 50,6% da população não falta por motivo de doença, 11,5% falta e 37,9% não estuda ou não trabalha (Tabela VII.8 e VII.9).

### 2.3. Nível Sócio-econômico e habitação

Os salários são baixos (Tabela III.1); a maior parte dos chefes de família (51,8%) ganha menos de Cr\$200,00. Além disso, 87,2% não tem outra fonte de renda (Tabela III.2); poucos chefes de família têm uma outra propriedade: casa, lote, sítio ou fazenda, (Tabela III.4)

A maior parte da população mora em casa própria: 73,0% (Tabela III.3); 17,7% em casa alugada.

As Tabelas III.5, III.6, III.7, III.8, apresentam dados referentes ao nível sócio-econômico da população.

As casas geralmente são sem fôrro (Tabela V.13); são mais encontrados pisos de cimento e chão batido. As paredes são, na maior parte das casas, de alvenaria ou de adôbe (Tabela V.1). 98,0% das casas são cobertas com telhas (Tabela V.3); geralmente são caiadas (com rebôco) (Tabela V.2). Quanto à iluminação, em 58,1 das casas há luz elétrica, em 39,7% usa-se o querosene (Tabela V.4).

Em geral, as casas têm 4 ou 5 cômodos, uma sala, 2 ou 3 quartos, banheiro sem privada, com bacia. (Tabelas V.15, V.7, V.8, V.9). Na cozinha se encontra mais comumente a bacia do que a pia; em 70,0% das casas há fogão à lenha (Tabela V.10 e V.11).

Na maioria das casas há também quintal e em 32,7% com plantação. (Tabelas V.5 e V.6).

#### 2.4. Lazer, Meios de Comunicação e Modernidade

Grande parte da população (35,4%) trabalha nos domingos e feriados, ou seja, nas horas de lazer; 31,4% das pessoas descansam. As Tabelas IV.1 e IV.20 resumem os dados referentes ao comportamento das pessoas em relação ao lazer e aos seus interesses.

Tomando na Tabela IV.29 o grau de modernidade da população e, como fontes de informação os vizinhos e os meios de comunicação de massa (MCM), tem-se que um grau mais alto de modernidade e informações obtidas pelos MCM se dão juntos, assim como a modernidade em grau muito baixo e maior contato com vizinhos.

As pessoas mais procuradas no momento de aflição são os vizinhos e amigos (Tabelas IV.6 e IV.21). 42,4% das pessoas são mais frequentemente informadas das coisas que acontecem, pelos vizinhos e 41,8%, pelos MCM. (Tabela IV.7).

As pessoas que têm contato com uma outra cidade (Belo Horizonte, Sete Lagoas), tendem a ter com outras; no entanto, como pode ser visto na Tabela IV.19, mais gente vai a Sete Lagoas do que a Belo Horizonte.

A maior parte da população não lê jornal: 63,2% (Tabela IV.8); 28,4% lê o Estado de Minas e/ou o Diário de Minas e outras pessoas lêem o Minas Gerais e Mensagem (jornal religioso de Sete Lagoas). (Tabela IV.9) - Das pessoas que lêem jornal, aproximadamente 1/4 prefere as seções de política e notícias internacionais. (Tabela IV.38).

35,7% da população não houve rádio; música é o programa preferido, seguindo-lhe noticiário e "caipira" (Tabela IV.10).

Grande parte da população não assiste a televisão; os que assistem preferem noticiário e novela (Tabelas IV.11 e IV.12).

Tomando os três M.C.M.: rádio, jornal e televisão, verifica-se que o rádio é o mais ouvido, e que quem o escuta não assiste necessariamente à televisão ou lê jornal; e as pessoas que assistem à televisão e lêem jornal tendem a ouvir rádio também. (Tabelas IV.22, IV.23, IV.24, IV.25, IV.26, IV.27 e IV.28).

## 2.5. Percepção e Participação da população em relação a Baldim.

Recursos médicos foram apontados como de maior necessidade em Baldim, por 37,7% da população, seguindo-lhe trabalho, (indústria), luz, água, telefone, asfalto nas ruas, comércio (Tabela IV.13).

Grande parte das pessoas (61,1%) acha que a cidade possui meios de resolver seus problemas principais; 38,4% pensa que a cidade não possui estes meios; destas pessoas, 24,4% atribui a causa às condições econômicas locais, 10,7%, às pessoas do local e 3,3%, ao Governo Estadual (Tabela IV.16).

88,0% da população acha que vale a pena trabalhar para melhorar as coisas da cidade (Tabela IV.17), 83,6% não se vê com possibilidades de mudar as coisas em Baldim (Tabela IV.18).

A percepção das pessoas em relação aos meios de que a cidade dispõe na resolução de seus problemas não modifica o sentimento de eficácia subjetiva e de eficácia em relação à comunidade dos indivíduos (Tabelas IV.35, IV.36 e IV.37).

39,8% das pessoas não se sentem motivadas para melhorar as coisas da cidade; 22,8% se sente motivada frequentemente, e 34,8% raramente (Tabela IV.14).

Há pouca participação da população nas atividades locais em benefício do Município: 8,1% já havia participado alguma vez de movimentos para melhoria do local; 5,0%, de entidades beneficentes; 7,0% promovendo reuniões sociais e 7,0%, ocupando cargo político (Tabela IV.15). Verifica-se ainda que 79,5% da população não pertence a nenhuma associação, 9,6% pertence a associações religiosas (Tabela IV.4).

48,9% da população não costuma ir a nenhum tipo de reunião dos moradores da cidade; 14,6% vai a reuniões religiosas. (Tabela IV.5).

Em relação a estes dados, anotações durante a fase de entrevista nos revelam "que as pessoas faziam caras de ofendidas quando se lhes perguntava se iam a reuniões".

A maioria da população vai à Igreja semanalmente (Tabela IV.3).

Nas Tabelas IV.31, IV.32, IV.33, e IV.34 há dados referentes ao sentimento de comunidade, à percepção da população em relação a Baldin e fontes de informação. O sentimento de comunidade, medido através da participação e motivação de participação no município se mostrou baixo.



3. FACILIDADES SANITÁRIAS

## 3.1. Rêde de Abastecimento de Água e Esgôto (3)

O quadro abaixo apresenta o número de prédios existentes em Baldim (sede municipal) e o número daqueles abastecimentos pelo sistema de água municipal nos anos de 1969 e 1970.

TABELA XII -5

Nº de prédios	Domésticos	Comerciais	Industriais	Públicos	Total
existentes	425	20	4	6	455
abastecidos - (1969)	173	17	2	5	198
abastecidos - = (1970)	184	18	4	6	212

Além destes prédios ligados à rêde de distribuição d'água, mais 90 prédios poderiam ser ligados a ela; o fato de não estarem é atribuído às condições financeiras dos proprietários, desde que esta ligação implicaria em um gasto aproximado de Cr\$ 200,00. Os serviços de água e esgôto são serviços municipais; a taxa cobrada pelo fornecimento de água é Cr\$ 13,20 anual.

A água da rêde de abastecimento provem do sub-solo; a água canalizada é tãda da mesma procedência, sendo o volume total fornecido por dia =  $204m^3$ . A extensão total da rêde de água é 3.600 metros. A estimativa da população servida de água é 900 (tomando 5 pessoas por casa).

A água que abastece a cidade não sofre nenhum processo de purificação. Até abril de 1971 a distribuição de água dependia de energia elétrica (Kwh) não satisfatória para o município. A população ficava sem água pelo menos dois dias por semana. Na sêca havia o racionamento e no período de chuva, havia defeito na rêde. Devido a êstes problemas, em abril de 1971 foram adquiridos motores a Diesel. Atualmente, há dois motores do poço trabalhando e dois ficam de reserva.

Os prédios não ligados à rede são supridos de água por torneiras públicas (em número de 5), por poços domiciliares e córregos. A distribuição da água à população é por meio de penas.

O ano inicial de construção das instalações da rede de distribuição foi 1949, tendo sido o município instalado em 1948.

Em 40,4% das casas em Baldin o tamanho do depósito de água é para menos de 50 litros, em 4,0%, de 50 a 200 litros, em 11,7%, de 200 a 500 litros e em 30,7%, para mais de 500 litros; em 9,3% das casas não há depósito d'água (Tabela VI.3).

Há uma rede de canalização de esgotos sanitários na praça principal da cidade, construída nos anos de 1969 e 1970, à qual se encontram ligados três prédios; outros 34 prédios também poderiam ser ligados a ela. Parece que problemas políticos interferiram no que diz respeito à não ligação destes prédios à rede.

A extensão total de rede de águas pluviais é 720 m; o sistema adotado para coleta dos esgotos sanitários é inteiramente separado das águas pluviais. A extensão total das canalizações de esgotos sanitários, exclusive os ramais domiciliares é 550m (estimativa).

O efluente dos esgotos sanitários é lançado no Córrego Grande; não há tratamento de esgoto. O esgotamento dos prédios não ligados à rede se faz geralmente em fossas secas, ou diretamente a córregos.

Em 41,4% das casas há fossa seca; em 29,0%, as fossas são de cintel e em 15,6%, são ligadas ao córrego; em 24,0% das casas não há fossa (Tabela VI.15).

### 3.2. Origem da água usada em casa

Na maior parte das casas a água usada provem do poço artesianos (Tabela VI.1), 46,1% para uso doméstico, 47,8% para beber, 43,4%, para tomar banho, 197%, para lavar roupa.

3,5% da água usada para uso doméstico provem do córrego, assim como 2,0% da água para beber, 5,3% da água para tomar banho, 34,1% da água para lavar roupa. Em 46,4% das casas é usada água em canada para uso doméstico, para beber e tomar banho, e em 43,1%, para lavar roupa.

Na sêca, 18,3% da população obtem água no córrego, 10,3% na casa dos outros e 63,8% disseram que não falta água em sua casa (Tabela VI.2). Geralmente, a água é trazida para dentro da casa por pessoas da família: ( em 53,3% das casas); em 38,7% há encanamento sem bomba (Tabela VI.4). Das pessoas que não têm depósito de água em casa (9,3%) a maior parte lava roupa no córrego. As Tabelas VI.5, VI.6, VI.7, VI.8, referem-se à proveniência da água das casas em que não há depósito.

Na Tabela VI.14, verifica-se que em 37,7% das casas há filtro, em 38,4% a água de beber é guardada em recipiente protegido e em 21,7%, em recipiente desprotegido; em 2,2% das casas não há recipiente.

### 3.3. Lavagem de roupa, destino do lixo e das águas usadas.

Geralmente a roupa é lavada por pessoas da família (Tabela VI.9). Em 44,1% das casas há tanque; das casas em que não há tanque, em 65,0% delas a roupa é lavada no córrego (Tabelas VI. 10 e VI.11).

Algumas anotações feitas pelas entrevistadoras se referem ao fato de que pessoas entrevistadas diziam que continuavam indo aos córregos porque se lavassem a roupa nas torneiras, alguém poderia reclamar do gasto d'água.

Em geral, o lixo é jogado no quintal (58,1% das casas) ; algumas pessoas o queimam (20,0%), outras jogam-no longe de casa ou no córrego; em algumas casas é amontoado para adubo, em outras é enterrado no quintal; em poucas casas é recolhido pela prefeitura. (Tabela VI.12).

Em 68,5% das casas as águas usadas são lançadas no quintal, em 10,0%, no esgôto (Tabela VI.13).

4. EPIDEMIOLOGIA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA.

## 4.1. Condições do Habitat.

A frequência com que os planorbídeos são encontrados nas coleções hídricas varia nos meses, em função de fatores diversos tais como chuva, temperatura, etc. Considerando que a evolução do ciclo biológico do Schistosoma mansoni se dá em determinadas condições, apresentaremos as condições meteorológicas da região estudada e os levantamentos malacológicos feitos nos córregos da sede do município de Baldim.

Segundo dados meteorológicos (normais dos últimos 10 anos) de Sete Lagoas - localidade próxima a Baldim e que apresenta as mesmas características orográficas (ver figura 1 e 2), observa-se que o período mais frio na região é de abril a setembro e os meses mais quentes são dezembro, janeiro e fevereiro (Tabela XI.1 - página seguinte). (4)

A temperatura máxima absoluta verificada (No período de 1961 - 1970), foi 36.1°C no mês de dezembro e a mínima, 0.6°C, no mês de junho. A média das máximas varia de 25.4°C a 29.6°C e a média das mínimas, de 10.8°C a 18.0°C.

O período mais chuvoso é de outubro a março.

Nas Tabelas XI.2, XI.3 e XI.4 encontramos os dados referentes à temperatura e precipitação pluviométrica nos anos de 1968, 1969 e 1970, quando foram feitos os levantamentos malacológicos.

Dois levantamentos gerais foram feitos em todos os córregos e rêsos de Baldim em maio de 1968 e em junho de 1970; no córrego da biquinha foram feitos levantamentos mensais a partir de julho de 1968, exceto nos meses de março e maio de 1970.

Em 1968 os córregos da Biquinha e Olaria e o rêsos da Biquinha apresentaram caramujos positivos para S. mansoni. Em 1970 após a aplicação de Bayluscide e feito o tratamento da população no ano anterior, apenas o córrego da Biquinha continuou com caramujos positivos. Novo levantamento será feito em julho de 1971.

---

(4) Fonte dos dados: Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte - Ministério da Agricultura -

DADOS METEOROLÓGICOS DE SETE LAGOAS - (NORMAIS DE DÍZ ANOS:1961-1970).  
 Dados do Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte - Ministério da Agricultura

Data (1961-1970)	Temperaturas ( °C )					Chuva (mm)		Nº de dias com chuva
	Média compensada	Média das		Valôres absolutos		Total	Maior altura em 24 hs.	
		Máximas	Mínimas	Máxima	Mínima			
JANEIRO	22.5	28.3	18.0	35.0	13.7	343.1	86.9	20
FEVEREIRO	23.2	28.9	17.8	33.7	13.6	206.3	102.8	14
MARÇO	22.7	29.2	17.1	34.8	10.0	97.6	58.4	10
ABRIL	21.0	28.5	15.5	33.4	8.8	43.7	41.2	6
MAIO	19.2	26.8	12.9	33.0	5.7	17.4	32.0	3
JUNHO	17.9	25.8	11.0	31.2	0.6	4.0	12.1	2
JULHO	17.5	25.4	10.8	30.9	4.3	7.3	18.0	2
AGOSTO	19.4	27.8	12.1	34.6	5.9	7.4	25.3	1
SETEMBRO	21.7	29.6	14.7	36.0	8.6	28.6	36.8	4
OUTUBRO	22.2	28.7	17.1	35.7	11.3	138.2	79.2	12
NOVEMBRO	22.4	28.4	17.5	35.1	10.9	202.6	78.2	15
DEZEMBRO	22.4	28.1	17.8	36.1	13.7	256.8	96.8	18
VALÔRES DO PERÍODO	21.0	28.0	15.2	36.1	0.6	1353.0	102.8	107

TABELA - XI. 2

DADOS METEOROLÓGICOS DE SETE LAGOAS - 1968 - Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte - Ministério da Agricultura -

M Ê S E S	Temperatura (°C)					Chuva (mm)		Nº de dias com chuva
	Média compensada	Média das		Valôres absolut		Total	Maior altura em 24 horas	
		Máxima	Mínima	Máxima	Mínima			
JANEIRO	23.1	29.7	18.1	34.2	16.1	137.8	60.4	15
FEBREIRO	21.4	26.6	17.7	31.6	13.7	134.0	31.5	16
MARÇO	22.0	28.7	16.6	31.4	13.4	36.9	18.8	7
ABRIL	18.2	26.6	14.8	29.5	8.8	112.8	41.2	7
MAIO	16.9	24.9	10.3	27.6	7.5	11.7	5.5	3
JUNHO	16.2	24.2	9.3	28.0	6.5	0.7	0.6	2
JULHO	16.8	24.3	10.7	28.0	6.5	0,0	0.0	0
AGOSTO	17.6	25.1	11.5	30.6	7.6	17.2	12.9	2
SETEMBRO	19.7	27.1	13.5	32.2	10.2	71.3	36.8	5
OUTUBRO	20.9	26.9	16.2	33.8	13.2	96.7	21.6	14
NOVEMBRO	22.9	29.2	17.9	35.1	12.4	227.0	78.2	10
DEZEMBRO	22.0	28.5	17.6	32.1	14.3	214.6	51.3	15
VALOORES DO ANO	19.8	26.8	14.5	35.1	6.5	1666.7	78.2	96

TABELA XI - 3

DADOS METEOROLÓGICOS DE SETE LAGOAS - 1969 - Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte - Ministério da Agricultura -

MÊSES	Temperatura (°C)					Chuva (mm)		dias com chuva
	Média compensada	Média das		Valores absol.		Total	Maior altura em 24 horas	
		Máximas	Mínimas	Máxima	Mínima			
JANEIRO	23.4	30.1	18.3	35.0	16.0	239.2	60.4	13
FEVEREIRO	24.3	30.8	19.1	33.7	15.8	116.2	34.3	11
MARÇO	23.0	29.4	18.0	31.9	15.0	104.0	26.2	11
ABRIL	21.4	28.6	16.1	31.0	11.4	20.7	14.5	5
M A I O	19.7	27.2	13.5	30.5	9.4	32.3	32.0	2
JUNHO	18.2	25.6	11.7	28.5	4.8	55.7	6.2	3
JULHO	18.3	26.5	11.5	29.2	7.3	1.3	0.8	2
AGOSTO	20.4	29.0	13.1	33.6	11.2	14.7	8.8	4
SETEMBRO	22.3	30.6	15.3	33.7	10.0	27.3	17.6	2
OUTUBRO	22.7	29.1	17.6	35.5	12.7	160.0	49.8	11
NOVEMBRO	22.4	28.5	18.1	31.2	16.4	290.3	49.6	18
DEZEMBRO	21.4	26.8	17.3	31.7	14.6	294.5	90.2	18
VALORES DO ANO	21.4	28.5	15.8	35.5	4.8	1307.2	90.2	100

TABELA XI - 4

DADOS METEOROLÓGICOS DE SETE LAGOAS - 1970 - Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte - Ministério da Agricultura -

M E S E S	Média compensada	Temperatura (°C)				Chuva (mm)		
		Média das		Valores absol.		Total	Maior altura em 24 horas	Máx. chuva
		Máximas	Mínimas	Máxima	Mínima			
JANEIRO	22.5	28.1	18.8	32.9	16.0	348.5	76.3	25
FEVEREIRO	22.7	28.8	18.0	31.0	15.4	136.8	32.2	7
MARÇO	23.0	29.5	17.7	32.5	15.0	41.0	27.5	5
ABRIL	21.1	27.2	16.3	31.5	11.8	68.5	29.7	
MAIO	20.1	27.8	13.5	29.9	10.3	2.6	2.6	
JUNHO	19.2	26.7	12.7	30.5	8.8	0.9	0.6	
JULHO	17.5	25.3	11.7	29.5	8.6	14.9	10.0	
AGOSTO	18.8	26.7	12.4	32.5	6.8	26.3	25.3	2
SETEMBRO	20.9	28.0	15.8	32.5	13.0	56.5	23.6	
OUTUBRO	22.0	28.4	17.5	31.7	13.2	237.7	49.6	20
NOVEMBRO	21.5	28.1	17.0	31.0	14.7	242.9	53.9	13
DEZEMBRO	23.9	31.2	18.3	34.9	15.8	52.2	13.7	11
VALORES DO ANO	21.1	28.0	15.8	34.9	6.8	1228.8	76.3	



Abaixo temos os dados dos levantamentos malacológicos gerais: (5)

TABELA XII-6

CÔRREGOS	COMPRIMENTO (m)	PLANORBÍDEOS CAPTURADOS <i>B. glabrata</i>	
		1968	1970
Biquinha	990	318 (16,0)	184 (4,5)
Rêgo da Biquinha	450	45m(6,6)	21 (0,0)
Olaria	600	117 (12,3)	83 (0,0)
Capão Fundo	600	22 ( 0,0)	32 (0,0)
Rêgo do Capão Fundo	570	17 ( 0,0)	66 (0,0)
Grande	1 260	34 ( 0,0)	2 (0,0)
Matos	240	0 ( 0,0)	0 (0,0)
<u>TOTAL</u>	4 710	553 ( 9,0)	388 (2,1)

( ) percentagem de planorbídeos positivos

O gráfico 1 - (Na página seguinte) - Distribuição mensal de Biomphalaria glabrata no córrego da Biquinha - apresenta o número de planorbídeos capturados e o número de planorbídeos positivos para: Schistosoma mansoni. Em julho do ano de 1969 foi feito o tratamento clínico na população e continuou-se a aplicação de moluscicida nos córregos.

A poluição fecal do meio com ovos do Schistosoma mansoni diminuiu acentuadamente devido ao tratamento com hycanthone, e também houve o desaparecimento quase que completo dos caramujos até janeiro de 1971.

(5) Os dados apresentados constam do trabalho de Katz N.; Antunes C.N.F.; Milward de Andrade R.; Pellegrino J. e Coelho, P.M.Z. - 1970 - An Attempt to control Schistosomiasis in an endemic area by combining clinical treatment and moluscicide application, II<sup>o</sup> International Congress of Parasitology; J. Parasitol, 56 - 434

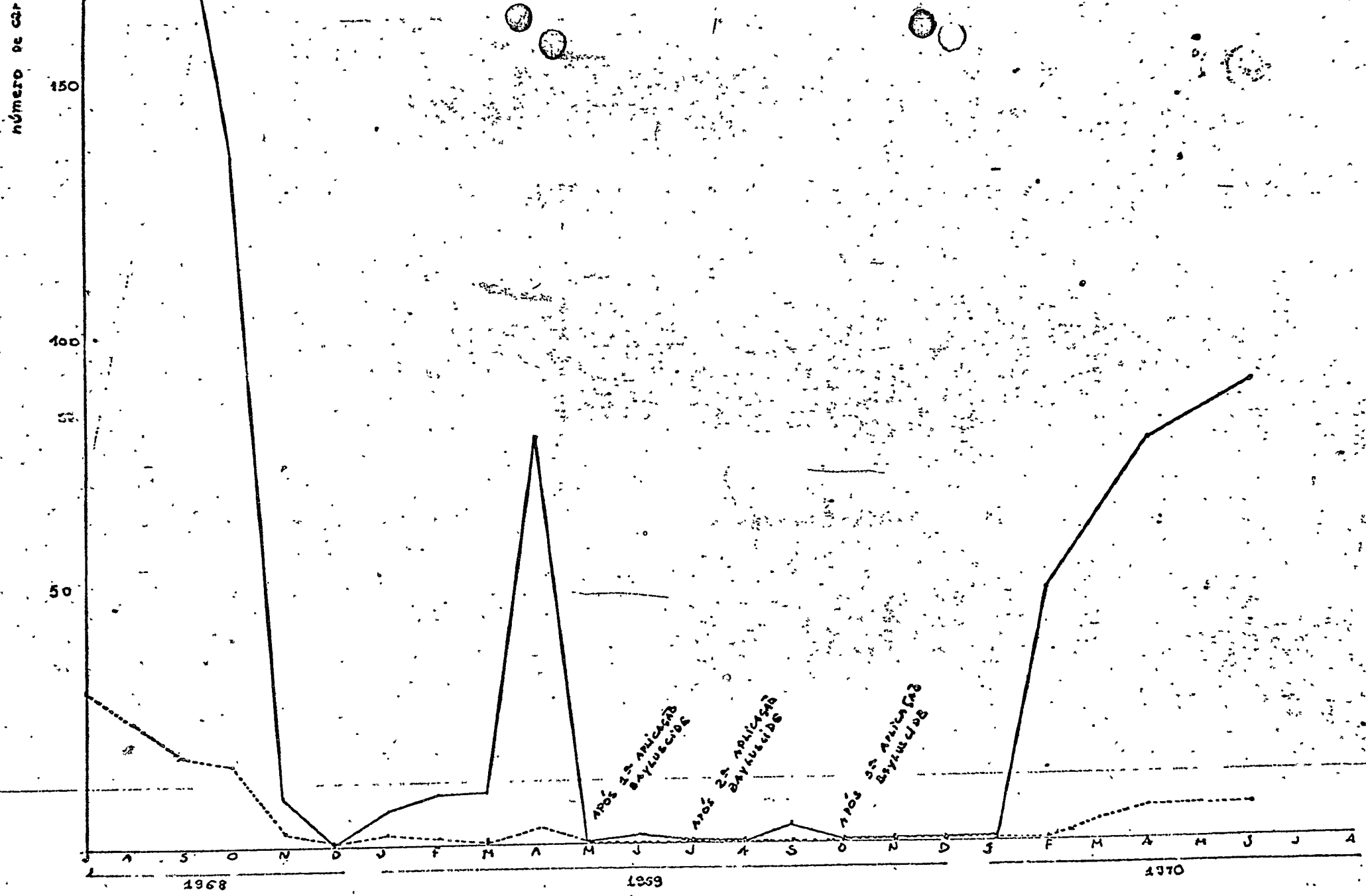


gráfico. 1.

DISTRIBUIÇÃO MENSAL DE BIOMPHALARIA GLABRATA — Córrego da Aiquinha — Estações 16 17 18 e 19 — Baldim, M.G.

capturados  
positivos para S. mansoni

—  
- - -

cap. positivos

300

250

200

Na tabela abaixo são apresentados os dados referentes à precipitação pluviométrica dos anos de 1.951 a 1.970 na região estudada: (Sete Lagoas) (6)

TABELA XII-7

ANOS	TOTAL DE CHUVA : (mm)	NÚMERO DE DIAS COM CHUVA
1.951	1 287.9	87
1.952	1 465.3	134
1.953	1 245.6	106
1.954	869.2	83
1.955	1 329.3	98
1.956	1 465.7	100
1.957	1 616.2	123
1.958	1 598.0	91
1.959	1 012.6	85
1.960	1 425.7	116
1.961	1 569.0	93
1.962	1 936.1	131
1.963	466.3	58
1.964	1 583.1	131
1.965	1 772.6	134
1.966	1 313.9	107
1.967	1 163.8	113
1.968	1 666.7	96
1.969	1 307.2	100
1.970	1 228.8	109

(6) Fonte dos dados: Instituto Regional de Meteorologia de Belo Horizonte - Ministério da Agricultura -

#### 4.2. Comportamento da População em relação à Esquistossomose Mansônica

##### 4.2.1. Poluição fecal das coleções d'água

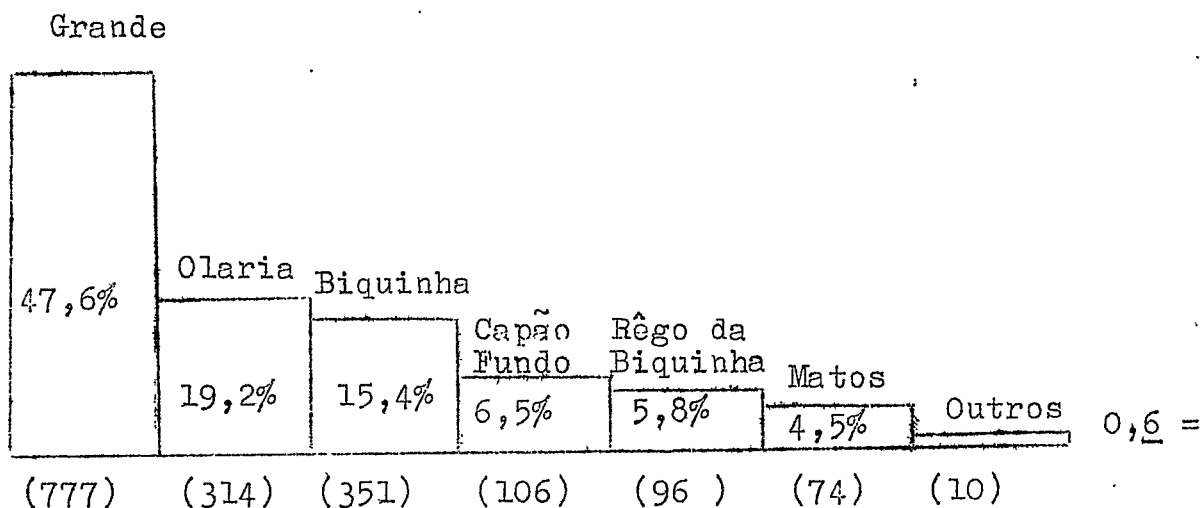
Quando foi descrito o sistema de abastecimento de água e rede de esgoto foram apresentadas as condições sanitárias do local em 41,4% das casas há fossa seca, em 29,0%, as fossas são de Cin - tel, em 15,6%, são ligadas ao córrego e em 24,0% das casas não há fossa (Tabela VI.15). Dadas as condições, veremos agora que as coleções d'água são poluídas devido aos hábitos de defecar da população: diretamente no solo ou na água; utilizando sistemas de remoção de excreta inadequados; ou lançado esgoto sanitário sem tratamento nas coleções d'água.

Das casas em que não há fossa (em número de 70), 81,5% das pessoas aí residentes defecam no quintal, 4,2% no córrego ; 5,8% no urinol e 8,5% na fossa do vizinho (Tabela VI.16). Das casas em que há fossa (em número de 229), em 70,8% delas todas as pessoas usam a fossa, e em 21,7% só é usada pelos adultos; (Tabela VI.17) . Das casas em que há fossa e as pessoas não a usam (em número de 50), em 6,0% delas as pessoas defecam no quintal, em 10,0% usam o urinol e em 16,6%, as crianças não usam a fossa (Tabela VI.18).

Alguns entrevistados expressaram claramente que "a fossa é uma imundície, uma coisa horrível, a ser evitada e condenada. O que é certo é ter um banheiro com vaso, com água e a manilha ir direto ao córrego. E esses córregos devem ser manilhados pelo prefeito e serem a rede de esgoto" - diante deste comentário, concluiu a entrevistadora que as pessoas chamavam rede de esgoto à manilha que sai direto da privada e vai para os córregos. Outras anotações se referem ao fato de as pessoas entrevistadas se espantarem quando as entrevistadoras lhes perguntavam se tinham fossa.

## 4.2.2. Contato da População com águas poluídas

Quadro 1 - BALDIM - Percentagem de frequência aos córregos



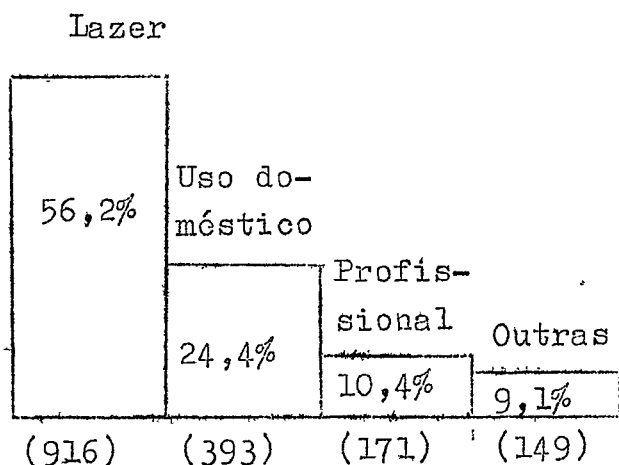
Total : 1629 = 100,0%

( ) = número de casos

Tomando a frequência aos 5 córregos existentes em Baldim (já descritos anteriormente), observa-se que o Córrego Grande é o mais frequentado, seguindo-lhe Olaria, Biquinha, Capão Fundo, Rêgo da Biquinha, Matos e Outros (Córregos da redondeza).

Tomando todos os córregos juntos (quadro abaixo) e a percentagem das atividades nos córregos, temos:

Quadro 2 - BALDIM - Percentagem das atividades nos córregos



Total = 1629 - 100,0%

( ) = número total dos casos

A atividade de lazer inclui: banho (lavar mãos, pés, e o rosto), nadar, pescar; uso doméstico: lavar roupa, lavar vasilhas, e qualquer uso na cozinha; profissional: trabalho dentro do córrego (garimpo, tirar areia), lavoura, cerâmica.

Mesmo quando são tomadas as atividades em cada córrego, (ver o Quadro 3 na página seguinte) verifica-se que os córregos são mais frequentados por lazer e para uso doméstico.

Em relação à época do ano, geralmente os córregos são frequentados durante todo o ano (no verão e na seca - 78,8%). O Quadro 4 apresenta também os dados referentes às estações para cada atividade especificamente.

Os córregos são mais frequentados na parte da manhã e à tarde (50,2%), ou só na parte da manhã (38,9%). Tomando a variação desta frequência para cada atividade (Quadro 5), observa-se que na atividade de lazer os córregos são mais frequentados na parte da tarde (47,8%); na atividade de uso doméstico, de manhã e de tarde (50,3%) e na atividade profissional, 87,7% da frequência se verifica de manhã e à tarde.

Além de frequentarem os córregos de Baldim, as pessoas, aí residentes tiveram contato com as águas de outros municípios. Dos locais cuja prevalência é de 1% a 10% (conforme inquéritos feitos nêstes municípios em relação à prevalência de esquistossomose em escolares), 18,0% foram frequentados em atividades profissionais, 32,0% em uso doméstico, 47,3% em lazer, e 2,5% em outras atividades. Nos outros locais onde a prevalência é de 11% a 50,0% ou superior a 50,0%, a frequência é ainda maior nas atividades de lazer, uso doméstico, e por último, profissional e outras. A frequência às coleções d'água poluídas se verifica durante todo o ano (81,9%), na parte da manhã e à tarde: (54,5%).

As Tabelas de IX.1 a IX.6 - referem-se ao contato com a água contaminada nos municípios, e as Tabelas de X.1 à X.20 - nos córregos de Baldim.

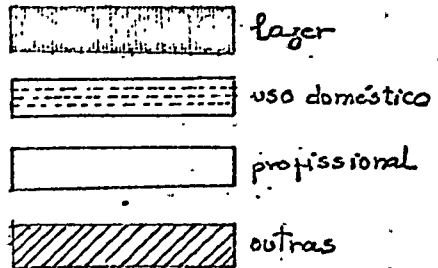
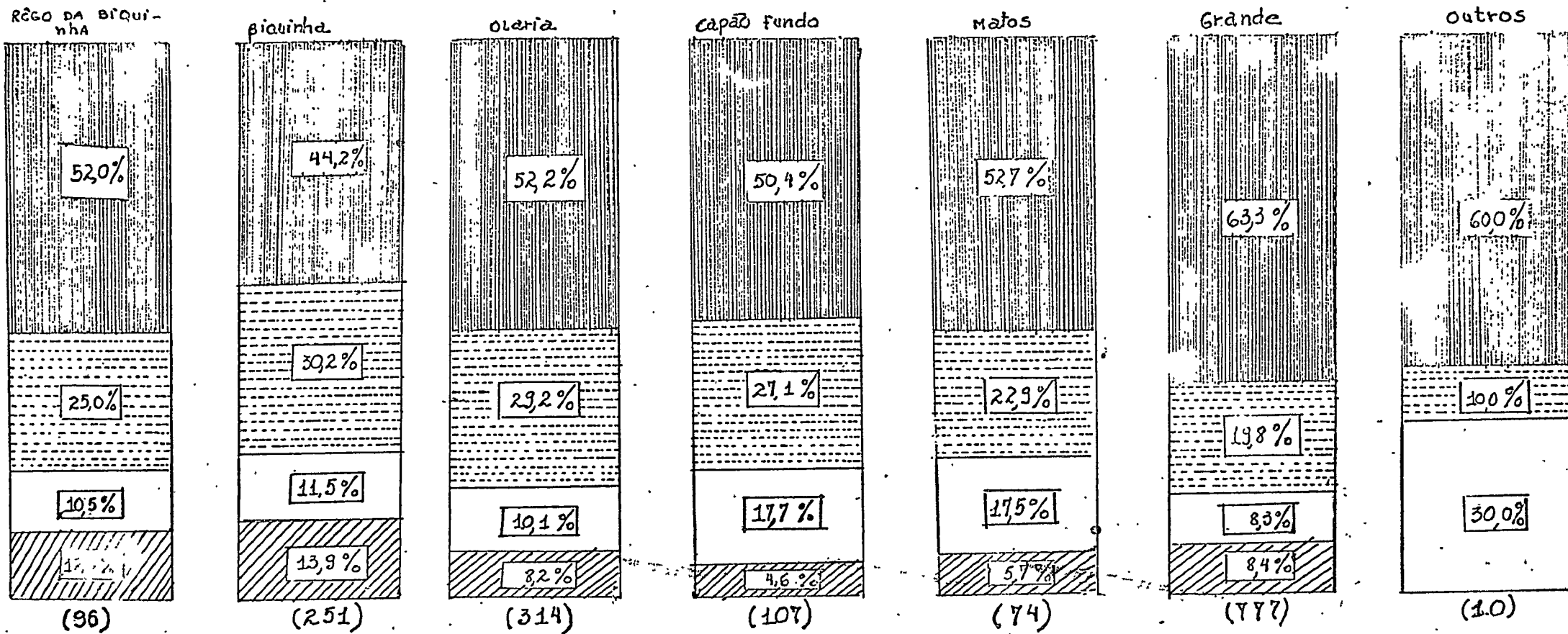
#### 4.3. Prevalência de Esquistossomose

##### 4.3.1. Sexo, Côr, Idade, Escolaridade

Em 1969, do sexo feminino, 43,8% das pessoas eram positivas e 56,2% negativas; do sexo masculino, 48,9% positivas e 51,1% negativas (Tabela VIII.10).

Eram positivas 46,9%, 45,5% e 47,5% das pessoas de cor branca, parda e preta, respectivamente (Tabela VII.11).

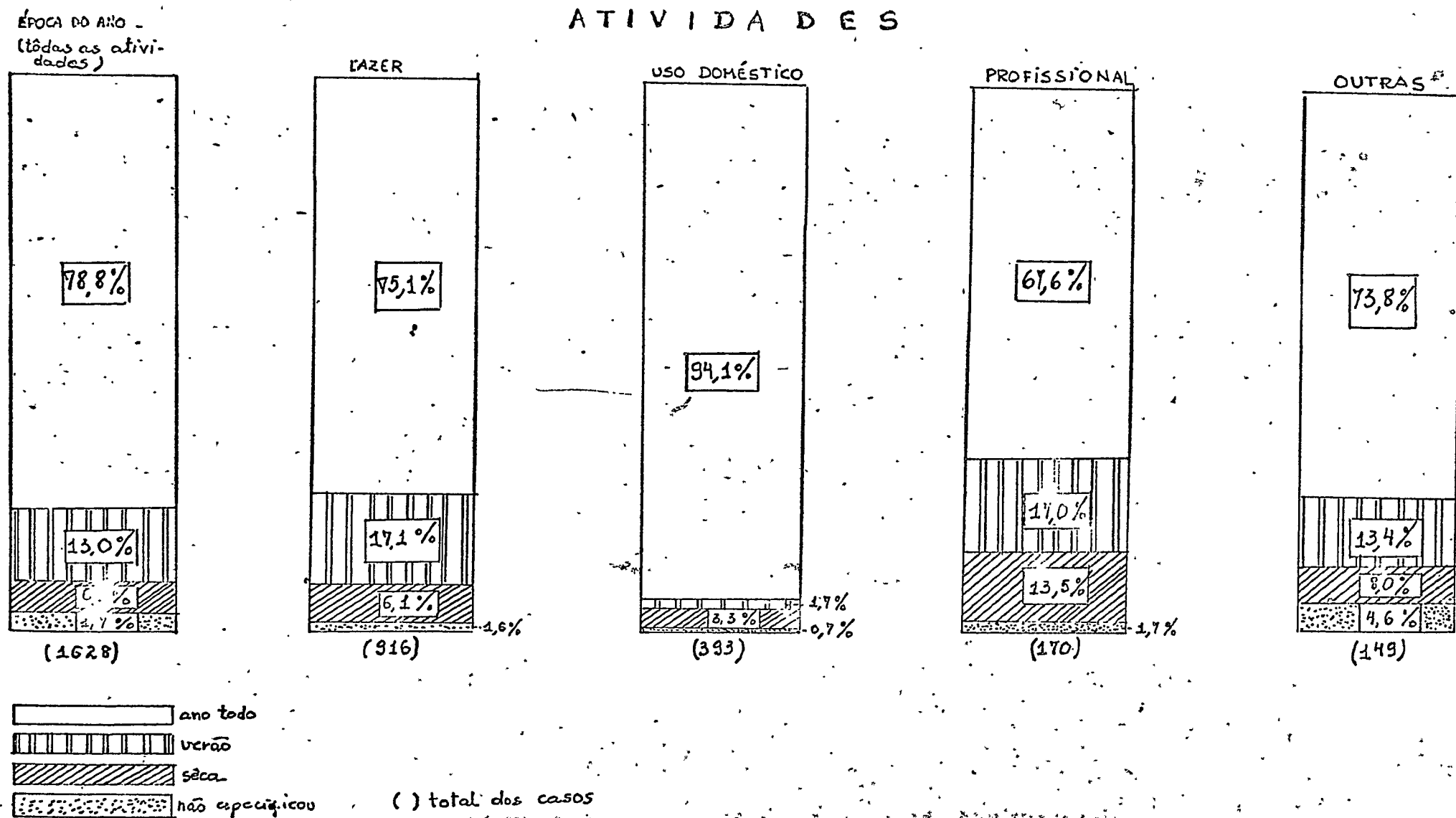
QUADRO 3. BALDIM - PERCENTAGEM DO TIPO DE ATIVIDADE POR CÔRREGO



( ) total das casas



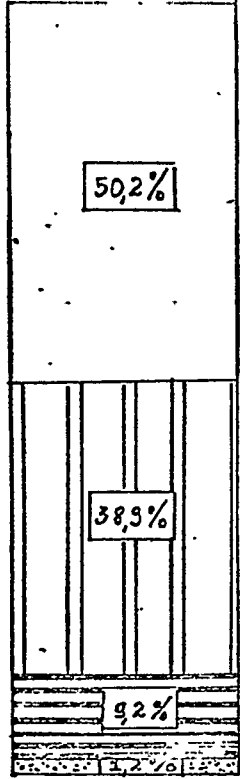
QUADRO-4 - BALDIM - PERCENTAGEM DA FREQUÊNCIA AOS CORREGOS DURANTE O ANO (ESTAÇÕES)



QUADRO 5. BALDİM - PERCENTAGEM DA FREQUÊNCIA AOS CÔRREGOS EM RELAÇÃO AO HORÁRIO

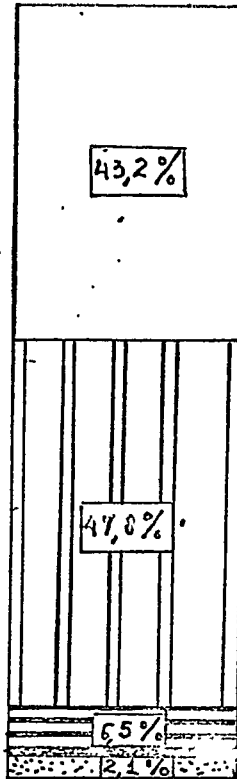
ATIVIDADES

HORÁRIO -  
(todas as atividades)



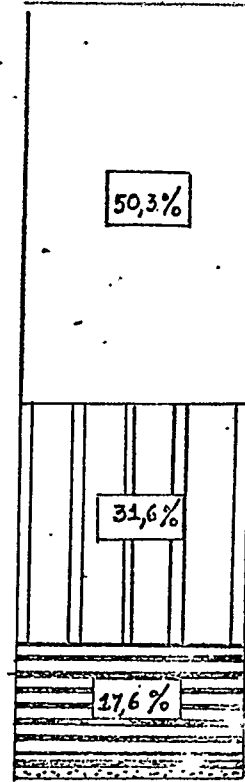
(1619)

LAZER



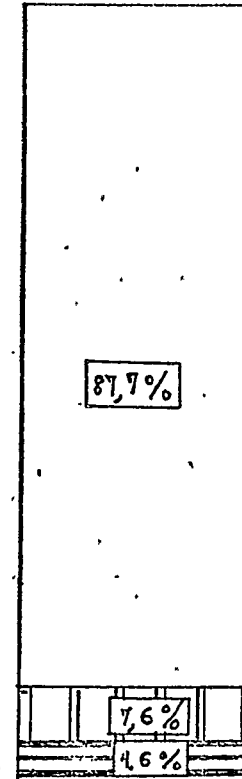
(913)

USO DOMÉSTICO



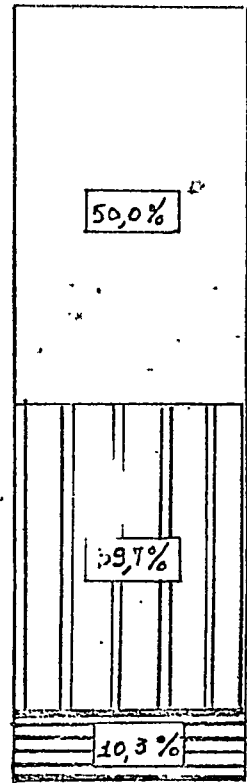
(389)

PROFISSIONAL



(1171)

OUTRAS



(1146)

- manhã e tarde
- tarde
- manhã
- outros (noite; manhã e noite; tarde e noite; manhã, tarde e noite)

( ) total dos casos

Não houve relação entre a prevalência da doença e a escolaridade, como pode-se observar na Tabela VII.12. (8)

Quanto ao grupo etário, pode-se observar que o percentual mais alto foi encontrado na faixa de 30 a 34 anos, pois de 59 pessoas, 41 eram positivas; na Tabela VII.13 verifica-se que o percentual mais alto das pessoas negativas se encontra na faixa de 0 a 4 anos: 96,2%. Estes dados podem ser vistos no gráfico 2 na página seguinte.

Na Tabela VII.7 observa-se que 45,0% da população, teve contato com a água contaminada pela primeira vez, na faixa de 0 a 4 anos; e 37,3%, na faixa de 5 a 9 anos de idade.

As Tabelas VII.14 e VII.15 apresentam os dados referentes à frequência ao trabalho ou à escola das pessoas positivas e negativas para E.M. Deve-se levar em conta que outras verminoses existem no local; não se pode atribuir apenas à Esquistossomose a frequência ou não às atividades profissionais e escolares.

#### 4.3.2. Sintomatologia

As Tabelas referentes à sintomatologia (VIII.1 à VIII.40) demonstram que das pessoas que sentiam sintomas, aquelas tratadas relatavam sentir menos males posteriormente. Isto se verificou em todos os sintomas, cujo percentual de melhora oscila entre 70,0% e 87,0%.

Como contrôle para se avaliar os sintomas que persistiram depois do tratamento pode-se usar o grupo negativo. Isto porque estes sintomas podem estar relacionados a outras doenças e não especificamente à Esquistossomose.

Os sintomas estudados foram: diarreia, constipação intestinal, sangue nas fezes, dor de barriga, diminuição do peso, dor de cabeça, barriga inchada, tosse, asma, fraqueza, dor no fígado, falta de apetite, gastroenterite, tonteira, dor no estômago, dor nas pernas, acesso, hemorróidas, enjôo.

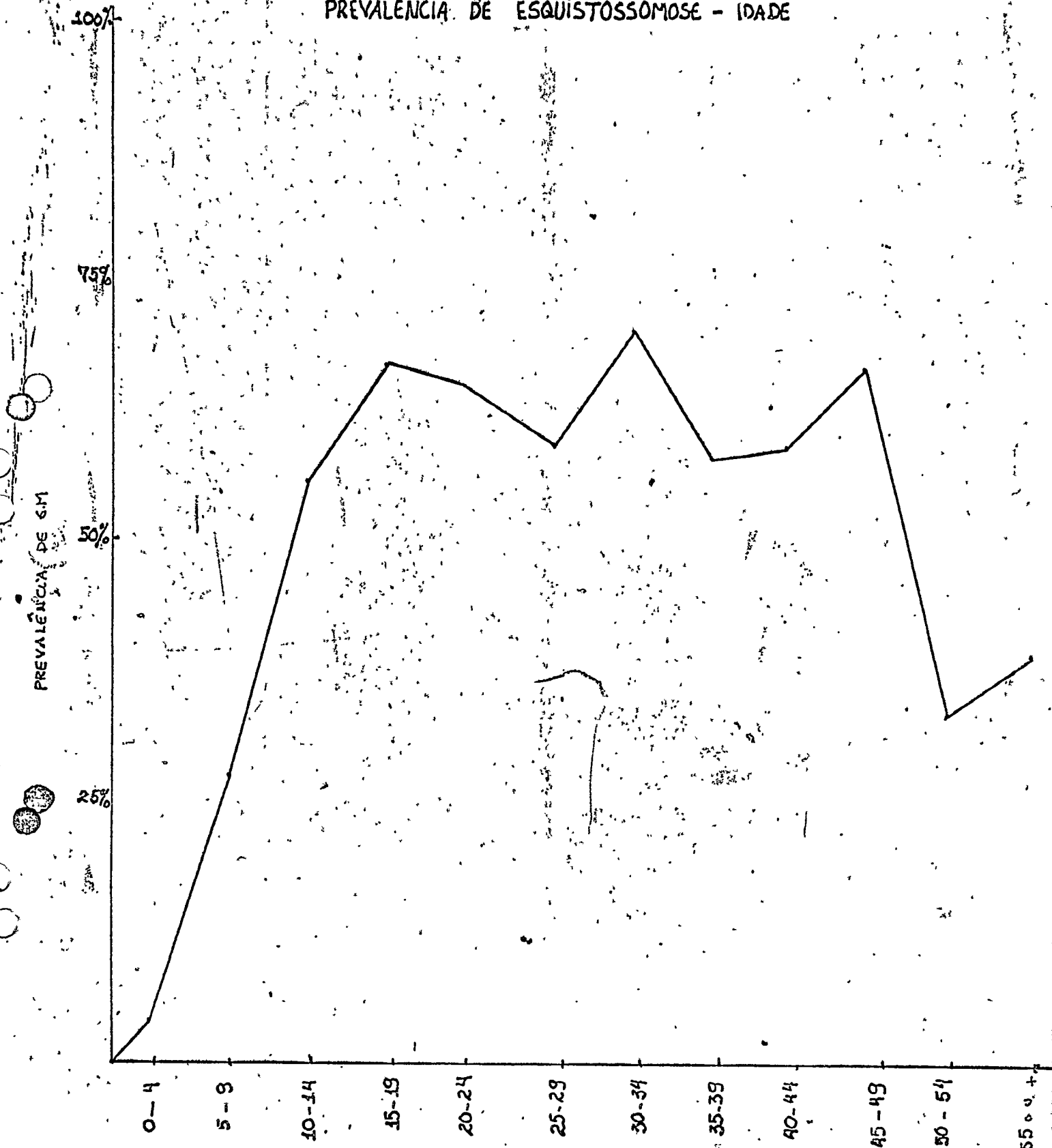
7,7% das pessoas manifestaram sentir algum sintoma, e 28,3% não mencionaram nenhum sintoma.

Ressalte-se que estes dados nem sempre foram declarados pelas próprias, e sim, mais comumente por parentes do primeiro grau.

---

(8) O diagnóstico da esquistossomose foi baseado no exame sorológico (reação de fixação do complemento) e/ou no exame de fezes (método Kato).

### PREVALÊNCIA DE ESQUISTOSSOMOSE - IDADE



FAIXAS ETÁRIAS

Gráfico 2

5. PERCEPÇÃO, ATITUDES E COMPORTAMENTOS EM RELAÇÃO À DOENÇA EM GERAL E À ESQUISTOSSOMOSE, EM PARTICULAR

Um modelo adotado (Irwin M. Rosenstock) faz alusão a três fatores fundamentais no estudo do comportamento das pessoas:

- a. suscetibilidade - indivíduo considera-se suscetível à doença ou vê um problema determinado, de saúde, como ameaçador e capaz de atingi-lo.
- b. percepção da gravidade da doença - o indivíduo considera que tal problema lhe trará sérias consequências.
- c. medidas preventivas ou meios de evitar a doença - o indivíduo acredita na possibilidade de existência de maneiras de reduzir as ameaças.

As variáveis estudadas na população da sede do município de Baldim em relação à doença e Esquistossomose, além daquelas referentes ao modelo acima foram:

Conhecimento (informações) sôbre Esquistossomose:

- causa (origem)
- sintomas
- males que podem causar
- modos de evitá-la
- com quem deve ser tratada
- o que se deve fazer para saber se tem a doença
- como deve ser tratada

Comportamentos

- com relação a doença:
  - quando está doente com quem se trata
  - como segue o tratamento
  - utilização dos remédios
- com relação à Esquistossomose:
  - se fêz os exames para verificar se tem a doença
  - se fêz o tratamento
- com relação ao médico:
  - frequência com que o procura
  - casos em que recorre a êle (para que doenças)

Percepções, valores, atitudes

- com relação a doença:
  - origem da doença
  - o que leva à cura da doença
  - sintomas da doença

- gravidade da doença
- com relação à medicina científica x medicina popular:
  - percepção do poder de cura dos remédios x medicina popular
  - capacidade do médico x curandeiro.

### 5.1 Percepção de Saúde e Doença

A maioria da população considera como sinais de saúde o organismo estar funcionando bem e a vitalidade; e como sinais de doença, desequilíbrio orgânico e falta de vitalidade (Tabela II.1, II.2 e II.10).

Na medida em que a percepção das pessoas em relação ao tratamento se aproxima do nível científico, aumentam as proporções da crença no tratamento (Tabela II.15); também em relação à percepção de por quê as pessoas adoecem e crença na prevenção, na medida em que se aproxima do científico, aumenta a proporção da crença na prevenção de doenças.

36,1% da população não conhece outros modos de curar as doenças além do remédio; 24,0% conhece a benzeção; 14,3% o chá e benzeção; 9,3% chá; outros modos mencionados foram oração e curandeiro (Tabela II.3).

No que se refere à pergunta: "existem outros modos de curar doença além do remédio?" - as entrevistadoras anotaram os comentários:

"Minha filha estava com dor nas virilhas e eu fiz uma promessa a N.Sra. Aparecida, para ela quando crescer, pedir esmola e mandar para a Igreja de Aparecida do Norte. Antes eu levei para o benzedor e ela melhorou, com a promessa ficou boa".

"Essa menina aqui no meu colo teve cobreiro na cabeça; dizem que cobreiro só cura com benzeção. Mande benzer. Não adiantou de nada. Fui ao farmacêutico, deu uma pomada, sarou" - então, o que a senhora achou? - "Achei que era eczema, que se trata com remédio de farmácia".

"Minha filha de 2 anos estava prostrada, vomitando e evacuando sem parar (gastroenterite). Foi medicada pelo farmacêutico: injeções, sôro, etc. Estavam prontos para levá-la a Belo Horizonte para tratamento. Chegou uma benzedeira, benzeu de ventre virado a menina que começou logo a dormir. Quando acordou estava sã, foi brincar. Sucesso absoluto. Os vizinhos que estavam preocupados ficaram pasmados; por isso acredito em benzeção".

As pessoas que acreditam no resultado do tratamento para quase tôdas as doenças - correspondem a 33,3% ou seja, 98 pessoas; 45,9% destas 98 pessoas não conhecem outro modo de curar doença além de remédio; as pessoas que acreditam no resultado do tratamento para algumas doenças (62,2%), correspondem a 183 pessoas, das quais 62,2% não conhece outro modo de curar doenças; aquelas que consideram a cura independente do tratamento (2,0%) correspondem a 6 pessoas, e 50% delas não conhecem outros modos de curar a doença. (Tabela II.17).

69,0% da população segue o tratamento como mandam, 25,7% até desaparecerem os sintomas e 5,1% não o segue. (Tabela II.14).

Quando adocece, 40,4% da população toma como primeira providência dar o chá e depois chama o farmacêutico; 10,3% vai logo ao médico, 24,4% vai logo ao farmacêutico (Tabela II.4 e II.20) ↓

A Tabela II.19 demonstra que há uma tendência para que as pessoas que acreditam no tratamento acreditem também na prevenção e aqueles que não acreditam no tratamento, acreditarem menos proporcionalmente, na prevenção, excluindo para as respostas "não sei"

Na Tabela II.18 verifica-se que tanto as pessoas que têm uma percepção mágica a respeito de doença quanto as que têm uma percepção pré-científica tendem a procurar o médico raramente. Como já foi dito, em Baldim, um médico vai atender as pessoas uma vez por semana.

A maior parte da população acredita na capacidade do médico (53,0%) (Tabela II.9) e 60,7% da população acredita no tratamento; a tendência é de que as pessoas que acreditam no tratamento acreditem mais na capacidade do médico também.

A Tabela II.11 mostra que 59,6% da população toma remédio caseiro e de laboratório, 24,0% toma remédio de laboratório, 10,1%, caseiro, de laboratório e benze, e 6,1%, só caseiro. O remédio caseiro permanece ao lado da aceitação do médico. 80,0% das pessoas que tomam remédio indicado pelo médico tomam remédio de laboratório; daqueles que seguem indicações dadas pelo farmacêutico, 75,0% toma remédio de laboratório; dos que tomam remédios indicados por pessoas da família, 50,0% toma remédio caseiro.

A pessoa mais procurada em Baldim (não médico) para casos de doença é o farmacêutico, sendo que a maior parte da população o procura para qualquer doença (Tabelas II.8 e II.12); no entanto, 85,5% da população considera o médico como a pessoa mais capaz para tratar de doenças (Tabela II.13) e 52,4% das pessoas acham que o médico acerta sempre quando êle trata de alguém; 20,0% acha que quando êle não acerta é porque errou o diagnóstico. (Tabela II.7).

As doenças que preocupam menos a população, em geral, são aquelas que saram mais depressa (34,3%) (Tabela II.5z).

Em 61,7% das casas são as mães que tratam das pessoas doentes (Tabela II.6).

## 5.2. Conhecimento e Percepção de Esquistossomose

Grande parte\* da população tem conhecimento correto a respeito do diagnóstico de esquistossomose e sabe que deve procurar o médico para se tratar (Tabelas I.1 e I.2). No entanto, a maioria, 59,5% (Tabela I.3) não conhece nenhum tipo de tratamento; poucas pessoas, 29,3% conhecem o hycanthone (8,3% disse o nome e 21,0% se referiu à "injeção do doutor"). 42,6% da população fez o tratamento, o que chama a atenção para o fato de que há um número maior de pessoas que fizeram o tratamento, do que de pessoas que disseram conhecer algum tipo de tratamento.

O tratamento caseiro é pouco conhecido (Tabelas I.4 e I.16). A maioria das pessoas que o conhece, 13,9%, mencionou querozene e limão; outros citados foram cachaga, raiz de picão, fôlha de eucalipto, agrião, queijo e vinho e jurubeba.



Das pessoas informadas sôbre esquistossomose pelo INERu, 52,5% não conhece nenhum tratamento e 42,5% conhece o tratamento científico; o tratamento caseiro ou inadequado só foi mencionado pelas pessoas que obtiveram informações através do povo. 43,1% da população obteve o conhecimento de esquistossomose pelo povo, 66,3% não conhece nenhum tipo de tratamento (Tabelas I.21 e I.14).

As pessoas que responderam corretamente sôbre o ciclo da esquistossomose responderam também mais corretamente sôbre a forma de como evitar esta doença (Tabela I.13).

Nas tabelas I.27, I.23 e I.24 encontram-se os dados referentes às fontes de informação e o conhecimento sôbre esquistossomose: ciclo e prevenção.

Na Tabela I.15 tem-se a percepção do grau de gravidade de esquistossomose; muito grave corresponde a respostas tais como: "chistosa pode matar" e muito grave a "é como se a pessoa não tivesse nada"; neste contínuo, 81,1% considera a esquistossomose mais para grave do que não grave.

As pessoas que se consideram ou não suscetíveis consideram a esquistossomose como uma doença bastante grave (Tabela I.37). A maior parte da população se acha suscetível (Tabelas I.5 e I.38) em relação ao futuro (60,2%); e 44,1% já achava, antes da campanha, que poderia ter a doença.

As Tabelas I.41, I.40 e I.42 referem-se à crença no Tratamento e na prevenção e à percepção de suscetibilidade.

Além dos dados apresentados nas tabelas, temos aqueles anotados pelas entrevistadoras:

"Algumas pessoas não perceberam como foi feito o Tratamento de esquistossomose. Dizem que tomaram a injeção mas usam a expressão: "estou em tratamento". Não têm idéia de que o tratamento consistiu em apenas uma injeção."

"A maioria das pessoas confunde tratamento com exame de fezes. Quando se pergunta a elas se fizeram o tratamento para esquistossomose, a resposta é sempre positiva, mas muitas vezes trata-se apenas de exame de fezes ou sangue".

Em relação ao conhecimento sôbre esquistossomose, uma

entrevistadora teceu os seguintes comentários:

"Os conhecimentos se propagaram mais a partir do tratamento dos córregos. Ligam a esquistossomose com os córregos porque houve o tratamento deles; a maioria das pessoas acha que o transmissor é o caramujo, porque lá estavam matando o caramujo. Raras pessoas ligam o problema caramujos fezes. Não percebem o problema da existência de pessoas doentes na comunidade ser motivo da continuação da doença no local. Poucas pessoas assistiram ao filme sobre esquistossomose. Os guardas do INERu foram os principais divulgadores de informação; "estes moços que trazem o vidrinho, ôssos moços que põem remédio nos córregos"; muitas vezes eram vistos como médicos. A informação que ficou mais clara para o povo; exame de fezes ligado à esquistossomose (diagnóstico), mas não há nenhuma relação entre fezes e foco. As pessoas respondem geralmente às perguntas que se referem a como se apanha esquistossomose: "dizem aí..., êles dizem..."

A seguir, tomamos algumas anotações do que falaram os entrevistados sobre esquistossomose: "chistosa é hereditária; se meus filhos tiveram chistosa é porque herdaram de mim". "Acho que não tem mais perigo de apanhar chistosa em Baldin; os córregos estão muito bem tratados". "Eu não acredito muito nesse negócio de pegar vermes, não; isso é conversa dos empregados de um posto para ter o que fazer. Os vermes nascem com a gente, todo o mundo tem. A gente precisa é de tomar fortificante". "Tanta gente velha que viveu nas beiras dos córregos e está firme, essa doença não faz nada; é exagero dessa gente..."

### 5.3. Atitudes e Comportamentos em relação à esquistossomose

Na tabela I.6. verifica-se que 33,0% da população pensou em fazer os exames antes da Campanha, 23,0%, não e 39,0% não pensava que poderia ter esquistossomose; 85,5% da população disse que faria novamente os exames, se necessário (Tabela I.7)

Das pessoas que fizeram o tratamento, 55,0% não entrou ou entraria de novo nos córregos (Tabela I.8); 38,0% entrou ou entraria por necessidade de trabalho, e 2,3% não acha importante evitar os córregos.

Das pessoas que se consideram suscetíveis no futuro,

89,4% faria novo exame (Tabela I.39) e das pessoas que não se consideraram suscetíveis, 83,1% faria novo exame.

90,0% da população fêz os exames ; os que fizeram ou não se encontravam em Baldin na época , ou eram velhos, ou achavam que não tinham a doença; 1,0% não quis fazer os exames. (Tabela I.9).

93,0% da população nunca tinha feito o tratamento (antes da Campanha) (Tabela I.10). 42,6% fêz o tratamento (Tabela I.11) ; dos que não fizeram, havia casos em que fôra contra-indicação (39,0%) ou o resultado do exame tinha sido negativo.

#### 5.4. Avaliação do tratamento feito na população

Das pessoas que fizeram o tratamento, 10,3% não sentia nada, 16,0% continuou sentindo os mesmos sintomas, 4,0% melhorou de alguns e piorou de outros, 83,0% melhorou de alguns, 24,6% melhorou totalmente, 4,0% piorou (Tabela I.12). 90,5% das pessoas que fizeram o tratamento fariam-no novamente (Tabelas I.13, I.19, I.22).

As Tabelas I.20, I.22, I.25, I.26, I.27, I.28, I.29 e I.30 se referem à avaliação do tratamento e fontes de informação sobre esquistossomose e suscetibilidade.

Nas Tabelas I.31, I.32 e I.33 observa-se que as pessoas que têm conhecimento de esquistossomose (mesmo que tenham dito que melhoraram ou pioraram com o tratamento) tendem a dizer que não vão entrar nos córregos, em proporção maior do que os que responderam de forma incorreta ou incompleta. O mesmo se dá em relação ao conhecimento do ciclo (Tabelas I.34, I.35 e I.36); no caso das pessoas que responderam incorretamente, aquelas que melhoraram tendem a dizer que entrariam de novo nos córregos.

Em relação ao tratamento, comentários relatados pelas entrevistadoras (feitos pelo povo) e anotações das próprias entrevistadoras mostram como as pessoas viam esta intervenção em Baldin, e como a avaliaram.

"Por que êsse tratamento em Baldim? dá pra desconfiar; não se ouve notícias de coisa semelhante em outros lugares; a esmola quando é muita o santo desconfia".

"Pra que tomar vacina contra chistosa? ela não me prejudica".

"Eu não sentia nada; agora é que estou sentindo, depois da vacina";

"É voz geral em Baldim que essa vacina é norte-americana e tem a finalidade de esterilizar o povo".

Uma anotação mais longa de uma entrevistadora diz: "Muitos acham que ainda não fizeram o tratamento; Outros chamam de tratamento aos exames e a ida ao médico. Outras confundem o tratamento de esquistossomose com o de varíola. Desconhecimento quase total do nome do medicamento que tomaram. Muitos chamam a injeção de vacina e para alguns a injeção imuniza.

Correram boatos negativos sôbre o tratamento:

"Uma vacina que esterilizava";

"Remédio americano que esterilizava as mulheres";

"Não conheciam nenhuma mulher que tenha tomado a injeção e que tenha pêgo filho depois do tratamento";

"Injeção que capava os homens";

"Duas mulheres abortaram depois de terem tomado o remédio - não disseram ao médico que estavam grávidas";

"Percepção do tratamento como uma experiência do remédio: verificar se o remédio curava ou não";

"A endemia devia tratar a lepra, que é problema maior".

Havia queixas sôbre não haver médicos em Baldim e o médico não ir tratar o que era importante para a população e sim, o que era importante para êle.

Alusão frequente e queixas sôbre a morte dos peixes pelo Bayluscid...."

## 6. CONCLUSÃO

Para a erradicação da esquistossomose torna-se necessário um trabalho conjugado entre Educação Sanitária (profilaxia), Engenharia Sanitária (saneamento) e Tratamento (médico-sanitaria).

As medidas a serem tomadas por uma população implicam em mudanças profundas dos hábitos e comportamentos de pessoas que geralmente desconhecem o ciclo evolutivo de Shistosoma mansoni e a possibilidade de entrada no organismo do agente etiológico de doença através do contato com a água poluída.

Para intervir em uma população, no nível em que ela se encontra, é preciso conhecermos as suas aspirações, seus valores, a importância dada por ela aos problemas apontados significativamente pela medicina.

Defrontamo-nos então com problemas metodológicos: Como conhecer os mecanismos de crença de uma população? Quem deve se dirigir à população? O fato de entrevistadoras pertencerem a um órgão de saúde e da população ter conhecimento disso, interfere nas respostas declaradas? Que método e técnica seriam mais eficazes em pesquisas na área de saúde?

De um modo geral, teríamos na área de saúde pesquisas sobre saúde pública (setor público) como uma instituição (com certa flexibilidade e potencialidade) e sobre a população - sua demanda em relação aos serviços de saúde que lhe são oferecidos.

Por enquanto, sugerimos apenas procedimentos diferentes se os objetivos forem: explicar a ocorrência de uma doença; testar um modelo; descrever uma população, uma localidade onde existe uma doença específica; diagnosticar uma população em que se vai intervir; avaliar, acompanhar uma intervenção; conhecer a representação da noção de doença, os mecanismos de crença; levantar recursos econômicos, políticos, institucionais, de que dispõe o local onde se vai atuar.

Para que sejam delineadas mais claramente a metodologia e a técnica a serem utilizadas nesta área, sugerimos o levantamento

to de pesquisas em andamento no Brasil, a publicação dos resultados de pesquisas terminadas com a descrição dos métodos empregados, das dificuldades encontradas pelos pesquisadores na coleta e análise dos dados. Esta maior difusão dos resultados e em tempo mais curto, possibilitariam também o uso mais amplo dos dados, e a integração dos trabalhos realizados dentro da área de saúde e com outras áreas, permitindo mais facilmente a elaboração e implementação dos planos.

O trabalho do cientista social e do psicólogo ao lado do médico, do bioquímico, de educadores sanitários, permite a opção por uma metodologia e técnica mais apropriadas às pesquisas que lhes são encomendadas, e a elaboração de planos mais correspondentes à realidade, orientando mais objetivamente a mudança.

Valendo-nos da experiência na realização deste trabalho concluimos que ele não termina uma vez redigido o relatório, mas que os dados apresentados poderão ser ainda explorados, e que as perguntas colocadas na fase final, suscitam a necessidade de novas pesquisas não só na área do comportamento humano, mas também em relação ao habitat, recursos locais, etc.

Consideramos pertinentes questões sobre as implicações da percepção das pessoas em relação à intervenção de outros (médicos, entrevistadores, funcionários de serviços públicos) por determinado período de tempo no local onde vivem, trazendo-lhes informações, inovações, oferecendo-lhes certos cuidados médicos, fazendo-lhes perguntas.

7. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Endemias Rurais. Combate às endemias rurais no Brasil. Rio de Janeiro 1962
- BRASIL. Ministério da Saúde- Departamento Nacional de Endemias Rurais. Métodos de Trabalho adotados pelo DNERu. Rio de Janeiro, 1968.
- COOMBS, C. Theory and Methods of Social Measurement, In FESTINGER, L. e KATZ, D. Research Methods in the Behavioral Sciences, New York. The Dryden Press - 1953
- BLALOCK, H.M. Estatística Social. México, Fondo de Cultura Económica. 1966.
- CARTWRIGHT e ZANDER- In : FESTINGER e KATZ- Les Méthodes de Recherche dans les Sciences Sociales- Paris. Presses Universitaires de France; 1959.
- DENISTON, O.L. Preparing for Evaluation of Health Programs Michigan School of Public Health.
- BERNES, M.H. Fatores Básicos de Comunicação (apostila)
- BEBERMEYER, J.P. Comunicações de Massa e interpessoais no desenvolvimento nacional. 1966. (apostila)
- FOSTER, G.M. Problemas in Intercultural Health Programs (apostila)
- FESTINGER, Léon. A Theory of Cognitive Dissonance. London; Tavistock Publications, 1957.
- FONTENELLE, L.F. Aimorés. Análise Antropológica de um Programa de Saúde. D.A.S.P. Serviço de Documentação. 1959
- GOODE, William e Hatt, P.L. Métodos em Pesquisa Social São Paulo. Companhia Editora Nacional. 1960.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Centro de Engenharia Sanitária. Contrôle ambiental da Esquistossomose. Belo Horizonte. 1968.
- WARE, Caroline F. Estudo da Comunidade. Serviço Social Rural, Rio de Janeiro. 1960.

- GARCIA, C. Aspectos De Comportamento relacionados com a Epidemiologia. 1960 (apostila)
- GARCIA, C. O Ponto de vista psico-social sobre certas doenças (apostila)
- GALTUNG, J. Teoria y Metodos de la Investigacion Social, Buenos Aires, Editorial Universitaria de Buenos Aires . 1966
- HAEFNER, D.P. et alii. Preventive Actions Concerning Dental Disease Tuberculosis and Cancer. Michigan, School of Public Health .(1965)
- HYMAN, H. Planejamento e Análise da Pesquisa. Rio de Janeiro. Lidafor, 1967.
- HUSTING, E.L. Sociological Patterns and their Influence on the Transmission of Bilharziasis. The Central African Journal of Medicine. Suplemento do V. 16 (7) : 5. 10 jul. 1970
- HOCHBAUM G.M. Research to Improve Health Education. Washington. American Association for health, physical education. 1964.
- HOCHBAUM, G.M. A Psychologist finds some Implication. Children. 7 (1) Jan. fev. 1970 (separata)
- HOCHBAUM, G.M. Algumas Deduções das Teorias de Comunicação na prática de Educação Sanitária. 1959.
- HOCHBAUM, G.M. Behavioral Science Factors in Health Education (apostila)
- HOCHBAUM, G.M. Health Education Workshop (apostila)



- HOCHBAUM, G.M. Planning Health Education. San Juan Puerto Rico . 1964.
- HOCHBAUM, G.M. Affecting Health Behavior . 1962. (postila)
- HOCHBAUM, G.M. Health Education in Many Disciplines. Department of Health Education and Welfare . Washington . 1960 .
- HOCHBAUM, G.M. Behavior in Response to Health Threats. Department of Health Education and Welfare. Washington . 1960.
- HOCHBAUM, G.M. The Appeal to Fear in Health and Welfare Communication. 1963.
- KIRSCHT, J.P. et alii. Nacional Study of Health Beliefs Michigan. School of Public Health.
- KRECH, D., CRUTCHFIELD, R. e BALLACKEY, E.L. Individual in Society. New York. Mc. Graw Hill Book Company. 1962 .
- KERLINGER, Fred N. Foundations of Behavioral Research; educational and psychological inquiry. New York, Holt, Rinehart and Winston, 1964.
- LINDSEY, G. The Handbook of Social Psychology. Addison Wesley. 1968.
- ORGANIZAÇÃO UNIDIL DA SAÚDE. Determinación de la importancia Sanitaria de la Bilharziasis (Informe de un grupo científico de la O.M.S) Informes Técnicos. Ginebra. 1967.
- REVISTA BRASILEIRA DE MALARIOLOGIA E DOENÇAS TROPICAIS. Departamento Nacional de Endemias Rurais, Rio de Janeiro, vol. 11 1959.

TABELAS DE CRUZAMENTO

As tabelas de cruzamento devem ser lidas no sentido vertical, a não ser quando se referem aos sub-totais, que são tomados sobre o total equivalente a 1 000. Como exemplo, temos a Tabela I.15 em que foi feito o cruzamento da variável independente - Percepção do grau de gravidade de Esquistossomose com a variável dependente - Como evitar a Esquistossomose - esta Tabela deve ser lida do seguinte modo: das pessoas que consideram a Esquistossomose como uma doença muito grave, 20,0% tem um conhecimento correto de como evitá-la, 46,6% têm conhecimento incompleto e 33,3% não sabe como evitá-la; das pessoas que consideram a Esquistossomose uma doença pouco grave, 11,7% sabe como evitá-la, 58,8% tem um conhecimento incompleto de como evitá-la e 29,4% não sabe como evitá-la; e assim por diante; em relação aos sub-totais, tem-se que 15,0% considera a Esquistossomose uma doença muito grave, 47,4% da população considera-a bastante grave, 18,7% não muito grave, 4,3% pouco grave, 5,6% muito pouco grave e 8,6% não sabe se é grave. Sobre o total 1 000 pode-se dizer ainda que 10,0% das pessoas têm conhecimento correto de como evitar a doença, 56,5% incompleto e 33,4% incorreto.

Em relação ao número de casos totais destas Tabelas, assim como das distribuições de frequência (percentagens), nas perguntas referentes ao tratamento, o número de casos diminui desde que apenas aquelas pessoas que fizeram o tratamento responderam a elas; nos outros casos em que há alteração no número de casos, é por que as pessoas se omitiram ou responderam "não sei".

Quanto ao número de casos da parte referente ao contato com a água, é preciso ficar claro que não foram tomadas como unidade as pessoas, mas sim a frequência aos locais contaminados. Para exemplificar: se uma pessoa foi a três córregos, será contada como sendo três casos (em cada córrego por ela frequentado e ela será tida como um caso) e não como uma pessoa. Isto porque cada local tendo um grau de infestação e havendo vários tipos de atividades e outros dados qualitativos, não foi formado um índice dos contatos, ou seja, não foi tomado um indivíduo que frequenta diferentes córregos ou locais em diferentes condições como a soma de seus contatos com focos. Em consequência, aumenta muito o número de casos considerados.

TABELAS e FIGURAS

INFORMAÇÕES SÔBRE ESQUISTOSSOMOSE

-Conhecimento-

O que a pessoa deve fazer para saber se tem "chistosa"?

TABELA I-1

RESPOSTAS	%
Exame de fezes e sangue .....	53,0
Exame de fezes .....	26,4
Exame de sangue .....	3,3
Ir ao médico .....	10,3
Exame próprio para E.M. ....	0,7
Exame de fezes e urina .....	0,3
Não sabe .....	6,0
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

Quando uma pessoa adoece com "chistosa", a quem deve procurar para se tratar?

TABELA I-2

RESPOSTAS	%
Médico .....	95,0
Quem faz o exame .....	0,3
Farmacêutico .....	1,0
Funcionário do posto .....	0,3
Não sabe .....	3,4
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos Casos =	299

O Sr. conhece algum tratamento para Chistosa? Qual ?

TABELA I-3

RESPOSTAS	%
Não conhece .....	59,5
Sim :	-
Hycanthone .....	8,3
Hycanthone (não sabe o nome)..	21,0
Outros medicamentos .....	5,6
Tratamento inadequado .....	0,6
Não sabe o nome .....	4,6
TOTAL . . . . .	99,6 *
Número total dos casos =	299

\* Não responderam..... 0,4

O Sr. conhece algum tratamento caseiro para "chistosa"?  
Qual?

TABELA I-4

RESPOSTAS	%
Não conhece .....	78,2
SIM	
Querozene e Limão .....	13,9
Cachaça .....	1,3
Raiz de picão .....	1,3
Fôlha de Eucalipto .....	3,0
Agrião .....	0,3
Queijo e vinho, jurubeba .....	1,0
Não especificou .....	1,0
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

-Percepção-

O Sr. acha que poderá vir a ter ou tornar a ter "chistosa" no futuro?

Por que ? ( para quem respondeu não )

TABELA I-5

RESPOSTAS	%
SIM . . . . .	56,8
Não	
Não tem contato com água conta- minada .....	17,3
Está velho .....	0,6
Não tem contato com água conta- minada e esta velho .....	1,0
Foi feito o tratamento nos cór- regos ou foi tratado.....	7,0
Mesmo tendo contato não pega..	4,0
Não sabe porquê.....	2,0
Outros .....	3,3
NÃO SABE . . . . .	7,6
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

-Atitudes-

Antes da campanha, pensou em fazer os exames para saber se tinha "chistosa"?

TABELA I-6

RESPOSTAS	%
Pensou em fazer.....	9,00
Fêz.....	24,00
Não pensou em fazer .....	28,00
Não pensava que poderia ter a doença .....	39,00
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,00</b>
Número total dos casos =	299

O Sr. faria novamente os exames ? Por quê ? ( para quem respondeu não )

TABELA I-7

RESPOSTAS	%
<b>SIM</b> . . . . .	<b>85,5</b>
<b>NÃO</b>	
1º exame deu negativo .....	4,3
Está muito velho .....	0,3
Doeu, deu amolação .....	1,3
Se não sarou, não sara mais ..	0,6
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>
Número total dos casos =	299

Após o tratamento o Sr. entrou ou entrará nos lugares onde se pega "chistosa" ?

Por quê ? (para quem respondeu sim)

TABELA I-8

RESPOSTAS	%
<b>NÃO</b> . . . . .	<b>55,5</b>
<b>SIM</b>	
Por necessidade de trabalho...	38,0
Não acha importante evitar os corregos .....	2,3
Sem resposta .....	4,2
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>
Número total dos casos =	126

=Comportamento=

Durante a Campanha o Sr. fêz os exames ? Por quê ?  
( para quem respondeu não ).

TABELA I-9

RESPOSTAS	%
SIM . . . . .	90,0
NÃO	
Não estava em Baldim . . . . .	5,4
Acha que não tem "chistosa" . . . . .	1,4
Já está velho . . . . .	1,0
Outros . . . . .	1,2
Não quis . . . . .	1,0
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

O Sr. já fêz algum tratamento antes da Campanha ?

TABELA I-10

RESPOSTAS	%
NUNCA FÊZ . . . . .	93,0
SIM	
Medicamento de laboratório . . . . .	2,7
Tratamento popular . . . . .	0,5
Não sabe o nome do remédio . . . . .	3,8
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

O Sr. Fêz o tratamento agora, durante a Campanha ?  
Por quê ? ( para quem respondeu não ).

TABELA I-11

RESPOSTAS	%
SIM . . . . .	42,6
NÃO	
Contra-indicado ou negativo . . . . .	39,0
Acha que não tem "chistosa" . . . . .	1,4
Não fêz os exames . . . . .	4,6
Não estava em Baldim . . . . .	5,4
Sem resposta . . . . .	7,0
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

-Avaliação do tratamento-

O Sr. acha que beneficiou-se com o tratamento ?

TABELA I-12

RESPOSTAS	%
IGUAL - não sentia nada .....	10,3
IGUAL - sente os mesmos sintomas que antes .....	16,0
MELHOROU - de alguns sintomas, piorou de outros .....	4,0
MELHOROU - de alguns sintomas....	35,0
MELHOROU - totalmente .....	24,6
PIOROU .....	4,0
Sem resposta .....	6,1
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos =	126

Faria novamente o tratamento, se fôsse necessário ?

TABELA -I-13

RESPOSTAS	%
SIM . . . . .	90,5
NÃO . . . . .	9,5
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos =	126

-DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO-

Onde o Sr. aprendeu o que sabe sobre "chistosa" ?

TABELA I-14

RESPOSTAS	%
Médicos do I.N.E.Ru. . . . .	18,0
Médicos do I.N.E.Ru. e Outros medicos . . . . .	4,0
Funcionários do I.N.E.Ru. ....	12,0
Outros médicos . . . . .	10,0
Farmacêuticos .....	1,0
Professoras do Ginásio .....	4,6
Revistas, Livros .....	4,0
Povo .....	40,8
Nunca ouviu falar .....	3,6
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos =	299



TABELA I-15

COMO EVITAR A "CHISTOSA"	PERCEPÇÃO DO GRAU DE GRAVIDADE DE ESQUISTOSSOMOSE					
	MUITO GRAVE	BASTANTE	NÃO MUITO	POUCO	MUITO POUCO	NÃO SABE
Correta 30 0.100	9 0.200	12 0.084	6 0.107	0 0.000	2 0.117	1 0.038
Incompleta 169 0.565	21 0.466	91 0.640	36 0.642	6 0.461	10 0.588	5 0.192
Incorreta 100 0.334	15 0.333	39 0.274	14 0.250	7 0.538	5 0.294	20 0.769
TOTAL 299 1.000	45 0.150	142 0.474	56 0.187	13 0.043	17 0.056	26 0.086

- O que o Sr. (a) acha da "Chistosa" (Grau de gravidade)
- O que a gente deve fazer para não pegar a "chistosa" ?
- Correta - não entrar na água contaminada
- Incompleta - não entrar na água
- Incorreta - elementos incorretos

TABELA I-16

CONHECIMENTOS DE TRATAMENTO		TRATAMENTO CASEIRO	
		NÃO SABE	SABE
Não conhece	178 0.595	143 0.611	35 0.538
Científico	105 0.351	78 0.333	27 0.415
Inadequado	2 0.006	1 0.004	1 0.015
Não sabe o nome	14 0.046	12 0.051	2 0.030
TOTAL	299 1.000	234 0.782	65 0.217

- O Sr. conhece algum tratamento caseiro para "chistosa" ?
- o Sr. conhece algum tratamento para chistosa ? (Tipo)

TABELA I-17

FONTES DE INFORMAÇÃO	CONHECIMENTO DO CICLO DE ESQUISTOSSOMOSE			
	CORRETA	INCOMPLETA	INCORRETA	
ALTO FALANTE	15	2	12	1
	0.053	0.086	0.064	0.013
VIZINHOS	128	3	30	45
	0.453	0.130	0.427	0.625
REUNIÕES	13	2	8	3
	0.046	0.086	0.042	0.041
M.C.M	126	16	87	23
	0.446	0.695	0.465	0.319
TOTAL	282	23	187	72
	1.000	0.081	0.663	0.255

- O Sr. (a) poderá me dizer como se pega a "chistosa" ?  
Correta - mencionados pelo menos 3 dos elementos: água, fezes, cercárias, e nenhum elemento incorreto
- Incompleta - mencionados apenas 1 ou 2 dos elementos acima
- Incorreta - todos os elementos mencionados são incorretos
- Qual a maneira mais comum de ficar sabendo das notícias ?

TABELA I-18

COMO EVITAR A "CHISTOSA"	CONHECIMENTO DO CICLO DE ESQUISTOSSOMOSE			
	CORRETA	INCOMPLETA	INCORRETA	
CORRETA	30	15	13	2
	0.100	0.625	0.065	0.025
INCOMPLETA	169	7	151	11
	0.565	0.291	0.766	0.141
INCORRETA	100	2	33	65
	0.334	0.083	0.167	0.833
TOTAL	299	24	197	78
	1.000	0.080	0.658	0.260

- O Sr. (a) poderia me dizer como se pega a "chistosa" ?
- O que a gente deve fazer para não pegar a "chistosa" ?  
Correta - Não entrar na água contaminada
- Incompleta - Não entrar na água
- Incorreta - Elementos incorretos

TABELA I-19

FARIA NOVAMENTE O TRATAMENTO	DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO						
	POVO	INERU	PROFESSORAS	MÉDICOS	LIVROS	FARMACÊUTICO	
SIM	111 0.925	38 0.904	56 0.933	5 0.333	7 1.000	4 1.000	1 1.000
NÃO	8 0.066	4 0.095	3 0.050	1 0.166	0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL	120 1.000	42 0.350	60 0.500	6 0.050	7 0.058	4 0.033	1 0.008

= Aonde o Sr. (a) aprendeu o que sabe sobre "chistosa" ?  
 - Faria novamente o tratamento se fôsse necessário ?

TABELA I-20

FARIA NOVAMENTE O TRATAMENTO	AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO			
	IGUAL	MELHOROU	PIOROU	
SIM	104 0.920	29 0.678	70 0.933	5 1.000
NÃO	9 0.079	4 0.121	5 0.066	0 0.000
TOTAL	113 1.000	33 0.292	75 0.663	5 0.044

- O Sr. (a) acha que se beneficiou com o tratamento ?  
 - Faria novamente o tratamento se fôsse necessário ?

TABELA I-21

CONHECIMENTO DO TRATAMENTO	DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO						
	POVO	INERu	PROFES SORAS	MÉDICOS	LIVROS	FARMACÊUTICO	
NÃO CONHECE	164 0.579	81 0.663	63 0.525	11 0.785	5 0.416	3 0.250	1 0.333
CIENTÍFICO	104 0.367	36 0.295	51 0.425	1 0.071	6 0.500	8 0.666	2 0.666
INADEQUADO	1 0.003	1 0.003	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
NÃO SABE O NOME	14 0.049	4 0.032	6 0.050	2 0.142	1 0.083	1 0.083	0 0.000
TOTAL	283 1.000	122 0.431	120 0.424	14 0.049	12 0.042	12 0.042	3 0.010

- Aonde o Sr. (a) aprendeu o que sabe sobre "chistosa" ?
- O sr. (a) conhece algum tratamento para chistosa ? Qual ?

TABELA I-22

AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO	DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO						
	POVO	INERu	PROFES SORAS	MÉDICOS	LIVROS	FARMA- CEUTICO	
IGUAL	31 0.281	14 0.368	13 0.236	1 0.166	2 0.285	1 0.333	0 0.000
MELHOROU	74 0.672	24 0.631	36 0.690	4 0.666	5 0.714	2 0.666	1 1.000
PIOROU	5 0.045	0 0.000	4 0.072	1 0.166	0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL	110 1.000	38 0.345	55 0.500	6 0.054	7 0.063	3 0.027	1 0.009

- Aonde o Sr. (a) aprendeu o que sabe sobre "chistose" ?
- O Sr. (a) acha que beneficiou-se com o tratamento ?

TABELA I-23

COMO EVITAR A "CHISTOSA"	DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO					
	POVO	INERu.	PROFES SORES	MÉDICOS	LIVROS	FARMACÊUTICO
CORRETA 30 0.106	7 0.057	18 0.150	0 0.000	2 0.166	3 0.250	0 0.000
INCOMPLETA 167 0.590	76 0.622	66 0.550	9 0.642	7 0.583	7 0.583	2 0.666
INCORRETA 86 0.303	39 0.319	36 0.300	5 0.357	3 0.250	2 0.166	1 0.333
TOTAL 283 1.000	122 0.431	120 0.424	14 0.049	12 0.042	12 0.042	3 0.010

- Aonde o sr. (a) aprendeu o que sabe sobre "chistosa" ?
- O que a gente deve fazer para não pegar a "chistosa" ?
- Correta - não entrar na água contaminada
- Incompleta - não entrar na água
- Incorreta - elementos incorretos

TABELA I-24

CONHECIMENTO DO CICLO	DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO					
	POVO	INERu.	PROFES SORES	MÉDICOS	LIVROS	FARMACÊUTICO
CORRETA 24 0.084	4 0.032	13 0.108	2 0.142	2 0.166	3 0.250	0 0.000
INCOMPLETA 196 0.692	91 0.745	77 0.641	10 0.714	8 0.666	8 0.666	2 0.666
INCORRETA 63 0.222	27 0.221	30 0.250	2 0.142	2 0.166	1 0.083	1 0.333
TOTAL 283 1.000	122 0.431	120 0.424	14 0.049	12 0.042	12 0.042	3 0.010

- Aonde o sr. (a) aprendeu o que sabe sobre "chistosa" ?
- O sr. (a) poderia me dizer como se pega a "chistosa" ?
- Correta - mencionados pelo menos 3 dos elementos = água, fezes, caramujos, cercária - e nenhum elemento incorreto
- Incompleta - mencionados apenas 1 ou 2 dos elementos acima
- Incorreta - todos os elementos mencionados são incorretos

TABELA I-25 MELHOROU (€)

FARIA NOVA/ TRATAMENTO	SUSCETIBILIDADE NO FUTURO		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
SIM 69 0.945	43 0.977	25 0.925	1 0.500
NÃO 4 0.054	1 0.022	2 0.074	1 0.500
TOTAL 73 1.000	44 0.602	27 0.369	2 0.027

TABELA I-26 IGUAL (€)

FARIA NOVA/ TRATAMENTO	SUSCETIBILIDADE NO FUTURO		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
SIM 28 0.903	20 0.909	6 1.000	2 0.666
NÃO 3 0.096	2 0.090	0 0.000	1 0.333
TOTAL 31 1.000	22 0.709	6 0.193	3 0.096

TABELA I-27 PIOROU (€)

FARIA NOVA/ TRATAMENTO	SUSCETIBILIDADE NO FUTURO		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
SIM 5 1.000	3 1.000	2 1.000	0 0.000
NÃO 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL 5 1.000	3 0.600	2 0.400	0 0.000

## (€) AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO

O sr. (a) acha que se beneficiou com o tratamento ?

O sr. (a) acha que poderá ter ou tornar a ter "chistosa", no futuro ?

Faria novamente o tratamento se fôsse necessário ?

TABELA I-28 MELHOROU (€)

FARIA NOVA/ TRATAMENTO	ENTROU OU ENTRARÁ APÓS O TRATAMENTO	
	NÃO	SIM
SIM 70 0.945	39 0.975	31 0.911
NÃO 4 0.054	1 0.025	3 0.088
TOTAL 74 1.000	40 0.540	34 0.459

TABELA I-29 IGUAL (€)

FARIA NOVA/ TRATAMENTO	ENTROU OU ENTRARÁ APÓS O TR T IMENTO	
	NÃO	SIM
SIM 29 0.878	19 0.950	10 0.769
NÃO 4 0.121	1 0.050	3 0.230
TOTAL 33 1.000	20 0.606	13 0.393

TABELA I-30 PIOROU (€)

FARIA NOVA/ TRATAM NTO	ENTROU OU ENTRARÁ APÓS O TRATAIEMTO	
	NÃO	SIM
SIM 5 1.000	4 1.000	1 1.000
NÃO 0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL 5 1.000	4 0.800	1 0.200

## (€) AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO

O Sr. (a) que se beneficiou com o tratamento ?

Após o tratamento o sr. entrou ou entrará nos lugares onde se pega "chistosa" ?

Faria novamente o tratamento se fôsse necessário ?

TABELA I-31 MELHOROU (§)

ENTRARÁ NOS CÓRREGOS	COMO EVITAR A "CHISTOSA"		
	COR- RETA	INCOM- PLETA	INCOR- RETA
40 0.540	6 0.857	29 0.557	5 0.333
34 0.459	1 0.142	23 0.442	10 0.666
74 1.000	7 0.094	52 0.702	15 0.202

TABELA I-32 IGUAL (§)

ENTRARÁ NOS CÓRREGOS	COMO EVITAR A "CHISTOSA"		
	COR- RETA	INC- PLETA	INCOR- RETA
NÃO 20 0.606	3 0.750	12 0.600	5 0.555
SIM 13 0.393	1 0.250	8 0.400	4 0.444
TOTAL 33 1.000	4 0.121	20 0.606	9 0.272

TABELA I-33 PIOROU (§)

ENTRARÁ NOS CÓRREGOS	COMO EVITAR A "CHISTOSA"		
	COR- RETA	INCOM- PLETA	INCOR- RETA
NÃO 4 0.800	0 0.000	3 0.750	1 1.000
1 0.200	0 0.000	1 0.250	0 0.000
TOTAL 5 1.000	0 0.000	4 0.800	1 0.200

## AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO.

- O Sr. (a) acha que se beneficiou com o tratamento ?
- Após o tratamento o Sr. entrou ou entrará nos lugares onde se pega "chistosa" ?
- CONHECIMENTO DA FORMA DE EVITAR A "ESQUISTOSSOMOSE.
- O que a gente deve fazer para não pegar a chistosa ?
- Correta: não entrar na água contaminada
- Incompleta: não entrar na água.
- Incorreta: elementos incorretos.



TABELA I -34 MELHOROU (§)

ENTRARÁ NOS CÓRREGOS	CONHECIMENTO DO CICLO		
	COR- RETA	INCOM- PLETA	INCOR- RETA
NÃO 40 0.540	5 0.714	32 0.561	3 0.300
SIM 34 0.459	2 0.285	25 0.438	7 0.700
TOTAL 74 1.000	7 0.094	57 0.770	10 0.135

TABELA I-35 IGUAL (§)

ENTRARÁ NOS CÓRREGOS	CONHECIMENTO DO CICLO		
	COR- RETA	INCOM- PLETA	INCOR- RETA
NÃO 20 0.606	2 1.000	13 0.520	5 0.833
SIM 13 0.393	0 0.000	12 0.480	1 0.166
TOTAL 33 1.000	2 0.060	25 0.757	6 0.181

TABELA I-36 PIOROU (§)

ENTRARÁ NOS CÓRREGOS	CONHECIMENTO DO CICLO		
	COR- RETA	INCOM- PLETA	INCOR- RETA
NÃO 4 0.800	0 0.000	3 0.750	1 1.000
SIM 1 0.200	0 0.000	1 0.250	0 0.000
TOTAL 5 1.000	0 0.000	4 0.800	1 0.200

## AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO. (§)

sr. (a) acha que se beneficiou com o tratamento ?

após o tratamento o sr. entrou ou entrará nos lugares onde se pega "chistosa" ?

conhecimento do CICLO DE ESQUISTOSSOMOSIS.

sr. (a) poderia dizer como se pega "chistosa"

correta - mencionados pelo menos 3 dos elementos = água, fezes, caramujo, cercária,  
e nenhum elemento incorreto.

incompleta - mencionados apenas 1 ou 2 dos elementos acima

incorreto - todos os elementos mencionados são incorretos.

TABELA I-37

PERCEPÇÃO DA GRAVIDADE DA "CHISTOSA"	PERCEPÇÃO DA SUSCETIBILIDADE NO FUTURO			
	SIM	NÃO	NÃO SABE	
MUITO GRAVE	44 0.157	32 0.188	11 0.122	1 0.050
BASTANTE	133 0.475	78 0.458	49 0.544	6 0.300
NÃO MUITO	54 0.192	33 0.194	17 0.188	4 0.200
POUCO	10 0.035	7 0.041	1 0.011	2 0.100
MUITO POUCO	17 0.060	12 0.070	4 0.044	1 0.050
NÃO SABE	22 0.078	8 0.047	8 0.088	6 0.300
TOTAL	280 1.000	170 0.607	90 0.321	20 0.071

(§) - Acha que poderá ter ou tornar a ter chistosa no futuro ?  
- O que o sr. acha da chistosa ? ( Grau de Gravidade ).

TABELA I-38

SUSCETIBILIDADE NO FUTURO	SUSCETIBILIDADE NO PASSADO		
	SIM	NÃO	
SIM	165 0.602	79 0.652	86 0.562
NÃO	89 0.324	39 0.322	50 0.326
NÃO SABE	20 0.072	3 0.024	17 0.111
TOTAL	274 1.000	121 0.441	153 0.558

TABELA I-39

FARIA NÓVO EXAME	SUSCETIBILIDADE NO FUTURO (§)			
	SIM	NÃO	N. SABE	
SIM	243 0.870	152 0.894	74 0.831	17 0.850
NÃO	36 0.129	18 0.105	15 0.168	3 0.150
TOTAL	279 1.000	170 0.609	89 0.318	20 0.071

- O sr. faria novamente os exames ?

- Antes da campanha, já tinha pensado que poderia ter "chistosa" ?

(§) - Acha que poderá ter ou tornar a ter chistose no futuro

TABELAS I-40

CURA - IMPOTÊNCIA  
 A PREVENÇÃO - CRENÇA  
 B PREVENÇÃO - IMPOTÊNCIA  
 C A+B

SUSCETIBILIDADE			
PASSADO	FUTURO		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
SIM 12 0.363	6 0.352	6 0.400	0 0.000
NÃO 21 0.636	11 0.617	9 0.600	1 1.000
TOTAL 33 1.000	17 0.515	15 0.454	1 0.030
SIM 10 0.250	5 0.200	5 0.454	0 0.000
NÃO 30 0.750	20 0.800	6 0.545	4 1.000
TOTAL 40 1.000	25 0.625	11 0.275	4 0.100
SIM 1 0.166	0 0.000	1 0.333	0 0.000
NÃO 5 0.833	2 1.000	2 0.666	1 1.000
TOTAL 6 1.000	2 0.333	3 0.500	1 0.166

A gente fica doente:  
 Por que tem que ficar  
 Falta de cuidado

TABELAS I-41

CURA - CRENÇA NO TRATAMENTO  
 A PREVENÇÃO - CRENÇA  
 B PREVENÇÃO - IMPOTÊNCIA  
 C A+B

SUSCETIBILIDADE			
PASSADO	FUTURO		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
SIM 57 0.504	40 0.540	17 0.531	0 0.000
NÃO 56 0.495	34 0.459	15 0.468	7 1.000
TOTAL 113 1.000	74 0.654	32 0.283	7 0.061
SIM 19 0.500	10 0.588	7 0.437	2 0.400
NÃO 19 0.500	7 0.411	9 0.562	3 0.600
TOTAL 38 1.000	17 0.447	16 0.421	5 0.131
SIM 8 0.666	6 0.857	2 0.400	0 0.000
NÃO 4 0.333	1 0.142	3 0.600	0 0.000
TOTAL 12 1.000	7 0.583	5 0.416	0 0.000

- A gente cura:  
 quando tem que curar  
 quando trata a doença

TABELAS I-42

CURA - CRENÇA + IMPOTÊNCIA  
 A PREVENÇÃO - CRENÇA  
 B PREVENÇÃO - IMPOTÊNCIA  
 C A+B

SUSCETIBILIDADE			
PASSADO	FUTURO		
	SIM	NÃO	NÃO SABE
SIM 7 0.466	6 0.545	0 0.000	1 1.000
NÃO 8 0.533	5 0.454	3 1.000	0 0.000
TOTAL 15 1.000	11 0.733	3 0.200	1 0.066
SIM 2 0.400	2 0.666	0 0.000	0 0.000
NÃO 3 0.600	1 0.333	2 1.000	0 0.000
TOTAL 5 1.000	3 0.600	2 0.400	0 0.000
SIM 3 0.375	3 0.428	0 0.000	0 0.000
NÃO 5 0.625	4 0.571	1 1.000	0 0.000
TOTAL 8 1.000	7 0.875	1 0.125	0 0.000

- O sr. acha que poderá ter "chistos" no futuro.  
 - Antes da Campanha já tinha pensado que poderia ter "chistosa" ?

PERCEPÇÃO DE SAÚDE E DOENÇA

O que o sr. entende quando uma pessoa diz que está bem de saúde?

TABELA II-1

SINAIS DE SAÚDE	%
Tem vitalidade.....	21,4
O organismo funciona bem.....	33,3
Está bem psiquicamente.....	15,7
Tem condições de vida satisfatória	12,0
Boa aparência.....	5,0
Outras.....	7,6
Sem resposta.....	5,0
<b>TOTAL.....</b>	<b>100,0</b>
Número total dos casos =	299

Quais são os sinais importantes para a gente saber que está doente?

TABELA II-2

SINAIS DE DOENÇA	%
Falta de vitalidade.....	36,7
Desequilíbrio orgânico.....	49,4
Está mal psiquicamente.....	4,0
Condições de vida insatisfatória..	0,3
Aparência (ruim).....	8,0
Outras (estar mal com Deus).....	0,6
Sem resposta.....	1,0
<b>TOTAL.....</b>	<b>100,0</b>
Número total dos casos =	299

Quais são os outros modos de curar doença além do remédio?

TABELA II-3

MODOS DE CURAR DOENÇA	%
Oração.....	5,6
Benzeção.....	24,0
Chás.....	9,3
Oração e benzeção.....	3,3
Benzeção e simpatia.....	3,3
Benzeção e chá.....	14,3
Oração, benzeção e chá.....	1,0
Cyrandeiro.....	0,3
Não conhece.....	36,1
Sem resposta.....	2,8
<b>TOTAL.....</b>	<b>100,00</b>
Número total dos casos =	299

Quando uma pessoa de sua casa adoecer, quais as primeiras providências que o sr. toma ?

TABELA II-4

PROVIDÊNCIAS	%
Vai logo ao médico.....	10,3
Vai ao médico ou ao farmacêutico.....	4,3
Vai ao farmacêutico, depois procura o médico.....	7,0
Dá chá, depois procura o médico.....	5,3
Vai logo ao farmacêutico.....	24,4
Dá chá, depois procura o farmacêutico.	40,4
Trata só em casa.....	3,6
Dá remédio, depois procura o médico...	2,6
Dá remédio, depois procura o farmacêutico	1,3
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos =	299

Porquê algumas doenças lhe preocupam menos ?

TABELA II-5

RESPOSTAS	%
Saram fácil (depressa).....	34,4
São fáceis de tratar.....	20,0
Já se acostumou com elas.....	2,0
Não prejudicam o trabalho.....	6,3
Não são contagiosas.....	3,0
Não fazem a pessoa sofrer.....	2,0
Outros.....	1,0
Tôdas preocupam igualmente.....	31,3
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos.=	299

Quando alguém está doente, quem fica em casa tratando dessa pessoa ?

TABELA II-6

RESPOSTAS	%
Mãe.....	61,7
Pai.....	3,3
Mãe e filhos.....	5,1
Pai e filhos.....	1,3
Pai e mãe.....	9,3
Filhos.....	5,0
Outros.....	10,0
Ninguém.....	4,3
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos =	299

PERCEPÇÃO DO MÉDICO

Em que ocasião e com que doenças o médico costuma não acertar quando ele trata de alguém?

TABELA II-7

QUANDO O MÉDICO NÃO ACERTA	%
O médico acerta sempre.....	52,4
Quando Deus nao quer.....	2,0
Doenças graves (incuráveis).....	9,6
Falta de sorte (do médico ou do pa- ciente).....	2,3
Médico não acerta com o diagnóstico.	20,0
O remédio nao dá certo.....	2,3
Não sao doenças p/o médico tratar..:	2,6
Nao sabe.....	8,0
Sem resposta.....	0,8
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos.=	299

Em que casos recorre a outras pessoas em Baldim que não são médi-  
cos, mas também entendem de doença e problemas de saúde ?

TABELA II-8

EM QUE CASO RECORRE A ELAS	%
Qualquer doença.....	40,1
Doenças leves.....	24,0
Doenças graves.....	3,3
Quando os remédios de casa não dão certo.....	8,6
Outras.....	4,3
Em nenhum caso.....	17,3
Sem resposta.....	2,4
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos=	299

TABELA II-9

CRENÇA NA CAPACIDADE DO MÉDICO	CRENÇA NO TRATAMENTO		
	NÃO (a)	SIM (b)	NÃO SABE
SIM 155 0.530	42 0.493	98 0.550	15 0.500
NÃO 138 0.470	43 0.507	80 0.450	15 0.500
TOTAL 293 1.000	85 0.291	178 0.607	30 0.102

- (a) Uns dizem que a gente só se cura quando tem que curar;
  - (b) Outros dizem que a gente só se cura quando trata a doença;
- COM QUAL DÉLES O SR. CONCORDA ?
- a e b = NÃO SABE
- SEMPRE QUE O MÉDICO TRATA DE ALGUÉM ÊLE ACERTA ?

TABELA II-10

SINAIS DE SAÚDE	SINAIS DE DOENÇA	
	ASPECTOS MÉDICOS	ASPECTOS SOCIAIS
ASPECTOS 208 MÉDICO: 0.740	196 0.760	12 0.500
ASPECTOS 50 SOCIAIS 0.177	39 0.150	11 0.458
OUTROS 23 0.083	22 0.090	1 0.042
TOTAL 281 1.000	257 0.914	24 0.086

- Quais são os sinais mais importantes para a gente saber que esta doente ?
- O que o sr. entende quando uma pessoa diz que está bem de saúde ?

ASPECTOS MEDICOS = Vitalidade, equilíbrio orgânico, psíquico

ASPECTOS SOCIAIS = Condições de vida, aparência.

OUTROS = Estar bem com Deus.

COMPORTAMENTO  
TABELA II-11

TIPO DE RÉMÉDIO	INDICADO POR						
	1	2	3	4	5	6	7
LABORATÓRIO 71 0.240	12 0.800	33 0.750	17 0.772	2 0.055	1 0.111	2 0.015	4 0.102
CASEIRO 18 0.061	0 0.000	0 0.000	0 0.000	18 0.500	0 0.000	0 0.000	0 0.000
LABORATÓRIO 176 E CASEIRO 0.596	3 0.200	10 0.227	3 0.136	13 0.361	8 0.888	107 0.823	32 0.820
CASEIRO, 30 LABORATÓRIO E BENZE 0.101	0 0.000	1 0.022	2 0.090	3 0.083	0 0.000	21 0.161	3 0.076
TOTAL 295 1.000	15 0.050	44 0.149	22 0.074	36 0.122	9 0.030	130 0.440	39 0.132

- Quando o sr. está doente, que tipo de remédio toma ?

- 1 - Médico
- 2 - Farmacêutico
- 3 - Médico e farmacêutico
- 4 - Pessoa da família
- 5 - Médico e pessoa da família
- 6 - Farmacêutico e pessoa da família
- 7 - Médico, farmacêutico e pessoa da família.

TABELA II-12

CASOS EM QUE RECORRE A OUTRAS PESSOAS (NÃO MÉDICOS)	PESSOAS A QUEM PROCURA (NÃO MÉDICO)					
	FARMA CÊUTICO	ÊLE PRÓ PRIO	FARMACÊU TICO ELE PRÓPRIO	BENZEDOR	VAI SEM PRÉ AO MÉDICO	FARMACÊU- TICO E BENZEDOR
QUANDO TEM 114 DOENÇA 0.487	65 0.550	11 0.343	5 0.1333	0 0.000	29 0.527	4 0.1307
ALGUMAS 107 DOENÇAS 0.457	49 0.415	16 0.500	8 0.533	1 1.000	24 0.436	9 0.1692
EM NENHUM 13 CASO 0.055	4 0.033	5 0.156	2 0.133	0 0.000	2 0.036	0 0.000
TOTAL 234 1.000	118 0.504	32 0.136	15 0.064	1 0.004	55 0.235	13 0.055

- Quando o sr. está doente, e não vai ao médico, a quem procura ?
- Em que casos recorre a pessoas ( não médicos ) que também entendem de doença, em Baldim ?



## CRENÇA NO MÉDICO

TABELA II-13

PESSOAS MAIS CAPAZES DO QUE O MÉDICO PARA TRATAR DOENÇAS	PESSOAS, ALÉM DO MÉDICO, QUE ENTENDEM DE DOENÇA EM BALDIM			
	FARMA- CÊUTICO	BENZEDEIRO CURANDEIRO	FARMACEU TICO CU- RANDEIRO.B.	NÃO CONHECE
FARMACEU TICO 10 0.035	7 0.035	0 0.000	0 0.000	3 0.081
RAIZEIRO CURANDEIRO 22 0.077	11 0.056	4 0.210	7 0.225	0 0.000
DEUS 7 0.024	6 0.030	0 0.000	1 0.032	0 0.000
FARMACEUTICO 2 CURANDEIRO RAIZEIRO 0.007	1 0.005	0 0.000	1 0.032	0 0.000
NÃO CO- NHECE 242 0.855	171 0.872	15 0.789	22 0.709	34 0.918
TOTAL 283 1.000	196 0.692	19 0.067	31 0.109	37 0.130

## - CRENÇA PARCIAL NO MÉDICO

Aqui em Baldim, há outras pessoas que não são médicos, que também entendem de doença e problemas de saúde ? - QUEM ?

## - NÃO CRENÇA NO MÉDICO,

Há pessoas mais capazes do que o médico para tratar dos doentes ?

TABELA II-14

COMPORTAMENTO COMO SEGUE O TRATAMENTO	CRENÇA NO RESULTADO DO TRATAMENTO			
	PARA QUASE TODAS DOENÇAS	PARA ALGU- MAS DOENÇAS	A CURA É INDEPENDENTE	NÃO SABE
COMO MANDAM 201 0.690	70 0.730	122 0.666	5 0.833	4 0.666
ATÉ DESAPA- RECEREM OS SINTOMAS 75 0.257	23 0.240	49 0.267	1 0.167	2 0.334
NÃO SEGUE 15 0.051	3 0.030	12 0.067	0 0.000	0 0.000
TOTAL 291 1.000	96 0.329	183 0.628	6 0.020	6 0.020

- Quando vamos ao médico e ele nos indica um tratamento, em geral esses tratamentos dão resultados:

- Quando o sr. está doente e lhe indicam um tratamento, o sr. segue:

TABELA II-15

CRENÇA NO TRATAMENTO	EXPLICAÇÃO DA CURA DA DOENÇA			
	MÁGICO	INGÊNUO	PRÉ-CIENTÍFICO	NÃO SABE
NÃO (a) 85 0.281	36 0.450	8 0.307	36 0.210	5 0.277
SIM (b) 179 0.600	35 0.437	13 0.500	120 0.701	11 0.612
NÃO SABE 31 0.119	9 0.113	5 0.193	15 0.089	2 0.111
TOTAL 295 1.000	80 0.271	26 0.081	171 0.608	18 0.040

(§) POR QUÊ UNS SE CURAM E OUTROS MORREM DA MESMA DOENÇA ?

(a) Uns dizem que a gente só se cura quando tem que curar

(b) Outros dizem que a gente só se cura quando trata a doença;

COM QUAL DÉLES O SR CONCORDA ?

(a e b) = NÃO SABE

TABELA II-16

CRENÇA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS	PERCEPÇÃO - POR QUÊ AS PESSOAS ADOECEM			
	MÁGICO	INGÊNUO	PRÉ-CIENTÍFICO	NÃO SABE
NÃO (a) 92 0.311	22 0.458	39 0.295	21 0.235	10 0.384
SIM (b) 174 0.589	18 0.375	80 0.606	62 0.696	14 0.538
NÃO SABE 29 0.100	8 0.167	13 0.099	6 0.069	2 0.078
TOTAL 295 1.000	48 0.162	132 0.456	89 0.301	26 0.081

(§) POR QUÊ AS PESSOAS ADOECEM ?

(a) Uns dizem que a gente só fica doente quando tem que ficar.

(b) Outros dizem que a gente é que toma pouco cuidado.

COM QUAL DÉLES O SR. CONCORDA ?

(a) e (b) - NÃO SABE.

- 
- (§) MÁGICO - Percepção fatalista  
Explicação da doença baseada em elementos sobre naturais.
- INGÊNUO - Percepção simplista e parcial  
Explicação baseada em aspectos secundários (tabus)
- PRÉ-CIENTÍFICO - Percepção mais global  
Explicação baseada nos aspectos principais que influenciam na saúde das pessoas.
-

TABELA II-17

OUTROS MODOS DE CURAR DOENÇA ALÉM DO REMÉDIO	CRENÇA NO RESULTADO DO TRATAMENTO			
	PARA QUASE TODAS DO- ENÇAS	PARA AL- GUMAS DOENÇAS	A CURA É INDEPEN- DENTE	NÃO SABE
NÃO 108 0.367	45 0.459	60 0.327	3 0.500	0 0.000
SIM 186 0.632	53 0.540	123 0.672	3 0.500	7 1.000
TOTAL 294 1.000	98 0.333	183 0.622	6 0.020	7 0.023

- Quando vamos ao médico e ele nos indica um tratamento, em geral esses tratamentos dão resultado:
- Há outros modos de curar a doença além do remédio ?

TABELA II-18

COMPORTAMENTO QUANDO PROCU- RA O MÉDICO	PERCEPÇÃO - POR QUÊ AS PESSOAS ADOECEM			
	MÁGICO	INGÊNUO	PRÉ- CIENTÍFICO	NÃO SABE
SEMPRE 70 0.234	7 0.145	36 0.268	22 0.241	5 0.200
RARA- MENTE 189 0.634	35 0.729	82 0.611	56 0.615	16 0.640
NUNCA 39 0.130	6 0.125	16 0.119	13 0.142	4 0.160
TOTAL 298 1.000	48 0.161	134 0.449	91 0.305	25 0.083

POR QUÊ AS PESSOAS ADOECEM ?

MÁGICO - Percepção fatalista

Explicação da doença baseada em elementos sobre-  
naturais

INGÊNUO - Percepção simplista e parcial

Explicação baseada em aspectos secundários (tabus)

PRÉ-CIENTÍFICO - Percepção mais global

Explicação baseada nos aspectos principais que in-  
fluenciam na saúde das pessoas.

- Quando o sr. está doente, vai sempre ao médico ?

TABELA II-19

CRENÇA NA PREVENÇÃO	CRENÇA NO TRATAMENTO		
	SIM (b)	NÃO (a)	NÃO SABE
SIM (b) 174 0.589	122 0.681	35 0.411	17 0.1548
NÃO (a) 92 0.311	45 0.251	42 0.494	5 0.161
NÃO SABE 29 0.100	12 0.068	8 0.095	9 0.291
TOTAL 295 1.000	179 0.600	85 0.281	31 0.119

(a) Uns dizem que a gente só se cura quando tem que curar  
 (b) Outros dizem que a gente só se cura quando trata a doença;  
 COM QUAL DÊLES O SR. CONCORDA ?

(a) e (b) - NÃO SABE

(a) Uns dizem que a gente só fica doente quando tem que ficar;  
 (b) Outros dizem que a gente é que tomou pouco cuidado;  
 COM QUAL DÊLES O SR. CONCORDA ?

(a) e (b) - NÃO SABE

TABELA II-20

PRIMEIRAS PROVI DÊNCIAS QUE TOMA EM CABO DE DOENÇA	EXPLICAÇÃO COMPARATIVA DA DOENÇA			
	MÁGICO	INGÊNUO	PRÉ- CIENTÍFICO	NÃO SABE
VAI AO MÉDICO 65 OU FARMACÊU- TICO 0.219	8 0.205	13 0.220	38 0.226	6 0.200
DÁ CHÁ, DE- 16 POIS CHAMA O MÉDICO 0.054	3 0.076	1 0.016	9 0.053	3 0.100
VAI AO FAR 73 MACÊUTICO 0.246	8 0.205	11 0.186	46 0.273	8 0.266
DÁ CHÁ, DE- 119 POIS CHAMA O FARMACÊUTICO 0.402	18 0.461	30 0.508	60 0.352	11 0.366
TRATA EM CASA 11 0.037	0 0.000	3 0.050	6 0.035	2 0.066
DÁ REMÉDIO 12 0.040	2 0.051	1 0.016	9 0.053	0 0.000
TOTAL 296 1.000	39 0.131	59 0.199	168 0.567	30 0.101

POR QUÊ UNS ADOECEM, E OUTROS NÃO ?

Quando uma pessoa de sua casa adoecer, quais as primeiras provi-  
dências que o sr. toma ?

- Qual é o salário do seu marido ?

TABELA III-1

SALÁRIO	%
Vive de esmolas .....	2,3
de 1,00 à 30,00 .....	7,0
De 31,00 à 100,00 .....	24,9
De 101,00 à 200,00 .....	19,9
De 201,00 à 300,00 .....	9,4
De 301,00 à 500,00 .....	4,6
De 501,00 à 1.000,00.....	2,3
Mais de " 1.000,00 ....	2,0
Não sabe .....	8,6
Sem resposta .....	19,0
<b>TOTAL</b> .....	<b>100,0</b>
Número total dos casos = 299	

- O sr. ou alguém de sua família tem outra fonte de renda ?

TABELA III-2

FONTE DE RENDA	%
<b>NÃO</b> .....	<b>87,2</b>
<b>SIM</b>	
Juros .....	2,3
Trabalho extra .....	7,5
Instituto .....	1,0
Donativos .....	2,0
<b>TOTAL</b> .....	<b>100,0</b>
Número total dos casos = 299	

- De quem é a casa em que o sr. mora ?

TABELA III-3

POSSE DA CASA	%
Própria .....	73,0
Alugada .....	17,7
Cedida .....	8,0
Outros .....	1,3
<b>TOTAL</b> .....	<b>100,0</b>
Número total dos casos = 299	

TABELA III-4

## PROPRIEDADES

	CASA %	LOTE %	SITIO %	FAZENDA %
NÃO TEM	89,8	83,3	91,0	97,7
1	8,0	13,5	8,0	1,7
2	2,0	2,0	0,3	0,3
3-7	0,4	1,2	0,7	0,3
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00
N	299	299	299	299

TABELA III-5

POSSE DA CASA	SALÁRIO DO CHEFE				
	NÃO SABE	BAIXO	MÉDIO BAIXO	MÉDIO ALTO	ALTO
PRÓPRIA 219 0.744	64 0.727	72 0.757	43 0.720	21 0.750	19 0.791
ALUGADA 53 0.180	14 0.159	13 0.136	13 0.220	7 0.250	6 0.250
CEDEDA 23 0.085	10 0.113	10 0.105	3 0.050	0 0.000	0 0.000
TOTAL 294 1.000	88 0.299	95 0.323	59 0.200	28 0.097	24 0.081

SALÁRIO - BAIXO = 1,00 - 100,00  
MÉDIO BAIXO = 101,00 - 200,00  
MÉDIO ALTO = 201,00 - 300,00  
ALTO = + de 300,00

NÚMERO DE PESSOAS	SALÁRIO DO CHEFE				
	NÃO SABE	BAIXO	MÉDIO BAIXO	MÉDIO ALTO	ALTO
MUITO 77	35	25	12	2	3
BAIXO 0.257	0.393	0.260	0.203	0.071	0.111
BAIXO 68	20	23	11	4	10
0.227	0.224	0.239	0.186	0.142	0.344
MÉDIO 119	23	40	30	13	13
0.399	0.258	0.416	0.508	0.464	0.481
ALTO 32	8	8	6	9	1
0.107	0.082	0.083	0.101	0.321	0.037
MUITO 3	3	0	0	0	0
ALTO 0.010	0.033	0.000	0.000	0.000	0.000
TOTAL 299	89	96	59	28	27
1.000	0.297	0.321	0.197	0.095	0.090

Número de pessoas na família

Muito baixo = 1 - 2  
 Baixo = 3 - 4  
 Médio = 5 - 8  
 Alto = 9 - 12  
 Muito Alto = + de 13

TABELA III-7

OUTRAS PROPRIEDADES	SALÁRIO DO CHEFE				
	NÃO SABE	BAIXO	MÉDIO BAIXO	MÉDIO ALTO	ALTO
NÃO 202	59	83	39	16	5
0.685	0.670	0.864	0.661	0.571	0.209
SIM 93	29	13	20	12	19
0.315	0.329	0.135	0.338	0.428	0.791
TOTAL 295	88	96	59	28	24
1.000	0.298	0.325	0.200	0.094	0.083

SALÁRIO = Baixo = 1,00 - 100,00  
 Médio Baixo = 101,00 - 200,00  
 Médio Alto = 201,00 - 300,00  
 Alto = + de - 300,00

TABELA III-8

OUTRAS PROPRIEDADES	POSSE DA CASA		
	PRÓPRIA	ALUGADA	CEDEDA
NÃO 202	144	41	17
0.684	0.657	0.773	0.739
SIM 93	75	12	6
0.315	0.342	0.226	0.260
TOTAL 295	219	53	23
1.000	0.742	0.179	0.077

## LAZER - CONTATOS E INFORMAÇÕES -

## COMUNIDADE

- O que costuma fazer nos domingos e feriadados ;
- Quando quer se distrair quais as coisas que mais gosta de fazer ?

TABELA IV-1

LAZER	COMPORTAMENTO		MOTIVAÇÃO	
	1ª %	2ª %	1ª % OPÇÃO	2ª % OPÇÃO
Sem resposta .....	8,0	72,0	14,7	69,5
Descansar e repousar.	31,4	1,0	10,7	0,0
Trabalhar .....	35,4	0,3	14,3	1,3
Hobby (ouve música, lê toca sanfona).....	4,0	2,3	16,3	2,6
Comer melhor .....	0,4	0,0	0,0	0,0
Beber e fumar .....	0,7	0,0	1,6	0,0
Reunir-se com amigos	7,4	4,3	15,7	3,3
Cumprir obrigações religiosas .....	5,4	5,8	9,0	3,0
Praticar esportes...	1,6	2,3	5,0	2,0
Divertir-se .....	5,7	12,0	12,7	18,3
TOTAL . . . . .	100,0	100,0	100,0	100,0
NÚMERO DE CASOS	299	299	299	299

- Qual a Religião do Sr ?

TABELA IV-2

RELIGIÃO	%
Sem resposta	2,1
Católico.....	97,3
Protestante..	0,6
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos = 299	

- Com que frequência o Sr. (a) vai à Igreja ?

TABELA IV-3

FREQUÊNCIA	%
Diária .....	4,7
Semanal.....	54,6
Mensal.....	25,8
Menos de 1 vez por mês .....	11,3
Não vai .....	2,0
Sem resposta	1,6
TOTAL	100,0

Número total de casos = 299



## PARTICIPAÇÃO

- A qual associação o Sr. pertence ?

TABELA IV-4

ASSOCIAÇÃO	%
Club social ou esportiva.	4,6
Associação para benefício da comunidade .....	4,0
Associação profissional .	1,0
Mistas .....	1,0
Associações religiosas...	9,6
Não pertence a associações	79,5
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos: = 299	

- O Sr. costuma ir a algum tipo de reunião dos moradores da cidade ?

Que tipo de reunião.

TABELA IV-5

TIPO. DE REUNIÃO	%
Reuniões religiosas....	14,6
Reuniões escolares.....	6,8
Reuniões de interesse	
Sindical ou profissional	3,1
Reuniões sociais . . . . .	8,1
Reuniões mistas .....	8,2
Nenhuma . . . . .	58,9
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos = 299	

-CONTATOS-

Num momento de aflição, a quem procura ?

TABELA IV-6

QUEM É PROCURADO	1º %	2º %
Sem resposta .....	0,6	87,9
Qualquer pessoa .....	2,3	0,6
Pessoa da família ....	25,1	3,1
Vizinhos, amigos.....	41,3	3,5
Farmacêutico, Médico..	10,8	1,3
Pessoas de prestígio..	6,6	2,6
Entes sobrenaturais	4,0	1,0
Entidades beneficentes	3,0	0,0
Ninguém .....	6,3	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número total de casos	299	299

Quais são as maneiras mais comuns de ficar sabendo das notícias e das coisas que acontecem ?

TABELA IV-7

FONTES DE INFORMAÇÃO	1º %	2º %	3º %
2 Alto falante.....	5,0	3,3	1,6
3 Conversa com vizinhos	42,4	12,0	1,6
4 Conversa no bar ou venda .....	2,6	2,6	1,3
5 Reuniões na Igreja	0,6	2,1	1,6
6 Conversa com pessoas que viajam.....	1,0	3,1	0,3
7 Rádio, jornal, televisão .....	41,8	14,0	3,6
8 Telégrafo (correspondência) .....	0,3	2,1	0,3
1 Não fica sabendo o que acontece .....	4,6	0,0	0,0
0 Sem resposta .....	1,7	60,8	89,7
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>NUMERO TOTAL DE CASOS =</b>	<b>299</b>	<b>299</b>	<b>299</b>

## MEIO DE COMUNICAÇÃO DE MASSA

- Quais jornais o Sr. lê ?

TABELA IV-8

JORNAIS	%
Estado de Minas, Diário de Minas..	28,4
Minas Gerais .....	2,0
Mensagem (Sete Lagoas) .....	1,0
Não especificou .....	4,4
Não lê jornais .....	63,2
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos = 299	

## =CONTEÚDO=

- Quais são as seções preferidas ?

TABELA IV-9

SEÇÕES - JORNAIS	1º %	2º %
Política, notícias internacionais	11,7	0,3
Crimes e anúncios .....	7,0	2,3
Esportes .....	5,3	3,6
Comércio .....	1,0	0,6
Problemas legais (Educação, Saúde)	1,3	0,9
Religião .....	1,3	0,0
Não tem preferência .....	8,3	8,3
Não lê jornais .....	63,2	63,2
Sem resposta .....	0,9	20,8
TOTAL . . . . .	100,0	100,0
Número total de casos =		299

## RÁDIO

- Quais são os tipos de programas preferidos ?

TABELA IV-10

PROGRAMAS	1ª %	2ª %
Música .....	24,7	0,3
Noticiário .....	11,3	10,0
Esporte .....	3,0	6,3
Novela .....	1,3	4,6
Caipira .....	8,3	1,6
Religioso .....	5,3	1,6
Não tem preferência....	7,0	7,0
Não escuta rádio.....	35,7	35,7
Sem resposta .....	0,9	32,9
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número total dos casos =</b>	<b>299</b>	<b>299</b>

## TELEVISÃO

- O sr. assiste televisão de quem ?

TABELA IV-11

TELEVISÃO - ACESSO	%
Própria.....	11,0
De amigos .....	19,3
Não assiste .....	68,5
Sem resposta .....	1,2
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>100,0</b>
<b>Número total de casos =</b>	<b>299</b>

- Quais são os tipos de programas preferidos ?

TABELA IV-12

PROGRAMAS	1ª %	2ª %
Noticiário .....	8,6	0,0
Esporte .....	5,0	1,6
Novela .....	8,6	6,0
Música, Show .....	2,3	2,0
Filme .....	1,0	1,3
Não tem preferência....	5,0	5,0
Não assiste televisão ...	68,2	68,2
Sem resposta .....	1,3	15,9
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número total de casos =</b>	<b>299</b>	<b>299</b>

P E R C E P Ç Ã O

- Dizer o que considera importante e necessário, que está faltando em Baldim:

TABELA IV - 13

O QUE FALTA EM BALDIM	1ª %	2ª %	3ª %
Sem resposta.....	2,8	25,9	57,2
Luz.....	11,0	10,3	6,3
Diversões.....	0,6	2,0	2,0
Trabalho (indústria).....	30,4	17,4	6,6
Asfalto (ruas).....	2,6	7,0	5,0
Escola.....	0,3	4,0	2,3
Recursos médicos.....	37,7	17,1	9,0
Esgôto.....	1,0	1,0	1,3
Água.....	5,0	4,6	3,0
Telefone.....	2,6	2,0	1,3
Comércio.....	1,3	2,0	1,6
Instituições.(Beneficiantes)..	1,6	1,3	1,3
Bons dirigentes.....	0,3	1,0	0,6
Alimentos.....	0,6	0,3	0,3
Igreja.....	0,0	0,3	0,0
Transporte.....	0,6	2,6	1,0
Outros.....	1,0	0,6	0,6
Nada.....	0,6	0,6	0,6
<b>TOTAL.....</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número total dos casos</b>	<b>299</b>	<b>299</b>	<b>299</b>

M O T I V A Ç Ã O

- Alguma vez teve vontade de fazer alguma coisa para melhorar a cidade?

TABELA IV . 14

MOTIVAÇÃO	%
Sem resposta.....	2,6
Alta.....	22,8
Média.....	34,8
Baixa.....	39,8
<b>Total.....</b>	<b>100,0</b>
<b>Número total dos casos</b>	<b>299</b>

Alta = frequentemente  
 Média = raramente  
 Baixa = nunca

PARTICIPAÇÃO

- O Sr. já tomou parte em alguma atividade em benefício da cidade ?
- Qual ?

TABELA IV. 15

PARTIPAÇÃO	%
NÃO.....	83,0
SIM	
Promoção de reuniões sociais.....	1,0
Ocupando cargo político.....	2,6
Participando de entidades bene- ficientes.....	5,0
Participando de movimentos para melhoria da cidade.....	8,1
TOTAL.....	100,0
NÚMERO TOTAL DOS CASOS.....	299

PERCEPÇÃO

- O Sr. acha que a cidade possui meios de resolver os seus pro-  
blemas principais ?
- Por quê ? ( Para quem respondeu não )

TABELA IV.16

RESPOSTAS	%
SIM.....	61,6
NÃO	
Atribui às condições econômicas locais....	24,4
Atribui às pessoas do local.....	10,7
Atribui à política e falta de ajuda do governo estadual.....	3,3
TOTAL.....	100,0
NÚMEROS TOTAL DOS CASOS.....	299

- a) Uns dizem que vale à pena trabalhar para melhorar as coisas da cidade
- b) Outros dizem que não vale à pena trabalhar -
- Com qual deles o Sr. concorda ?

TABELA IV.17

RESPOSTAS	%
(a) vale à pena trabalhar.....	88,0
(b) Não vale à pena trabalhar	7,7
Não sabe.....	3,3
Sem resposta.....	1,0
TOTAL.....	100,0
NÚMERO TOTAL DOS CASOS.....	299

## A N O M I A -

- a) Uns dizem: eu sei que se eu quizer, posso mudar as coisas daqui  
 b) Outros dizem: eu sei que não posso mudar as coisas daqui  
 - O que o Sr. diz de si mesmo ?

TABELA IV. 18

RESPOSTAS	%
(a) posso mudar as coisas.....	9,6
( b) Não posso mudar as coisas..	83,6
Não sabe.....	5,9
Sem resposta.....	0,9
TOTAL.....	100,0
NÚMERO TOTAL DE CASOS.....	299

V/...

TABELA IV 19

## F R E Q U Ê N C I A

BELO HORIZONTE		SETE LAGOAS				
NÃO VAI	NÃO VAI	BAIXA	MÉDIA BAIXA.	MÉDIA	MÉDIA ALTA.	ALTA
134 0.455	95 0.708	3 0.750	27 0.313	6 0.250	2 0.083	1 0.045
BAIXA 5 0.017	2 0.014	0 0.000	2 0.023	0 0.000	0 0.000	1 0.045
MÉDIA BAIXA 86 0.292	27 0.201	0 0.000	37 0.430	8 0.333	10 0.416	4 0.181
MÉDIA 13 0.044	2 0.014	1 0.250	7 0.081	2 0.083	0 0.000	1 0.045
MÉDIA ALTA 28 0.095	3 0.022	0 0.000	10 0.116	5 0.208	7 0.291	3 0.136
ALTA 28 0.095	5 0.037	0 0.000	3 0.034	3 0.125	5 0.208	12 0.545
TOTAL 294 1.000	134 0.455	4 0.013	86 0.292	24 0.081	24 0.081	22 0.074

Baixa = menos de 1 vez por ano  
 Média baixa = de 1 a 5 vezes por ano  
 Média = de 6 a 10 vezes por ano  
 Média alta = de 11 a 23 vezes por ano  
 Alta = Mais de 23 vezes por ano.

TABELA IV.20

## L A Z E R

MOTIVAÇÃO	COMPORTAMENTO					
	1	2	3	4	5	6
1 31 0.130	15 0.189	12 0.127	0 0.000	0 0.000	4 0.000	0 0.000
2 42 0.177	13 0.164	22 0.234	3 0.250	2 0.111	1 0.071	1 0.050
3 45 0.189	13 0.164	15 0.159	6 0.500	9 0.500	1 0.071	1 0.050
4 44 0.185	18 0.227	17 0.180	1 0.083	3 0.166	3 0.214	2 0.100
5 26 0.109	8 0.101	14 0.148	1 0.083	1 0.055	1 0.071	1 0.050
6 49 0.206	12 0.151	14 0.148	1 0.083	3 0.166	4 0.285	15 0.750
TOTAL 237 1.000	79 0.333	94 0.396	12 0.050	18 0.075	14 0.059	20 0.084

1 = descansar  
 2 = trabalhar  
 3 = Hobby, comer, melhor beber, fumar.

4 = reunir-se com amigos  
 5 = Cumprir obrigações religiosas  
 6 = divertir-se, praticar esportes.



CONTATO  
TABELA IV -21

FONTES DE INFORMAÇÃO	A QUEM PROCURA								
	NINGÉM	QUALQUER PESSOA	PESSOA DA FAMÍLIA	AMIGOS VIZINHOS	FARMA CÊUTICO MÉDICO	PESSOAS DE PRESTÍGIO	ENTES SO BRENATU- RAIS	ENT. BENE- FICIENTES	
SETO FALANTE	15	0	0	5	5	1	2	0	2
	0.053	0.000	0.000	0.070	0.042	0.033	0.100	0.000	0.222
VIZINHOS	128	10	3	28	56	14	8	4	5
	0.457	0.666	0.500	0.394	0.474	0.466	0.400	0.363	0.555
REUNIÕES	13	1	0	3	6	1	0	0	2
	0.046	0.066	0.000	0.042	0.050	0.033	0.000	0.000	0.222
M.C. MASSA	124	4	3	35	51	14	10	7	0
	0.442	0.266	0.500	0.492	0.432	0.466	0.500	0.636	0.000
TOTAL	280	15	6	71	118	30	20	11	9
	1.000	0.053	0.021	0.253	0.421	0.107	0.071	0.039	0.032

-No momento de aflição, a quem procura ?

-Qual a maneira mais comum de ficar sabendo das notícias ?

MEIOS DE COMUNICAÇÃO DE MASSA

TABELA IV-22

FONTES DE INFORMAÇÃO	FREQUÊNCIA - RÁDIO				
	MUITO BAIXA	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MUITO ALTA
ALTO- FALANTE 15 0.053	3 0.031	0 0.000	0 0.000	1 0.023	11 0.089
VIZI- NHOS 127 0.453	68 0.715	5 0.555	6 0.600	16 0.372	32 0.260
REU- NIÕES 13 0.046	4 0.042	0 0.000	1 0.100	2 0.046	6 0.048
MCM 125 0.446	20 0.210	4 0.444	3 0.300	24 0.558	74 0.601
TOTAL 280 1.000	95 0.339	9 0.032	10 0.035	43 0.153	123 0.439

TABELA IV-23

FONTES DE INFORMAÇÃO	FREQUÊNCIA - TELEVISÃO				
	MUITO BAIXA	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MUITO ALTA
ALTO- FALANTE 15 0.053	8 0.041	2 0.133	1 0.071	1 0.055	3 0.069
VIZI- NHOS 128 0.453	105 0.546	5 0.333	7 0.500	5 0.277	6 0.139
REU- NIÕES 13 0.046	5 0.026	2 0.133	2 0.142	0 0.000	4 0.093
MCM 126 0.446	74 0.385	6 0.400	4 0.285	12 0.666	30 0.697
TOTAL 282 1.000	192 0.680	15 0.053	14 0.049	18 0.063	43 0.152

TABELA IV-24

FONTES DE INFORMAÇÃO	FREQUÊNCIA - JORNAIS				
	MUITO BAIXA	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MUITO ALTA
ALTO- FALANTE 15 0.053	5 0.028	4 0.133	1 0.050	3 0.096	2 0.076
VIZI- NHOS 127 0.453	106 0.612	10 0.333	6 0.300	4 0.129	1 0.038
REU- NIÕES 13 0.046	7 0.040	2 0.066	0 0.000	1 0.032	3 0.115
MCM 125 0.446	55 0.317	14 0.466	13 0.650	23 0.741	20 0.769
TOTAL 280 1.000	173 0.617	30 0.107	20 0.071	31 0.110	26 0.092

Muito baixa = Nenhuma Alta = Semanalmente  
 Baixa = Menos de uma vez por mês Muito Alta = Diariamente  
 Média = Mensalmente

TABELA IV-25

ACESSO RÁDIO	FREQUÊNCIA - RÁDIO				
	MUITO BAIXA	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MUITO ALTA
PRÓPRIO 139 0.471	0 0.000	0 0.000	3 0.300	21 0.488	115 0.927
AMIGOS 44 PATRÃO 0.149	0 0.000	9 0.900	6 0.600	21 0.488	8 0.064
BAR, 4 VENDA 0.013	0 0.000	1 0.100	1 0.100	1 0.023	1 0.008
NÃO OUVE 108 0.366	108 1.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL 295 1.000	108 0.366	10 0.033	10 0.033	43 0.145	124 0.420

- O Sr. escuta rádio de quem ?

- Com que frequência o Sr. escuta Rádio ?

Muito baixa = Não ouve Alta = Semanalmente

Baixa = Menos de uma vez por mês Muito Alta = Diariamente

Média = Mensalmente

TABELA IV-26

FONTES DE INFORMAÇÃO	ACESSO - RÁDIO			
	PRÓPRIO	AMIGOS PATRÃO	BAR, VENDA	NÃO OUVE
ALTO- 14 FALANTE 0.050	10 0.071	1 0.023	0 0.000	3 0.031
VIZI- 128 NHOS 0.457	40 0.287	20 0.476	0 0.000	68 0.715
REU- 13 NIÕES 0.046	6 0.043	2 0.047	1 0.250	4 0.042
MCM 125 0.446	83 0.597	19 0.452	3 0.750	20 0.210
TOTAL 280 1.000	139 0.496	42 0.150	4 0.014	95 0.339

- O Sr. escuta rádio de quem ?

- Qual a maneira mais comum de ficar sabendo das notícias ?

TABELA IV-27

FREQUÊNCIA						
JORNAL	RÁDIO					
	MUITO BAIXA	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MUITO ALTA	
MUITO BAIXA	188 0.637	87 0.805	8 0.727	27 0.700	28 0.666	58 0.467
BAIXA	30 0.101	9 0.083	2 0.181	1 0.100	7 0.166	11 0.088
MÉDIA	20 0.067	5 0.046	0 0.000	1 0.100	1 0.023	13 0.104
ALTA	31 0.105	5 0.046	1 0.090	1 0.100	4 0.095	20 0.161
MUITO ALTA	26 0.088	2 0.018	0 0.000	0 0.000	2 0.047	22 0.177
TOTAL	295 1.000	108 0.366	11 0.037	10 0.033	42 0.142	124 0.420

TABELA IV-28

FREQUÊNCIA						
TELEVISÃO	RÁDIO					
	MUITO BAIXA	BAIXA	MÉDIA	ALTA	MUITO ALTA	
MUITO BAIXA	204 0.686	93 0.861	7 0.636	6 0.600	24 0.558	74 0.592
BAIXA	16 0.053	7 0.064	1 0.090	1 0.100	2 0.046	5 0.040
MÉDIA	16 0.053	4 0.037	1 0.090	1 0.100	3 0.069	7 0.056
ALTA	18 0.060	1 0.009	0 0.000	1 0.100	6 0.139	10 0.080
MUITO ALTA	43 0.144	3 0.027	2 0.181	1 0.100	8 0.186	29 0.232
TOTAL	297 1.000	108 0.363	11 0.037	10 0.033	43 0.144	125 0.420

MUITO BAIXA = Nenhuma  
 Baixa = Menos de 1 vêz por mês  
 Média = Mensalmente  
 Alta = Semanalmente  
 Muito Alta = Diariamente

- MODERNIDADE -

TABELA IV-29

FONTES DE INFORMAÇÃO	MODERNIDADE ( § )			
	MUITO ALTO	ALTO	BAIXO	MUITO BAIXO
ALTO- FALANTE 15 0.055	1 0.015	7 0.079	5 0.108	2 0.028
VIZI- NHOS 126 0.466	28 0.424	25 0.284	24 0.521	49 0.700
REU- NIÃO 12 0.044	3 0.045	6 0.068	4 0.021	2 0.028
MCM 117 0.433	34 0.515	50 0.568	16 0.347	17 0.242
TOTAL 270 1.000	66 0.244	88 0.325	46 0.170	70 0.259

- Quais são os tipos de notícias que mais lhe interessam ?  
 - Qual a maneira mais comum de ficar sabendo das notícias ?

TABELA IV-30

FREQUÊNCIA	MODERNIDADE ( § )			
	MUITO ALTO	ALTO	BAIXO	MUITO BAIXO
JORNAL				
MUITO BAIXA 180 0.636	38 0.558	42 0.471	33 0.717	67 0.837
BAIXA 30 0.106	9 0.132	8 0.089	8 0.173	5 0.062
MÉDIA 20 0.070	5 0.073	9 0.101	2 0.043	4 0.050
ALTA 28 0.098	9 0.132	16 0.179	2 0.043	1 0.012
MUITO ALTA 25 0.088	7 0.102	14 0.157	1 0.021	3 0.037
TOTAL 283 1.000	68 0.240	89 0.314	46 0.162	80 0.282

( § ) MODERNIDADE -

Muito alto = o que acontece no mundo

Alto = o que acontece no Brasil

Baixo = O que acontece em Baldim

Muito baixo = não tem preferência, outras (religião, etc)

COMUNIDADE  
TABELA IV-31

FONTES DE INFORMAÇÃO	SENTIMENTO DE COMUNIDADE ( § )			
	MUITO BAIXO	BAIXO	ALTO	MUITO ALTO
ALTO- FALANTE 15 0.053	6 0.030	7 0.137	0 0.000	2 0.400
VIZI- NHOS 128 0.453	100 0.507	19 0.372	9 0.310	0 0.000
REU- NIÕES 13 0.046	7 0.035	3 0.058	3 0.103	0 0.000
MCM 126 0.446	84 0.426	22 0.431	17 0.586	3 0.600
TOTAL 282 1.000	197 0.698	51 0.180	29 0.102	5 0.017

- Qual a maneira mais comum de ficar sabendo das coisas que acontecem ?

TABELA IV-32

(§) SENTIMENTO DE COMUNIDADE		CIDADE - POSSUI MEIOS		
		NÃO - ATRIBUI A		S I M
		LOCAL	PESSOAS	
MUITO BAIXO 203 0.700	51 0.698	32 0.761	120 0.685	
BAIXO 53 0.182	14 0.191	6 0.142	33 0.188	
ALTO 29 0.100	8 0.109	3 0.071	18 0.102	
MUITO ALTO 5 0.017	0 0.000	1 0.023	4 0.022	
TOTAL 290 1.000	73 0.251	42 0.144	175 0.603	

- O Sr. acha que a cidade possui meios de resolver os seus problemas ?
- (§) INDICE DE COMUNIDADE =
- O Sr. já tomou parte em alguma atividade em benefício da cidade ? Qual ?
- Alguma vêz teve vontade de fazer alguma coisa para melhorar a cidade ?

TABELA IV-35

CIDADE POSSUI MEIOS DE RESOLVER SEUS PROBLEMAS (§)

## EFICÁCIA

COMUNIDADE	SUBJETIVA		
	EFICAZ	NÃO EFICAZ	NÃO SABE
EFICAZ 153 0.879	16 0.941	133 0.910	4 0.363
NÃO EFICAZ 13 0.074	0 0.000	12 0.082	1 0.090
NÃO SABE 8 0.045	1 0.058	1 0.006	6 0.545
TOTAL 174 1.000	17 0.097	146 0.839	11 0.063

TABELA IV-36

CIDADE NÃO POSSUI MEIOS DE RESOLVER SEUS PROBLEMAS - ATRIBUI ÀS PESSOAS (§)

## EFICÁCIA

COMUNIDADE	SUBJETIVA		
	EFICAZ	NÃO EFICAZ	NÃO SABE
EFICAZ 38 0.904	3 0.750	35 0.945	0 0.000
NÃO EFICAZ 2 0.047	1 0.250	1 0.027	0 0.000
NÃO SABE 2 0.047	0 0.000	1 0.027	1 1.000
TOTAL 42 1.000	4 0.095	37 0.880	1 0.023

TABELA IV-37

CIDADE NÃO POSSUI MEIOS DE RESOLVER SEUS PROBLEMAS - ATRIBUI AO LOCAL (§)

## EFICÁCIA

COMUNIDADE	SUBJETIVA		
	EFICAZ	NÃO EFICAZ	NÃO SABE
EFICAZ 65 0.890	6 0.750	56 0.918	3 0.750
NÃO EFICAZ 8 0.109	2 0.250	5 0.081	1 0.250
NÃO SABE 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL 73 1.000	8 0.109	61 0.835	4 0.054

SENTIMENTO DE EFICÁCIA - COMUNIDADE =

(a) Uns dizem que vale à pena trabalhar para melhorar as coisas da cidade

(b) Outros dizem que não vale à pena trabalhar.

Com qual deles o sr. concorda ?

SENTIMENTO DE EFICÁCIA - SUBJETIVA =

(a) Uns dizem = eu sei que se eu quizer, posso mudar as coisas daqui

(b) Outros dizem = eu sei que não posso mudar as coisas daqui.

O que o sr. diz de si mesmo ?

(§) - O sr. acha que a cidade possui meios de resolver seus problemas ?

H A B I T A Ç Ã O

TABELA V-1

PAREDES DA CASA	%
Alvenaria.....	58,1
Adôbe.....	29,7
Taipa.....	5,0
Alvenaria e adôbe....	5,0
Taipa e adôbe.....	1,0
Sem resposta.....	1,2
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

TABELA V-2

CONSERVAÇÃO EXTERNA	%
Rebôco caiada.....	77,0
Rebôco sem cair.....	10,7
Sem rebôco.....	7,0
Rebôco estragado.....	3,3
Sem resposta.....	2,0
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

TABELA V-3

COBERTURA	%
Telha.....	98,0
Sapé.....	0,3
Sem resposta.....	1,7
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

TABELA V-4

ILUMINAÇÃO	%
Elétrica.....	58,1
Querozene.....	39,7
Sem resposta.....	2,2
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

TABELA V-5

QUINTAL	%
Limpo.....	43,0
Sujo.....	44,0
NÃO TEM.....	13,0
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos = 299	

TABELA V-6

PLANTAÇÃO	%
Tem horta.....	32,7
Não tem horta.....	54,3
Não tem quintal.....	13,0
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos = 299	



H A B I T A Ç Ã O

CÔMODOS

TABELA V - 7

Número de salas	%
Não tem.....	11,0
Uma.....	60,0
Mais de uma.....	27,7
Sem resposta.....	2,3
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

TABELA V - 8

Número de quartos	%
Um.....	23,4
2,3.....	60,2
Mais de 3.....	15,3
Sem resposta.....	1,1
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

B A N H E I R O

TABELA V - 9

BANHEIRO	%
Banheira e chuveiro.....	9,6
Chuveiro.....	23,4
Bacia.....	50,8
Nada (ou não tem banheiro).....	16,2
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

TABELA V - 10

COZINHA - PIA	%
Pia.....	25,0
Bacia.....	45,4
Nada.....	29,6
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

C O Z I N H A

TABELA V - 11

COZINHA - FOGÃO	%
Fogão à gás.....	6,0
Fogão de lenha.....	70,0
Lenha e gás.....	18,3
Lenha e elétrico.....	0,3
Gás e elétrico.....	0,6
Não tem.....	4,8
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

## HABITAÇÃO

TABELA V-13

FÔRRO	P I S O								
	LADRILHO	MADEIRA	CIMENTO	TIJOLO	CHÃO BATIDO	LADRILHO MADEIRA	CIMENTO TIJOLO	CIMENTO OU TIJOLO, MAD.	CHÃO BATIDO CIMENTO, TIJOLO
LAJE 7 0.023	1 0.125	0 0.000	0 0.000	0 0.000	1 0.013	1 0.160	0 0.000	1 0.026	0 0.000
MADEIRA 53 0.180	2 0.250	1 0.500	14 0.142	0 0.000	0 0.000	15 0.600	1 0.040	20 0.526	0 0.000
ESTEIRA 8 0.026	1 0.125	0 0.000	3 0.030	1 0.110	0 0.000	0 0.000	0 0.000	3 0.078	0 0.000
MIXTO 2 0.006	0 0.000	0 0.000	1 0.010	0 0.000	0 0.000	0 0.000	1 0.040	0 0.000	0 0.000
PANO 1 0.003	0 0.000	0 0.000	1 0.010	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
NÃO TEM 228 0.762	4 0.500	1 0.500	80 0.808	8 0.890	74 0.987	6 0.240	23 0.920	14 0.370	18 1.000
TOTAL 299 1.000	8 0.026	2 0.006	99 0.331	9 0.030	75 0.254	25 0.083	25 0.083	38 0.127	18 0.060

TABELA V-14

CONSERVAÇÃO LIMPEZA	CONSTRUÇÃO			
	Bem con- servada	Pouco con- servada	esbura- cada	em cons- trução
LIMPA	136 0.596	108 0.931	20 0.303	6 1.000
SUJA	92 0.403	8 0.068	46 0.696	38 0.000
TOTAL	228 1.000	116 0.508	66 0.289	44 0.192 2 0.008

TABELA V-15

NÚMERO DE CÔMODO	NÚMERO DE PESSOAS					
	1 - 2	3 - 4	5 - 8	9 - 12	+ de 13	
UM	8 0.026	4 0.053	1 0.015	2 0.017	1 0.031	0 0.000
2 - 3	65 0.218	29 0.381	15 0.229	21 0.171	0 0.000	0 0.000
4 - 5	134 0.451	34 0.447	33 0.500	53 0.441	13 0.406	1 0.334
6 - 7	64 0.215	5 0.066	14 0.211	30 0.250	13 0.406	2 0.666
+ de 7	26 0.090	4 0.053	3 0.045	14 0.117	5 0.157	0 0.000
TOTAL	297 1.000	76 0.256	66 0.222	120 0.404	32 0.108	3 0.010

TABELA V-16

DEPENDÊNCIAS EXTERNAS	%
Banheiro.....	5,0
Privada.....	46,4
Banheiro e privada.....	6,6
Cisterna.....	1,0
Privada e cisterna.....	0,3
Não tem.....	40,7
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos =	299

## FACILIDADES SANITÁRIAS

TABELA VI-1

ORIGEM DA ÁGUA	USO DO MESTI- CO %	PARA BEBER %	TOMAR BANHO %	PARA LAVAR ROUPA %
Córrego .....	3,5	2,0	5,3	34,1
Bica do poço artesiano..	46,1	47,8	43,4	19,7
Poço, cisterna própria...	3,0	2,0	3,3	2,3
Poço, cisterna do vizinho	1,0	1,0	1,0	0,3
Encanada.....	46,4	46,4	46,4	43,1
Mina .....	0,0	0,3	0,0	0,0
Sem resposta .....	0,0	0,5	0,6	0,5
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número total dos casos</b>	<b>299</b>	<b>299</b>	<b>299</b>	<b>299</b>

De onde vem a água que é usada na casa do Sr. ?

## FACILIDADES SANITÁRIAS TABELA VI-2

ORIGEM DA ÁGUA NA SÊCA	%
Cisterna .....	6,3
Córrego .....	18,3
Casa dos outros .....	10,3
Mina .....	0,3
Bica do poço!.....	1,0
Não falta água .....	63,8
TOTAL . . . . .	100,0
Número total dos casos =	299

-Onde o sr: obtem água no Tempo da Sêca ?

TABELA VI-3

TAMANHO DO DEPÓSITO DE ÁGUA	%
Não tem depósito .....	9,3
Menos de 50 litros .....	40,4
De 50 a 200 litros .....	4,0
De 200 a 500 litros .....	11,7
Mais de 500 litros .....	30,7
Sem resposta.....	3,9
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos =	299

-Qual é a capacidade de litros do depósito de água para uso doméstico ?

TABELA VI-4

COMO ÁGUA É TRAZIDA PARA CASA	%
Pessoa da família .....	53,5
Empregada .....	0,3
Encanamento sem bomba .....	38,7
Encanamento com bomba .....	6,6
Sem resposta .....	0,9
TOTAL . . . . .	100,0
Número total de casos =	299

-Como a água é trazida para dentro de casa ?

TABELA VI-5

ORIGEM DA ÁGUA USO DOMÉSTICO	DEPÓSITO DE ÁGUA			
	NÃO TEM	D-50Lit.	A-500Lit.	&-500 Lit.
CÓRREGO 8 0.027	3 0.107	4 0.032	0 0.000	1 0.010
POÇO 133 0.461	13 0.464	107 0.877	10 0.217	3 0.032
CISTERNA 11 0.038	3 0.107	6 0.049	1 0.021	1 0.010
ENCANADA 136 0.472	9 0.321	5 0.040	35 0.760	87 0.945
TOTAL 288 1.000	28 0.097	122 0.423	46 0.159	92 0.319

- Qual a capacidade de litros do depósito de água para uso doméstico.
- De onde vem a água que é usada na casa do Sr. para uso doméstico.

TABELA VI-6

ORIGEM DA ÁGUA LAVAR ROUPA	DEPÓSITO DE ÁGUA			
	NÃO TEM	D-50Lit.	A-500Lit.	&-500 Lit.
CÓRREGO 98 0.340	17 0.607	74 0.606	1 0.021	6 0.065
POÇO 57 0.197	4 0.142	41 0.336	9 0.195	3 0.032
CISTERNA 7 0.024	3 0.107	3 0.024	1 0.021	0 0.000
ENCANADA 126 0.437	4 0.142	4 0.032	35 0.760	83 0.902
TOTAL 288 1.000	28 0.097	122 0.423	46 0.159	92 0.319

- Qual a capacidade de litros do depósito de água para uso doméstico.
- De onde vem a água que é usada na casa do Sr. para lavar roupa.

TABELA VI-7

ORIGEM DA ÁGUA PARA BANHO	DEPÓSITO DE ÁGUA			
	NÃO TEM	D-50Lit.	A-500Lit.	&-500Lit.
CÓRREGO 15 0.052	3 0.107	11 0.090	0 0.000	1 0.010
POÇO 125 0.434	12 0.428	100 0.819	10 0.217	3 0.032
CISTERNA 12 0.041	4 0.142	6 0.049	1 0.021	1 0.010
ENCANADA 136 0.472	9 0.321	5 0.040	35 0.760	87 0.945
TOTAL 288 1.000	28 0.097	122 0.423	46 0.159	92 0.319

- Qual a capacidade de litros do depósito de água para uso doméstico;
- De onde vem a água que é usada na casa do Sr. para tomar banho;

TABELA VI-8

ORIGEM DA ÁGUA PARA BEBER	DEPÓSITO DE ÁGUA			
	NÃO TEM	D-50Lit.	A-500-Lit.	&-500Lit.
CÓRREGO 5 0.017	3 0.107	1 0.008	0 0.000	1 0.010
POÇO 137 0.477	13 0.464	110 0.901	10 0.217	4 0.043
CISTERNA 9 0.031	3 0.107	5 0.040	1 0.021	0 0.000
ENCANADA 136 0.473	9 0.321	6 0.049	35 0.760	86 0.945
TOTAL 287 1.000	28 0.097	122 0.425	46 0.160	91 0.317

- Qual a capacidade de litros do depósito de água para uso doméstico.
- De onde vem a água que é usada na casa do Sr. para beber.

## LAVAGEM DE ROUPA

TABELA VI-9

QUEM LAVA A ROUPA	%
Cada um, lava a sua .....	2,3
Pessoa da família .....	72,5
Lavadeira de fóra.....	20,0
Empregada .....	3,6
Sem resposta .....	1,6
TOTAL .....	100,0
Número total de casos =	299

- Em geral, quem lava a roupa da família ?

TABELA VI-10

TEM TANQUE	%
Sim .....	44,1
Não .....	55,5
Sem resposta .....	0,4
TOTAL .....	100,0
Número total de casos =	299

- Na casa do Sr. tem tanque ?

TABELA VI-11

ONDE LAVA ROUPA	%
Córrego .....	65,0
Em casa (água do córrego)	1,8
Em casa (água da cisterna)	9,0
Em casa (água do chafariz)	17,0
Casa do vizinho (cisterna)	4,2
Manda lavar fora .....	0,6
Qualquer lugar .....	2,4
TOTAL .....	100,0
Número total dos casos =	165

- Aonde a roupa é lavada ?  
(Quem não tem tanque)



## FACILIDADES SANITÁRIAS

O QUE O SR. FAZ COM O LIXO?

TABELA VI-12

RESPOSTAS	%
Joga no córrego.....	1,6
Joga no quintal.....	58,1
Joga longe de casa.....	12,7
Enterra no quintal.....	2,3
Queima.....	20,0
Amontoa para adubo.....	1,3
É recolhido pela Prefeitura.....	2,0
Sem resposta.....	2,0
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos.....	299

PARA ONDE VÃO AS ÁGUAS JÁ USADAS ?

TABELA VI-13

RESPOSTAS	%
Esgôto.....	10,0
Manilha ligando com a rua.....	6,6
Manilha ligando com o córrego.....	7,6
Manilha ligando com a fossa.....	5,0
Quintal.....	68,5
Sem Resposta.....	2,3
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos.....	299

ONDE GUARDA A ÁGUA DE BEBER ?

TABELA VI-14

RESPOSTAS	%
Filtro.....	37,7
Recipiente protegido.....	38,4
Recipiente desprotegido.....	21,7
Não tem recipiente.....	2,2
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos.....	299

F O S S A

TIPO DE FOSSA  
TABELA VI - ~~14~~ 15

FOSSA	%
Não Tem.....	24,0
TEM :	
Sêca.....	41,4
Cintel.....	29,0
Córrego.....	15,6
TOTAL.....	100,0
Número total de casos = 299	

ONDE DEFECAM ?  
TABELA VI - ~~16~~ 16

Onde defecam	%
Quintal.....	81,5
Córrego.....	4,2
Urinol.....	5,8
Fossa do vizinho.....	8,5
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos = 270	
(Quem não tem fossa)	

TODOS USAM A FOSSA ?

TABELA VI - ~~17~~ 17

USO DA FOSSA	%
Adultos e crianças.....	70,8
Adultos.....	21,7
Sem resposta.....	7,5
TOTAL.....	100,00
Número total dos casos = 229	
(Quem tem fossa )	

PORQUÊ NÃO USAM?

TABELA VI - ~~18~~ 18

CAUSA	%
Por ser pequeno.....	16,0
Usa urinol.....	10,0
Defeca no quintal.....	64,0
Sem resposta.....	10,0
TOTAL.....	100,0
Número total dos casos = 50	
(Quem tem fossa e não usa )	

## DADOS INDIVIDUAIS

TABELA VII - 1

S E X O	I D A D E												
	0 - 4	5 - 9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55 Ou +	
Feminino	756	94	116	124	81	44	44	34	42	43	34	31	69
	0.523	0.494	0.467	0.506	0.496	0.586	0.637	0.515	0.591	0.551	0.531	0.620	0.552
Masculino	688	96	132	121	82	31	25	32	29	35	30	19	56
	0.476	0.505	0.532	0.493	0.503	0.413	0.362	0.484	0.408	0.448	0.468	0.380	0.448
T O T A L	1.444	190	248	245	163	75	69	66	71	78	64	50	124
	1.000	0.131	0.171	0.169	0.112	0.051	0.047	0.045	0.049	0.054	0.044	0.034	0.086

## SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO À ESQUISTOSSOMOSE

TABELA VII - 2

S I T U A Ç Ã O	%
Positivo tratado	35,7
Positivo não tratado	4,3
Negativo	46,5
Sem diagnóstico	13,5
T O T A L	100,0
Número total dos casos	= 1.442

TABELA VII - 3

ESCOLARIEDADE	%
Nunca foi à escola (maior de 10 anos).....	9,9
Nunca foi à escola (menor de 10 anos ou Jardim de Infância).....	24,4
Primário incompleto.....	41,7
Primário completo.....	13,4
Ginásio incompleto.....	7,8
Ginásio completo.....	1,4
Ginásio Normal incompleto.....	0,2
Ginásio Normal completo.....	0,2
Colegial incompleto.....	0,2
Colegial completo.....	0,7
Superior.....	0,1
T O T A L.....	100,0
Número total dos casos .....	1.394

TABELA VII - 4

PRESTÍGIO DA PROFISSÃO	%
Muito alto.....	2,6
Alto.....	14,3
Médio.....	14,1
Baixo.....	19,9
Muito baixo.....	49,1
T O T A L.....	100,0
Número total dos casos.....	= 456

RELAÇÃO COM O ENTREVISTADO	%
Ele próprio.....	25,9
Parente de 1º grau.....	70,6
Parente de 2º grau.....	2,2
Parente de 3º grau.....	0,3
Empregada.....	0,9
Outras.....	0,1
T O T A L.....	100,0
Número total de casos.....=	1.435

TABELA VII - 6

C O R	%
Brança.....	45,6
Parda.....	47,1
Preta.....	7,3
T O T A L.....	100,0
Número total de casos.....=	1.433

TABELA VII- 7

FAIXA DE IDADE	1º infestação
0 - 4.....	45,0
5 - 9.....	37,3
10 -14.....	10,1
15 -19.....	1,5
20 -24.....	1,9
25 -29.....	1,1
30 -34.....	1,0
35 -39.....	0,6
40 -44.....	0,2
45 -49.....	0,2
50 -54.....	0,1
55 Ou +.....	0,0
T O T A L.....	100,0
Nº total dos casos.....=	1.442

TABELA VII - 8

FALTA AO TRABALHO	%
Não.....	50,6
Sim.....	11,5
Não trabalha.....	37,9
T O T A L.....	100,0
Número total dos casos.....	1.415

- O Sr. costuma faltar ao trabalho ou à escola por motivo de doença?

TABELA VII - 9

FREQUENCIA AO TRABALHO	%
Falta frequentemente.....	3,8
Faltam raramente.....	7,5
Não faltam ou não trabalham	88,7
T O T A L.....	100,0
Número total de casos.....	1.418

TABELA VII - 10

DIAGNÓSTICO	S E X O	
	Feminino	Masculino
Positivo	294	282
	0.438	0.409
Negativo	377	294
	0.562	0.511
T O T A L	671	576
	0.538	0.462

TABELA VII - 11

DIAGNÓSTICO	C O R		
	BRANCA	PARDA	PRETA
Positivo	573	277	258
	0.463	0.469	0.455
Negativo	665	314	309
	0.537	0.531	0.545
TOTAL	1.238	591	567
	1.000	0.477	0.458

TABELA VII - 12

D I A G N Ó S T I C O	E S C O L A R I D A D E											
	Nunca foi à es. (maior)	Nunca foi es. (men.)	Primário incompl.	Primário completo	Ginásio incompl.	Ginásio completo	G.Normal incompl.	G.Normal completo	Colegial incompl.	Colegial completo	Superior	
Positivo	.544	.26	.278	.97	.65	.14	.3	.2	.4	.3	.1	
	0.454	0.447	0.100	0.543	0.574	0.619	0.778	1.000	0.667	1.000	0.333	0.500
Negativo	.654	.233	.234	.72	.40	.4	.0	.1	.0	.6	.1	
	0.546	0.993	0.900	0.497	0.426	0.382	0.222	0.000	0.333	0.000	0.667	0.500
T O T A L	1198	.114	.259	.512	.169	.105	.18	.3	.3	.4	.9	.2
	1.000	0.095	0.216	0.427	0.142	0.088	0.016	0.002	0.002	0.003	0.008	0.001

- Qual foi o último ano da escola que o Sr. estudou?

TABELA VII - 13

D I A G N Ó S T I C O	I D A D E A T U A L												
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	54 out	
Positivo	.576	.60	.128	.94	.41	.35	.41	.36	.39	.39	.15	.43	
	0.462	0.038	0.273	0.554	0.662	0.641	0.593	0.695	0.571	0.574	0.661	0.341	0.398
Negativo	.671	.125	.160	.103	.48	.23	.24	.18	.27	.29	.20	.29	.65
	0.538	0.962	0.727	0.446	0.338	0.359	0.407	0.305	0.429	0.426	0.339	0.659	0.602
T O T A L	1247	.130	.220	.231	.242	.62	.59	.59	.63	.68	.59	.44	.108
	1.000	0.104	0.176	0.185	0.114	0.051	0.047	0.051	0.055	0.047	0.035	0.039	0.089



TABELA - 14

FALTA AO TRABALHO	SITUAÇÃO EM RELAÇÃO À ESQUISTOSSOMOSE		
	Posit. tratado	Pos. não trat.	Negativo
Não 658 0.814	328 0.790	35 0.854	287 0.837
Sim 149 0.186	87 0.210	6 0.146	56 0.163
T O T A L 799 1.000	415 0.519	41 0.051	343 0.430

TABELA - 15

FREQUÊNCIA AO TRABALHO	SITUAÇÃO EM RELAÇÃO À ESQUISTOSSOMOSE		
	Posit. tratado	Posit. não trat.	Negativo
Faltam frequen- temente 48 0.329	25 0.294	3 0.500	20 0.364
Faltam rara- mente 98 0.671	60 0.706	3 0.500	35 0.636
TOTAL 146 1.000	85 0.582	6 0.041	55 0.377

- O Sr. costuma faltar ao trabalho ou à escola por motivo de doença?

SINTOMATOLOGIA

Atualmente o Sr. sente algum desses males?

E há 4 meses atrás, quais o Sr. sentia? (4 meses - época em que foi feito o tratamento de esquistossomose-)

## DIARRÉIA

TABELA VIII - 1

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	293 (36,2)	97 (37,7)	107 (81,7)	18 (36,0)
Positivo não tratado	42 (5,2)	12 (4,7)	5 (3,8)	2 (4,0)
Negativo	474 (58,6)	148 (57,6)	19 (14,5)	30 (60,0)
TOTAL	809 (100,0)	257 (100,0)	131 (100,0)	50 (100,0)

TABELA VIII - 2

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negati
Não teve - não tem	293 (56,9)	42 (68,8)	474 (70,6)
Teve - tem	97 (18,8)	12 (19,7)	148 (22,1)
Não tem - teve	107 (20,5)	5 (8,3)	19 (2,8)
Não tem - não teve	18 (5,5)	2 (3,3)	30 (4,5)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	641 (100,0)

TABELA VIII - 3

## CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

TABELA VIII - 4

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	457 (40,3)	35 (44,9)	13 (86,7)	10 (50,0)
Positivo não tratado	58 (5,1)	2 (2,6)	0 (0,0)	1 (5,0)
Negativo	619 (54,6)	41 (52,5)	2 (13,3)	9 (45,0)
TOTAL	1.134 (100,0)	78 (100,0)	15 (100,0)	20 (100,0)

( = porcentagem)

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	POSITIVO tratado	Positivo não trat.	Negativ
Não teve - não tem	457 (88,7)	58 (95,1)	619 (92,3)
Teve - tem	35 (6,8)	2 (3,3)	41 (6,1)
Não tem - teve	93 (2,5)	0 (0,0)	2 (0,3)
Tem - não teve	10 (2,0)	1 (1,6)	9 (1,3)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## SANGUE NAS FEZES

TABELA VIII - 5

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	429 (38,2)	26 (57,8)	53 (86,9)	7 (41,2)
Positivo não tra- tado	59 (5,2)	1 (2,2)	1 (1,6)	6 (0,0)
Negativo	636 (56,6)	18 (40,0)	7 (11,5)	10 (58,8)
T O T A L	1124 (100,0)	45 (100,0)	61 (100,0)	17 (100,0)

TABELA VIII - 6

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não teve não tem	429 (83,3)	59 (96,8)	636 (94,8)
Teve - tem	26 (5,0)	1 (1,6)	18 (2,7)
Não tem - teve	53 (10,3)	1 (1,6)	7 (1,0)
Tem não teve	7 (1,4)	0 (0,0)	10 (1,5)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## DOR DE BARRIGA

TABELA VIII - 7

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	251 (35,0)	136 (40,3)	102 (82,9)	26 (37,7)
Positivo não tra- tado	35 (4,9)	18 (5,2)	5 (4,1)	3 (4,3)
Negativo	431 (60,1)	184 (54,5)	16 (13,0)	40 (58,0)
T O T A L	717 (100,0)	338 (100,0)	123 (100,0)	69 (100,0)

TABELA VIII - 8

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo Tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não teve-não tem	251 (48,7)	35 (57,4)	431 (64,2)
Teve - tem	136 (26,4)	18 (29,5)	184 (27,4)
Não tem - teve	102 (19,8)	5 (8,2)	16 (2,4)
Tem não teve	26 (5,1)	3 (4,9)	40 (6,0)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## DIMINUIÇÃO DE PÉSSO

TABELA VIII - 9

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	453 (39,8)	15 (39,5)	19 (70,4)	28 (65,1)
Positivo não tratado	58 (5,0)	1 (2,6)	1 (3,7)	1 (2,3)
Negativo	628 (55,2)	22 (57,9)	7 (25,9)	14 (32,6)
TOTAL	1.139 (100,0)	38 (100,0)	27 (100,0)	43 (100,0)

TABELA VIII - 10

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve-não tem	453 (88,0)	58 (96,2)	628 (93,6)
Teve - tem	15 (2,9)	1 (1,6)	22 (3,3)
Não tem - teve	19 (3,7)	1 (1,6)	7 (1,0)
Tem - não teve	28 (5,4)	1 (1,6)	14 (2,1)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## DOR DE CABEÇA

TABELA VIII- 11

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Teve Não tem
Positivo tratado	313 (37,6)	129 (45,6)	41 (80,4)	32 (39,5)
Positivo não tratado	38 (4,6)	15 (5,3)	4 (7,9)	4 (5,0)
Negativo	481 (57,8)	139 (49,1)	6 (11,7)	45 (55,5)
TOTAL	832 (100,0)	283 (100,0)	51 (100,0)	81 (100,0)

TABELA -VIII - 12

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve - não tem	313 (60,8)	38 (62,3)	481 (71,7)
Teve - tem	129 (25,0)	15 (24,5)	139 (20,7)
Não tem - teve	41 (8,0)	4 (6,6)	6 (0,9)
Tem - não teve	32 (6,2)	4 (6,6)	45 (6,7)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

TABELA VIII - 13

## BARRIGA INCHADA

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não tem
Positivo tratado	439 (40,2)	46 (46,9)	23 (81,1)	7 (25,0)
Positivo não tratado	56 (5,1)	3 (3,1)	1 (3,6)	1 (3,6)
Negativo	598 (54,7)	49 (50,0)	4 (14,3)	20 (72,4)
TOTAL	1093 (100,0)	98 (100,0)	28 (100,0)	28 (100,0)

TABELA VIII - 14

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve - não tem	439 (85,2)	56 (91,8)	598 (89,1)
Teve - tem	46 (8,9)	3 (5,0)	49 (7,3)
Tem - não teve	7 (1,4)	1 (1,6)	20 (3,0)
Não tem - teve	23 (4,5)	1 (1,6)	4 (0,6)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

TABELA VIII - 15

## T O S S E

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	463 (40,4)	23 (47,9)	7 (87,5)	22 (47,8)
Positivo não tratado	57 (5,0)	2 (4,8)	0 (0,0)	2 (4,4)
Negativo	625 (54,6)	23 (47,9)	1 (12,5)	22 (47,8)
TOTAL	1.145 (100,0)	48 (100,0)	8 (100,0)	46 (100,0)

TABELA VIII - 16

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não teve - não tem	463 (89,9)	57 (93,4)	625 (93,1)
Teve - tem	23 (4,5)	2 (3,3)	23 (3,4)
Não tem - teve	7 (1,3)	0 (0,0)	1 (0,2)
Tem - não teve	22 (4,3)	2 (3,3)	22 (3,3)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## A S M A

TABELA VIII - 17

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	502 (41,1)	9 (47,4)	0 (0,0)	4 (66,7)
Positivo não tratado	60 (4,9)	1 (5,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Negativo	660 (54,0)	9 (47,4)	0 (0,0)	2 (33,3)
TOTAL	1.222 (100,0)	26 (100,0)	0 (100,0)	6 (100,0)

TABELA VIII - 18

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não tem - não teve	502 (97,5)	60 (98,4)	660 (98,4)
Teve - tem	9 (1,7)	1 (1,6)	9 (1,3)
Não tem - teve	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tem - não teve	4 (0,8)	0 (0,0)	2 (0,3)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## F R A Q U E Z A

TABELA VIII - 19

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	419 (39,7)	56 (44,4)	17 (77,3)	23 (52,3)
Positivo não tratado	48 (4,6)	12 (9,5)	0 (0,0)	1 (2,2)
Negativo	588 (55,7)	58 (46,1)	5 (22,7)	20 (45,5)
TOTAL	1055 (100,0)	126 (100,0)	22 (100,0)	44 (100,0)

TABELA VIII - 20

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não tem - não teve	419 (81,4)	48 (78,7)	588 (87,7)
Teve - tem	56 (10,9)	12 (19,7)	58 (8,6)
Não tem - teve	17 (3,3)	0 (0,0)	5 (0,7)
Tem - não teve	23 (4,4)	1 (1,6)	20 (3,0)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

TABELA VIII - 21

## DOR NOTIFICADO

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve não tom	Teve Tom	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	502 (41,0)	8 (47,0)	3 (100,0)	2 (100,0)
Positivo não tratado	61 (5,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Negativo	661 (54,0)	9 (53,0)	1 (25,0)	0 (0,0)
TOTAL	1124 (100,0)	17 (100,0)	4 (100,0)	2 (100,0)

TABELA VIII - 22

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não teve - não tom	502 (97,5)	61 (100,0)	661 (98,5)
Teve - tem	8 (1,6)	0 (0,0)	9 (1,3)
Não tem - teve	3 (0,6)	0 (0,0)	1 (0,2)
Tom - não teve	2 (0,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

TABELA VIII - 23

## FALTA DE APETITE

DIAGNÓSTICO	SINTOMA			
	Não teve Não tom	Teve Tom	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	543 (41,3)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)
Positivo não tratado	61 (4,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Negativo	669 (53,8)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)
TOTAL	1243 (100,0)	2 (100,0)	0 (100,0)	2 (100,0)

TABELA VIII - 24

SINTOMA	DIAGNÓSTICO		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não tom - não teve	513 (99,6)	61 (100,0)	669 (99,8)
Teve - Tom	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,0)
Não tom - Teve	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tom - não teve	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,1)
TOTAL	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## G A S T R O E N T E R I T E

TABELA - VIII 25

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	514 (41,3)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (50,0)
Positivo não tratado	61 (4,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Negativo	668	0	3	0
T O T A L	1243 (100,0)	1 (100,0)	3 (100,0)	0 (100,0)

TABELA VIII - 26

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não tem - Não teve	513 (99,6)	61 (100,0)	669 (99,8)
Teve - Tem	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,0)
Não tem - Teve	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (0,4)
Tem - Não teve	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## T O N T E I R A

TABELA VIII - 27

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	491 (40,7)	8 (38,1)	13 (81,2)	3 (75,0)
Positivo não tratado	57 (4,7)	3 (14,3)	1 (6,3)	0 (0,0)
Negativo	658 (54,6)	10 (47,6)	2 (12,5)	1 (25,0)
T O T A L	1206 (100,0)	21 (100,0)	16 (100,0)	4 (100,0)

TABELA VIII - 28

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve - não teve	491 (95,3)	57 (93,4)	658 (98,1)
Teve - Tem	8 (1,6)	3 (4,9)	10 (1,5)
Não tem - Teve	13 (2,5)	1 (1,7)	2 (0,3)
Tem - Não teve	3 (0,6)	0 (0,0)	1 (0,1)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)



## D O R D E E S T Ô M A G O

TABELA VIII - 29

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	501 (41,1)	7 (58,3)	2 (33,3)	5 (50,0)
Positivo não tratado	59 (4,8)	1 (8,4)	1 (16,7)	0 (0,0)
Negativo	659 (54,1)	4 (33,3)	3 (50,0)	5 (50,0)
T O T A L	1219 (100,0)	12 (100,0)	6 (100,0)	10 (100,0)

TABELA VIII - 30

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve- Não tem	501 (97,3)	59 (96,8)	659 (98,2)
Teve - tem	7 (1,3)	1 (1,6)	4 (0,6)
Não tem - Teve	2 (0,4)	1 (1,6)	3 (0,4)
Tem - Não teve	5 (1,0)	0 (0,0)	5 (0,8)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

TABELA VIII - 31

## D O R N A S P E R N A S

TABELA VIII - 32

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem
Positivo tratado	492 (40,8)	14 (45,2)	7 (87,5)	2 (66,7)
Positivo não tratado	56 (4,6)	4 (12,9)	0 (0,0)	1 (33,3)
Negativo	657 (54,6)	13 (41,9)	1 (12,5)	0 (0,0)
T O T A L	1205 (100,0)	31 (100,0)	8 (100,0)	3 (100,0)

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não tem - Não teve	492 (95,5)	56 (91,8)	657 (97,9)
Teve - Tem	14 (2,7)	4 (6,6)	13 (1,9)
Não tem - Teve	7 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,2)
Tem - Não teve	2 (0,4)	1 (1,6)	0 (0,0)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## A C E S S O

TABELA VIII - 33

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Teve Tem	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	512 (41,2)	2 (66,7)	0 (0,0)	1 (100,0)
Positivo não tratado	61 (4,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Negativo	570 (53,9)	1 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
T O T A L	1243 (100,0)	3 (100,0)	0 (100,0)	1 (100,0)

TABELA VIII - 34

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve - Não tem	512 (99,4)	61 (100,0)	670 (99,9)
Teve - Tem	2 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
Não tem - Teve	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tem - Não teve	1 (0,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## H E M O R R Ó I D A S

TABELA VIII - 35

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Tem Teve	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	514 (41,3)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Positivo não tratado	61 (4,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
NEGATIVO	669 (53,8)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (100,0)
T O T A L	1244 (100,0)	2 (100,0)	0 (100,0)	1 (100,0)

TABELA VIII - 36

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não trat.	Negativo
Não teve - Não teve	514 (99,8)	61 (100,0)	669 (99,8)
Tem - Teve	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,1)
Não tem - Teve	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tem - Não teve	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

E N J O O

J E I

TABELA VIII - 39

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A			
	Não teve Não tem	Tem Teve	Não tem Teve	Tem Não teve
Positivo tratado	512 (41,2)	0 (0,0)	2 (100,0)	1 (100,0)
Positivo não tratado	61 (4,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Negativo	670 (53,9)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
T O T A L	1.243 (100,0)	1 (100,0)	2 (100,0)	1 (100,0)

TABELA VIII - 38

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Não teve - Não tem	512 (99,4)	61 (100,0)	670 (99,9)
Tem - Teve	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
Não tem - Teve	2 (0,4)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tem - Não teve	1 (0,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

## SINTOMAS EM GERAL

TABELA VIII - 39

D I A G N Ó S T I C O	S I N T O M A S	
	Teve ou tem algum sintoma	Nenhum sintoma
Positivo tratado	416 (46,5)	99 (28,1)
Positivo não tratado	43 (4,8)	18 (5,1)
Negativo	435 (48,7)	235 (66,8)
T O T A L	894 (100,0)	352 (100,0)

TABELA VIII - 40

S I N T O M A	D I A G N Ó S T I C O		
	Positivo tratado	Positivo não tratado	Negativo
Teve ou tem algum sintoma	416 (80,0)	43 (70,5)	435 (64,8)
Nenhum sintoma	99 (19,2)	18 (29,5)	235 (35,2)
T O T A L	515 (100,0)	61 (100,0)	671 (100,0)

CONTATO COM A ÁGUA CONTAMINADA  
MUNICÍPIOS  
TABELA ~~III~~1

GRAU DE INFESTAÇÃO DO LOCAL	ATIVIDADES			
	PROFISSIONAL	USO DOMESTICO	LAZER	OUTROS
Até 10% 503 0.184	91 0.265	161 0.219	238 0.163	13 0.068
11% à 50% 225 0.082	22 0.064	76 0.103	118 0.081	9 0.047
+ de 50% 1.991 0.732	230 0.670	496 0.676	1.097 0.754	168 0.884
TOTAL 2.719 1.000	343 0.123	733 0.269	1.453 0.534	190 0.069

TABELA ~~III~~2

ATIVIDADES	GRAU DE INFESTAÇÃO DO LOCAL		
	até 10%	11 a 50%	+ de 50%
Profissional 343 0.126	91 0.180	22 0.097	230 0.115
Uso doméstico 733 0.269	161 0.320	76 0.337	496 0.249
Lazer 1.453 0.534	238 0.473	118 0.524	1097 0.550
Outros 190 0.069	13 0.025	9 0.040	168 0.084
TOTAL 2.719 1.000	503 0.184	225 0.082	1.991 0.732

PROFISSIONAL = Trabalho dentro do córrego (garimpo, tirar areia)

Lavoura

Cerâmica

USO DOMÉSTICO = Lavar roupa

Todo uso doméstico

Cozinha

LAZER = Banho (lazer)

Banho (lavar os pés e o rosto)

Pescar

OUTROS = Lavar carro.

TABELA ~~III~~ 3.3

ATIVIDADES	Época do ano			
	Não especificou	Verão	Sêca	Ano todo
Profissional 342 0.125	7 0.170	70 0.221	36 0.268	229 0.102
Uso doméstico 733 0.269	4 0.097	8 0.025	14 0.104	707 0.317
Lazer 1455 0.534	22 0.536	217 0.686	69 0.514	1147 0.514
Outras 191 0.070	8 0.195	21 0.066	15 0.111	147 0.065
TOTAL 2721 1.000	41 0.015	316 0.116	134 0.049	2230 0.819

TABELA ~~III~~ 3.4

Época do ano	ATIVIDADES			
	Profissional	Uso doméstico	Lazer	Outras
Não especificou 41 0.015	7 0.020	4 0.005	22 0.015	8 0.041
Verão 316 0.116	70 0.204	8 0.010	217 0.149	21 0.109
Sêca 134 0.049	36 0.105	14 0.019	69 0.047	15 0.078
Ano todo 2230 0.819	229 0.669	707 0.964	1147 0.788	147 0.769
TOTAL 2721 1.000	342 0.125	733 0.269	1455 0.534	191 0.070

TABELA IX, 5

ATIVIDADES	H O R Á R I O						
	Manhã	Tarde	M.e T.	Noite	M.T.e N.	M.e N.	T.e N.
Profissional 0.343 0.126	11 0.045	19 0.020	312 0.210	0 0.000	1 0.047	0 0.000	0 0.000
Uso doméstico 729 0.268	114 0.471	189 0.199	418 0.282	0 0.000	6 0.285	0 0.000	2 0.400
Lazer 1452 0.535	95 0.392	671 0.709	653 0.441	11 1.000	13 0.619	0 1.000	3 0.600
Outras 187 0.068	22 0.090	67 0.070	97 0.065	0 0.000	1 0.047	0 0.000	0 0.000
TOTAL 2711 1.000	242 0.089	946 0.348	1480 0.545	11 0.004	21 0.007	6 0.002	5 0.001

TABELA IX, 6

HORÁRIO	A T I V I D A D E S			
	Profissional	Uso Doméstico	Lazer	Outras
Manhã 242 0.089	11 0.032	114 0.156	95 0.065	22 0.117
Tarde 946 0.348	19 0.055	189 0.259	671 0.462	67 0.358
M.e Tarde 1480 0.545	312 0.909	418 0.573	653 0.476	97 0.518
Noite 11 0.004	0 0.000	0 0.000	11 0.007	0 0.000
M.T. e Noite 21 0.007	1 0.002	6 0.008	13 0.008	1 0.005
M.e Noite 6 0.002	0 0.000	0 0.000	6 0.004	0 0.000
T. e Noite 5 0.001	0 0.000	2 0.002	3 0.002	0 0.000
TOTAL 2711 1.000	343 0.126	729 0.268	1452 0.535	187 0.068

CONTATO COM A ÁGUA CONTAMINADA

128

BALDIM

TABELA X - 1

C Ó R R E G O S	A T I V I D A D E S			
	Professi- onal	Uso doméstico	Lazer	Outras
Rêgo da Biquinha : 96 0.058	10 0.058	24 0.061	50 0.054	12 0.080
Biquinha : 251 0.154	29 0.169	76 0.193	111 0.121	35 0.234
Olaria : 314 0.192	32 0.187	92 0.234	164 0.179	26 0.174
Capão Fundo : 107 0.065	19 0.111	29 0.073	54 0.058	5 0.033
Grande : 777 0.476	65 0.380	154 0.391	492 0.537	66 0.442
Matos : 74 0.045	13 0.076	17 0.043	39 0.042	5 0.033
Outros : 10 0.006	3 0.017	1 0.002	6 0.006	0 0.000
TOTAL : 1629 1.000	171 0.104	393 0.241	916 0.562	149 0.091

TABELA X - 2

A T I V I D A D E S	C Ó R R E G O S						
	Rego da Biquin- ha	Biquin- ha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros
Profissional : 171 0.104	10 0.104	29 0.115	32 0.101	19 0.177	65 0.083	13 0.175	3 0.300
Uso domést. : 393 0.241	24 0.250	76 0.302	92 0.292	29 0.271	154 0.198	17 0.229	1 0.100
Lazer : 916 0.562	50 0.520	111 0.442	164 0.522	54 0.504	492 0.633	39 0.527	6 0.600
Outras : 149 0.091	12 0.125	35 0.139	26 0.082	5 0.046	66 0.084	5 0.067	0 0.000
TOTAL : 1629 1.000	96 0.058	251 0.154	314 0.192	107 0.065	777 0.476	74 0.045	10 0.006

## É P Ó C A D O A N O

TABELA X - 3

ÉPOCA DO ANO	C Ó R R E G O S							
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros	
Não especificou	28 0.017	1 0.010	6 0.023	4 0.012	1 0.009	16 0.020	0 0.000	0 0.000
Verão	213 0.130	15 0.156	28 0.111	32 0.101	13 0.122	115 0.148	8 0.108	2 0.200
Sêca	104 0.063	6 0.062	21 0.083	27 0.085	3 0.028	44 0.056	3 0.040	0 0.000
Ano todo	1283 0.788	74 0.770	196 0.780	251 0.799	89 0.839	602 0.774	63 0.851	8 0.800
T O T A L	1628 1.000	96 0.058	251 0.154	314 0.192	106 0.065	777 0.477	74 0.045	10 0.006

TABELA X - 4

C Ó R R E G O S	É P O C A D O A N O				
	Não especificou	Verão	Sêca	Ano todo	
Rêgo da Biquinha	96 0.058	1 0.035	15 0.070	6 0.057	74 0.057
Biquinha	251 0.154	6 0.214	28 0.131	21 0.201	196 0.152
Olaria	314 0.192	4 0.142	32 0.150	27 0.259	251 0.195
Capão Fundo	106 0.065	1 0.035	13 0.061	3 0.028	89 0.069
Grande	777 0.477	16 0.571	115 0.539	44 0.423	602 0.469
Matos	74 0.045	0 0.000	8 0.037	3 0.028	63 0.049
Outros	10 0.006	0 0.000	2 0.009	0 0.000	8 0.006
T O T A L	1628 1.000	28 0.017	213 0.130	104 0.063	1283 0.788



E P O C A   D O   A N O  
A T I V I D A D E   P R O F I S S I O N A L

TABELA X - 5

ÉPOCA DO ANO	C Ó R R E G O S						
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros
Não especificou	3	1	1	0	1	0	0
	0.017	0.034	0.031	0.000	0.015	0.000	0.000
Verão	29	3	5	2	10	5	1
	0.170	0.103	0.156	0.111	0.153	0.384	0.333
Sêca	23	3	4	2	4	1	0
	0.135	0.300	0.310	0.111	0.061	0.076	0.000
Ano todo	115	4	16	22	14	7	2
	0.676	0.400	0.551	0.687	0.777	0.538	0.666
T O T A L	170	10	29	32	18	13	3
	1.000	0.058	0.170	0.188	0.105	0.076	0.017

TABELA X - 6

C Ó R R E G O S	ÉPOCA DO ANO			
	Não especificou	Verão	Sêca	Ano todo
Rêgo da Biquinha	10	3	3	4
	0.058	0.103	0.130	0.034
Biquinha	29	3	9	16
	0.170	0.103	0.391	0.139
Olaria	32	5	4	22
	0.188	0.172	0.173	0.191
Capão Fundo	18	2	2	14
	0.105	0.068	0.086	0.121
Grande	65	10	4	50
	0.382	0.344	0.173	0.434
Matos	13	5	1	7
	0.076	0.172	0.043	0.060
Outros	3	1	0	2
	0.017	0.034	0.000	0.017
T O T A L	170	29	23	115
	1.000	0.170	0.135	0.676

## ATIVIDADES - USO DOMÉSTICO

TABELA X - 7

ÉPOCA DO ANO	C Ó R R E G O S						
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros
Não especificou 3 0.007	0 0.000	0 0.000	2 0.021	0 0.000	1 0.006	0 0.000	0 0.000
Verão 7 0.017	1 0.041	2 0.026	2 0.021	1 0.034	1 0.006	0 0.000	0 0.000
Sêca 13 0.033	0 0.000	5 0.065	3 0.032	1 0.034	4 0.025	0 0.000	0 0.000
Ano todo 370 0.941	23 0.958	69 0.907	85 0.923	27 0.931	148 0.961	17 0.000	1 1.000
TOTAL 393 1.000	24 0.061	76 0.193	92 0.234	29 0.073	154 0.391	17 0.043	1 0.002

TABELA X - 8

C Ó R R E G O S	ÉPOCA DO ANO			
	Não especificou	Verão	Sêca	Ano todo
Rêgo da Biquinha 24 0.061	0 0.000	1 0.142	0 0.000	1, 23 0.062
Biquinha 76 0.193	0 0.000	2 0.285	5 0.384	69 0.186
Olaria 92 0.234	2 0.666	2 0.285	3 0.230	85 0.229
Capão Fundo 29 0.073	0 0.000	1 0.142	1 0.076	27 0.072
Grande 154 0.391	1 0.333	1 0.142	4 0.307	148 0.400
Matos 17 0.043	0 0.000	0 0.000	0 0.000	17 0.045
Outros 1 0.002	0 0.000	0 0.000	0 0.000	1 0.002
TOTAL 393 1.000	3 0.007	7 0.017	13 0.033	370 0.941

ATIVIDADE LAZER

TABELA X - 9

ÉPOCA DO ANO	C Ó R R E G O S							
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros	
Não especificou	15 0.016	0 0.000	3 0.027	1 0.006	0 0.000	11 0.022	0 0.000	0 0.000
Verão	157 0.171	8 0.160	17 0.153	21 0.128	10 0.185	97 0.197	3 0.076	1 0.166
Sêca	56 0.061	2 0.040	1 0.009	18 0.109	0 0.000	33 0.067	2 0.051	0 0.000
Ano todo	688 0.751	40 0.800	90 0.810	124 0.756	44 0.814	351 0.713	34 0.871	5 0.833
TOTAL	916 1.000	50 0.054	111 0.121	164 0.179	54 0.058	492 0.537	39 0.042	6 0.006

TABELA X - 10

C Ó R R E G O S	E P O C A D O A N O				
	Não especificou	Verão	Sêca	Ano todo	
Rêgo da Biquinha	50 0.054	0 0.000	8 0.050	2 0.035	40 0.058
Biquinha	111 0.121	3 0.200	17 0.108	1 0.017	90 0.130
Olaria	164 0.179	1 0.066	21 0.133	18 0.321	124 0.180
Capão Fundo	54 0.058	0 0.000	10 0.063	0 0.000	44 0.063
Grande	492 0.537	11 0.733	97 0.617	33 0.589	351 0.510
Matos	39 0.042	0 0.000	3 0.019	2 0.035	34 0.049
Outros	6 0.006	0 0.000	1 0.006	0 0.000	5 0.007
TOTAL	916 1.000	15 0.016	157 0.171	56 0.061	688 0.751

ATIVIDADES - OUTRAS

TABELA X - 11

ÉPOCA DO ANO	C Ó R R E G O S						
	Rêgo da Biquin	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros
Não especificou 7 0,046	1 0.083	2 0.057	0 0.000	1 0.200	3 0.045	0 0.000	0 0.000
Verão 20 0.134	3 0.250	6 0.171	4 0.153	0 0.000	7 0.106	0 0.000	0 0.000
Sêca 12 0.080	1 0.083	6 0.171	2 0.076	0 0.000	3 0.045	0 0.000	0 0.000
Ano todo 110 0.738	7 0.583	21 0.600	20 0.769	4 0.800	53 0.803	5 1.000	0 0.000
TOTAL 149 1.000	12 0.080	35 0.234	26 0.174	5 0.033	66 0.442	5 0.033	0 0.000

TABELA X - 12

C Ó R R E G O S	ÉPOCA DO ANO			
	Não especificou	Verão	Sêca	Ano todo
Rêgo da Biquinha 12 0,080	1 0.142	3 0.150	1 0.083	7 0.063
Biquinha 35 0.234	2 0.285	6 0.300	6 0.500	21 0.190
Olaria 26 0.174	0 0.000	4 0.200	2 0.166	20 0.181
Capão Fundo 5 0.033	1 0.142	0 0.000	0 0.000	4 0.036
Grande 66 0.442	3 0.428	7 0.350	3 0.250	53 0.481
Matos 5 0.033	0 0.000	0 0.000	0 0.000	5 0.045
Outros 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
T O T A L 149 1.000	7 0.046	20 0.134	12 0.080	110 0.738

## H O R Á R I O

TABELA X - 13

H O R Á R I O	C Ó R R E G O S							
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros	
Manhã	150 0.092	13 0.136	32 0.128	37 0.118	9 0.084	55 0.071	4 0.055	0 0.000
Tarde	631 0.389	29 0.305	91 0.365	102 0.325	32 0.299	358 0.463	16 0.222	3 0.300
Manhã e Tarde	814 0.502	51 0.536	125 0.502	172 0.548	64 0.598	343 0.443	52 0.722	7 0.700
Noite	7 0.004	1 0.010	0 0.000	0 0.000	1 0.009	5 0.006	0 0.000	0 0.000
Manhã-Tarde e Noite	7 0.004	0 0.000	0 0.000	1 0.003	0 0.000	6 0.007	0 0.000	0 0.000
Manhã - Noite	6 0.003	0 0.000	1 0.004	1 0.003	1 0.009	3 0.003	0 0.000	0 0.000
Tarde - Noite	4 0.002	1 0.010	0 0.000	0 0.000	0 0.000	3 0.003	0 0.000	0 0.000
T O T A L	1619 1.000	95 0.058	249 0.153	313 0.193	107 0.066	773 0.477	72 0.044	10 0.006

TABELA X - 14

C Ó R R E G O S	H O R Á R I O							
	Manhã	Tarde	Manhã Tarde	Noite	M. Tarde Noite	Manhã Noite	Tarde e Noite	
Rêgo da Biquinha	95 0.058	13 0.086	29 0.045	51 0.062	1 0.142	0 0.000	0 0.000	1 0.250
Biquinha	249 0.153	32 0.213	91 0.144	125 0.153	0 0.000	0 0.000	1 0.166	0 0.000
Olaria	313 0.193	37 0.246	102 0.161	172 0.211	0 0.000	1 0.142	1 0.166	0 0.000
Capão Fundo	107 0.066	9 0.060	32 0.050	64 0.078	1 0.142	0 0.000	1 0.166	0 0.000
Grande	773 0.477	55 0.366	358 0.567	343 0.421	5 0.714	6 0.857	3 0.500	3 0.750
Matos	72 0.044	4 0.026	16 0.025	52 0.063	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Outros	10 0.006	0 0.000	3 0.004	7 0.008	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
T O T A L	1619 1.000	150 0.092	631 0.389	814 0.502	7 0.004	7 0.004	6 0.003	4 0.002

H O R Á R I O

ATIVIDADE-PROFISSIONAL

TABELA - X - 15

H O R Á R I O	C Ó R R E G O S						
	Rêgo da Biquinhanha	Biqui-	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros
Manhã 8 0.046	2 0.200	2 0.068	2 0.062	1 0.052	1 0.015	0 0.000	0 0.000
Tarde 13 0.076	0 0.000	4 0.137	0 0.000	1 0.052	7 0.357	1 0.076	0 0.000
Manhã e Tar- 150 de 0.877	8 0.800	23 0.793	30 0.937	17 0.894	57 0.876	12 0.923	3 1.000
Noite 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Manhã- Tarde 0 Noite 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Manhã-Noite 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Tarde-Noite 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
T O T A L 171 1.000	10 0.058	29 0.169	32 0.187	19 0.111	65 0.380	13 0.076	3 0.017

TABELA X - 16

C Ó R R E G O S	H O R Á R I O						
	Manhã	Tarde	Manhã Tarde	Noite	Manhã Tarde Noite	Manhã e Noite	Tarde e Noite
Rêgo da Biquinha 10 0.058	2 0.250	0 0.000	8 0.053	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Biquinha 29 0.169	2 0.250	4 0.307	23 0.153	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Olaria 32 0.187	2 0.250	0 0.000	30 0.200	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Capão Fundo 19 0.111	1 0.125	1 0.076	17 0.113	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Grande 65 0.380	1 0.125	7 0.538	57 0.380	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Matos 13 0.076	0 0.000	1 0.076	12 0.080	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Outros 3 0.017	0 0.000	0 0.000	3 0.020	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
T O T A L 171 1.000	8 0.046	13 0.076	150 0.877	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000

ATIVIDADE - USO DOMÉSTICO

TABELA X - 17

H O R Á R I O	C Ó R R E G O S						
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros
Manhã 67 0.172	6 0.250	18 0.236	8 0.087	6 0.206	26 0.171	3 0.187	0 0.000
Tarde 123 0.316	4 0.166	27 0.355	31 0.340	5 0.172	54 0.355	2 0.125	0 0.000
Manhã-Tarde 196 0.503	13 0.541	31 0.407	51 0.560	18 0.620	71 0.467	11 0.687	1 1.000
Noite 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Manhã-Tarde 2 0.005	0 0.000	0 0.000	1 0.010	0 0.000	1 0.006	0 0.000	0 0.000
Manhã-Noite 0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Tarde-Noite 1 0.002	1 0.041	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
T O T A L 389 1.000	24 0.061	76 0.195	91 0.233	29 0.074	152 0.390	16 0.041	1 0.002

TABELA X 18

C Ó R R E G O S	H O R Á R I O						
	Manhã	Tarde	Manhã Tarde	Noite	Manhã Tarde Noite	Manhã Noite	Tarde e Noite
Rêgo da Biquinha 24 0.061	6 0.089	4 0.032	13 0.066	0 0.000	0 0.000	0 0.000	1 1.000
Biquinha 76 0.195	18 0.268	27 0.219	31 0.158	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Olaria 91 0.233	8 0.119	31 0.252	51 0.260	0 0.000	1 0.500	0 0.000	0 0.000
Capão Fundo 29 0.074	6 0.089	5 0.040	18 0.091	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Grande 152 0.390	26 0.388	54 0.439	71 0.362	0 0.000	1 0.500	0 0.000	0 0.000
Matos 16 0.041	3 0.044	2 0.016	11 0.056	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Outros 1 0.002	0 0.000	0 0.000	1 0.005	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000
T O T A L 389 1.000	67 0.172	123 0.316	196 0.503	0 0.000	2 0.005	0 0.000	1 0.002

ATIVIDADE - LAZER

TABELA X - 19

HORÁRIO	CÓRREGOS							
	Rêgo da Biquinha	Biquinha	Olaria	Capão Fundo	Grande	Matos	Outros	
Manhã	60 0.065	4 0.080	10 0.090	20 0.121	1 0.018	24 0.048	1 0.025	0 0.000
Tarde	437 0.478	23 0.460	42 0.381	67 0.408	25 0.462	265 0.540	12 0.307	3 0.500
Manhã e Tarde	395 0.432	22 0.440	57 0.518	76 0.463	26 0.481	185 0.377	26 0.666	3 0.500
Noite	7 0.007	1 0.020	0 0.000	0 0.000	1 0.018	5 0.010	0 0.000	0 0.000
Manhã-Tarde	5 0.005	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	5 0.010	0 0.000	0 0.000
Manhã-Noite	6 0.006	0 0.000	1 0.003	1 0.006	1 0.018	3 0.006	0 0.000	0 0.000
Tarde-Noite	3 0.003	0 0.000	0 0.000	0 0.000	0 0.000	3 0.006	0 0.000	0 0.000
TOTAL	913 1.000	50 0.054	110 0.120	164 0.179	54 0.059	490 0.536	39 0.042	6 0.006

TABELA X - 20

CÓRREGOS	HORÁRIO						
	Manhã	Tarde	Manhã Tarde	Noite	Manhã Tarde Noite	Manhã Noite	Tarde e Noite
Rêgo da Biquinha	50 0.054	4 0.066	23 0.052	22 0.055	1 0.142	0 0.000	0 0.000
Biquinha	110 0.120	10 0.166	42 0.096	57 0.144	0 0.000	0 0.000	1 0.166
Olaria	164 0.179	20 0.333	67 0.153	76 0.192	0 0.000	0 0.000	1 0.166
Capão Fundo	54 0.059	1 0.016	25 0.057	26 0.065	1 0.142	0 0.000	1 0.166
Grande	490 0.536	24 0.400	265 0.606	185 0.468	5 0.714	5 1.000	3 0.500
Matos	39 0.042	1 0.016	12 0.027	26 0.065	0 0.000	0 0.000	0 0.000
Outros	6 0.006	0 0.000	3 0.006	3 0.007	0 0.000	0 0.000	0 0.000
TOTAL	913 1.000	60 0.065	437 0.478	395 0.432	7 0.007	5 0.005	6 0.006



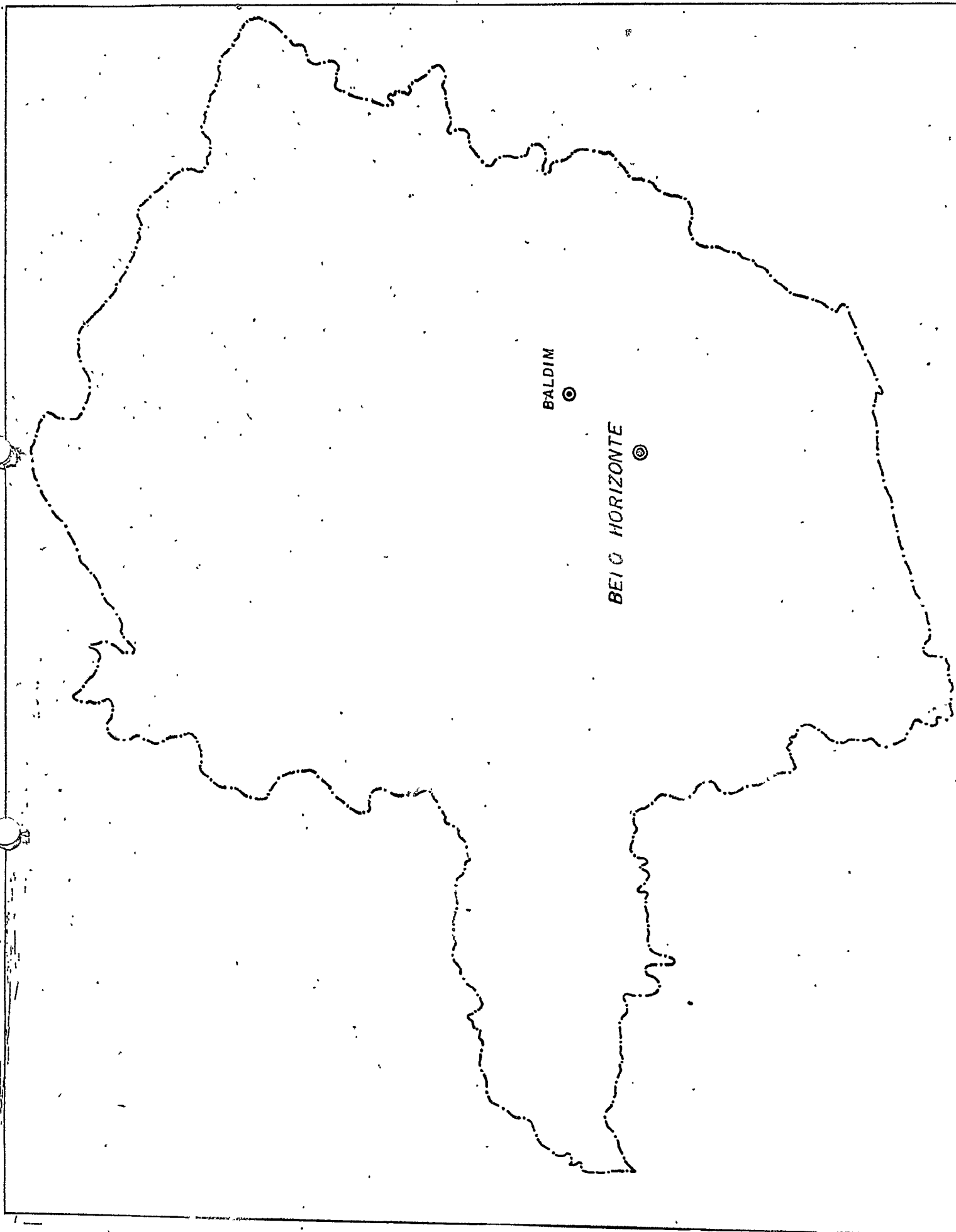
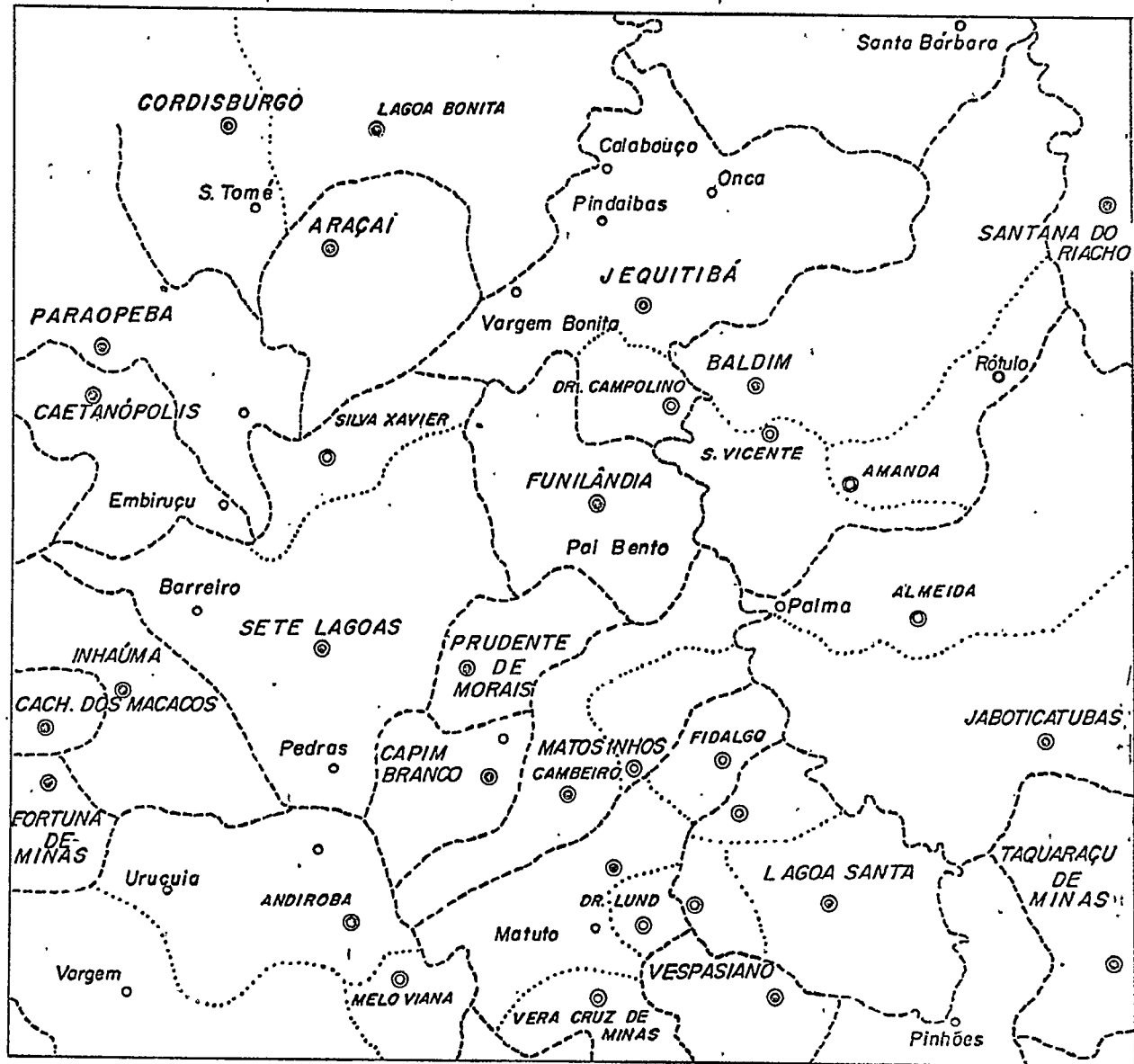


Fig. 1. Posição do Município de Baldim no Estado de Minas Gerais

MUNICÍPIO DE BALDIM



CIDADE (⊙)  
 DISTRITO (⊙)  
 POVOADO (o)  
 Limite Intermunicipal (---)  
 Limite Interdistrital (.....)

ESCALA 150000

Figure 2. Localização do Município de Baldim em relação aos seus limites e cidades vizinhas.

9.3. INDICE DAS TABELAS, GRÁFICOS QUADROS e FIGURAS

9.1. Informações sôbre Esquistossomose

TABELA	I.1.	Conhecimento do diagnóstico.....	52
"	I.2.	Conhecimento de com quem tratar.....	52
"	I.3.	Conhecimento de Tratamento para <u>E.M.</u> .....	52
"	I.4.	Conhecimento de remédio caseiro para <u>E.M.</u>	53
"	I.5.	Percepção de Suscetibilidade no futuro..	53
"	I.6.	Atitude em relação aos exames antes da campanha.....	54
"	I.7.	Atitude em relação aos exames após a campanha.....	54
"	I.8.	Atitude em relação ao contáto com a água	54
"	I.9.	Comportamento em relação aos exames an- tes da campanha.....	55
"	I.10.	Comportamento em relação ao tratamento antes da campanha.....	55
"	I.11.	Comportamento em relação ao tratamento durante a campanha.....	55
"	I.12.	Avaliação do tratamento.....	56
"	I.13.	Atitude em relação a nôvo tratamento....	56
"	I.14.	Fontes de informação sôbre <u>E.M.</u> .....	56
"	I.15.	Percepção do grau de gravidade de <u>E.M.</u> e conhecimento de como evitá-la.....	57
"	I.16.	Conhecimento de tratamento em geral e Conhecimento de tratamento caseiro.....	57
"	I.17.	Conhecimento do Ciclo do S.mansoni e fontes de informação.....	58
"	I.18.	Conhecimento do Ciclo do S.mansoni e Conhecimento de como evitar a <u>E.M.</u> .....	58
"	I.19.	Difusão da informação e Atitude em rela- ção a nôvo tratamento.....	59
"	I.20.	Avaliação do Tratamento e Atitude em relação a nôvo tratamento.....	59
"	I.21.	Difusão da informação e Conhecimento do tratamento.....	60
"	I.22.	Difusão de informação e Avaliação do tra- tamento.....	60
"	I.23.	Difusão da informação e Conhecimento de como evitar a <u>E.M.</u> .....	61
"	I.24.	Difusão da informação e Conhecimento do Ciclo.....	61
"	I.25.	Percepção de suscetibilidade no futuro e	
"	I.26.	Atitude em relação a nôvo	

TABELA I.27. tratamento-  
 : contrôle: Avaliação do tratamento... 62  
 " I.28. Comportamento em relação ao contáto  
 " I.29. com a água após o tratamento e Ati-  
 " I.30. tude em relação a nôvo tratamento -  
 Contrôle: Avaliação do tratamento... 63  
 " I.31. Conhecimento de como evitar a E.M.  
 " I.32. e Atitude em relação ao contáto com  
 " I.33. a água-  
 Contrôle: Avaliação do tratamento... 64  
 " I.34. Conhecimento do ciclo de E.M. e Ati-  
 " I.35. titude em relação ao contáto com a  
 " I.36. água  
 Contrôle: Avaliação do tratamento... 65  
 " I.37. Percepção de suscetibilidade no fu-  
 turo e Percepção de grau de gravida-  
 de de E.M...... 66  
 " I.38. Percepção de suscotibilidade (passa-  
 do) e de suscetibilidade no futuro.. 66  
 " I.39. Percepção de suscetibilidade no fu-  
 turo e Atitude em relação a nôvo  
 exame..... 66  
 " I.40. Percepção da suscetibilidade no fu-  
 " I.41. turo e da suscetibilidade no passado  
 " I.42. Contrôles: Crença no tratamento de  
E.M. e Crença na prevenção de E.M... 67

9.2. Percepção de saúde e doença

TABELA II.1. Percepção dos sinais de saúde..... 68  
 " II.2. Percepção dos sinais de doença..... 68  
 " II.3. Conhecimento dos modos de curar do-  
 ença..... 68  
 " II.4. Comportamento em relação à doença -  
 (Providências que toma)..... 69  
 " II.5. Percepção dos aspectos das doenças  
 que preocupam..... 69  
 " II.6. Comportamento em relação aos cuida-  
 dos com o doente (quem cuida dêle).. 69  
 " II.7. Percepção em relação ao médico..... 70  
 " II.8. Comportamento em relação à procura  
 de pessoas para tratar de doentes... 70

TABELA II.9.	Crença no tratamento e Crença na capacidade do médico.....	71
"	II.10 Percepção dos sinais de doença e Percepção dos sinais de saúde.....	71
"	II.11 Comportamento em relação ao tipo de remédio que toma e indicação de remédios.....	72
"	II.12 Comportamento em relação à procura de outras pessoas em caso de doença e casos em que recorre a outras pessoas.....	72
"	II.13 Percepção em relação a pessoas que entendem de doença em Baldim e Percepção em relação a pessoas mais capazes do que o médico (crença parcial no médico).....	73
"	II.14 Crença no resultado do tratamento e Comportamento de como segue o tratamento.....	73
"	II.15 Explicação de cura da doença e Crença no tratamento.....	74
"	II.16 Percepção de por quê as pessoas adoecem e Crença na prevenção da doença.....	74
"	II.17 Crença no resultado do tratamento e Conhecimento de como curar a doença além do remédio.....	75
"	II.18 Percepção de por quê as pessoas adoecem e Comportamento em relação à procura do médico (frequência).....	75
"	II.19 Crença no tratamento e Crença na prevenção.....	76
"	II.20 Explicação comparativa da ocorrência da doença e Comportamento em relação à doença (providências que toma)....	76

### 9.3. Nível Sócio-econômico

TABELA III.1.	Salário.....	77
"	III.2. Outras fontes de renda.....	77
"	III.3. Posse da casa.....	77
"	III.4. Posse de outras propriedades.....	78
"	III.5. Salário do chefe e Posse da casa	

TABELA	III.6.	Salário do chefe lia.....	
"	III.7.	Salário do chefe e Posse de outras propriedades.....	79
"	III.8.	Posse da casa e Posse de outras pro- priedades.....	79

#### 9.4. Lazer - Contátos e informações - Comunidade

TABELA	IV.1.	Comportamento e motivação em relação ao lazer.....	80
"	IV.2.	Religião.....	80
"	IV.3.	Frequência à Igreja.....	80
"	IV.4.	Participação em associações.....	81
"	IV.5.	Participação em reuniões.....	81
"	IV.6.	Comportamento em relação à procura de outras pessoas.....	82
"	IV.7.	Fontes de informação.....	82
"	IV.8.	Exposição aos M.C.M. - jornal.....	83
"	IV.9.	Preferência às secções-jornal.....	83
"	IV.10	Exposição aos M.C.M.-rádio-programas preferidos.....	84
"	IV.11	Exposição aos M.C.M. televisão-acesso	84
"	IV.12	Exposição aos M.C.M.-televisão -pro- gramas preferidos.....	84
"	IV.13	Percepção das necessidades do muni- cípio.....	85
"	IV.14	Motivação em relação à atividades para melhoria da cidade.....	85
"	IV.15	Participação em atividades em bene- fício da cidade.....	86
"	IV.16	Percepção dos meios de que a cidade dispõe na resolução de seus problemas	86
"	IV.17	Percepção da possibilidade de melho- rar as coisas da cidade.....	86
"	IV.18	Percepção da eficácia da ação em re- lação à Baldim.....	87
"	IV.19	Contato com cidades vizinhas-frequên- cia.....	88
"	IV.20	Comportamento e motivação em relação ao lazer.....	88
"	IV.21	Comportamento em relação à procura de outras pessoas (contato) e fon- tes de informação.....	89

"	IV.22	M.C.M. - Rádio- Frequência e Fontes de informação .....	90
"	IV.23	M.C.M. - televisão- Frequência e fontes de informação.....	90
"	IV.24	M.C.M. - jornal - Frequência e fontes de informação.....	90
"	IV.25	M.C.M. - rádio + Frequência e acesso a rádio.....	91
"	IV.26	M.C.M. - Acesso a rádio e fontes de informação.....	91
"	IV.27	M.C.M. - Frequência a rádio e Frequência a jornal (exposição).....	92
"	IV.28	M.C.M. - Exposição a rádio (frequência) e exposição à televisão.....	92
"	IV.29	Notícias pelas quais se interessa e fontes de informação.....	93
"	IV.30	Notícias pelas quais se interessa e frequência da exposição a jornal.....	93
"	IV.31	Sentimento de Comunidade e fontes de informação.....	94
"	IV.32	Percepção dos meios de que a cidade dispõe na resolução de problemas e Sentimento de Comunidade.....	94
"	IV.33	Sentimento de eficácia em relação a Comunidade e Sentimento de Comunidade.....	95
"	IV.34	Sentimento de eficácia subjetiva e Sentimento de Comunidade.....	95
"	IV.35	Sentimento de eficácia subjetiva e	
"	IV.36	Sentimento de eficácia em relação à	
"	IV.37	Comunidade	
		Contrôle: Percepção dos meios de que a cidade dispõe na resolução de seus problemas.....	96

### 9.5. Habitação

TABELA	V.1.	Paredes da casa.....	97
"	V.2	Conservação externa.....	97
"	V.3	Cobertura.....	97
"	V.4	Iluminação.....	97
"	V.5	Quintal.....	97
"	V.6	Plantação no quintal.....	97
"	V.7	Cômodos - número de salas.....	98

TABELA	V.8	Cômodos - número de quartos.....	98
"	V.9	Banheiro.....	98
"	V.10	Cozinha - pia.....	98
"	V.11	Cozinha - fogão.....	98
"	V.13	Piso e Fôrro.....	99
"	V.14	Construção da casa e limpeza.....	100
"	V.15	Tamanho da família e número de cô- modos.....	100
"	V.16	Dependências externas.....	100

### 9.6. Facilidades Sanitárias

TABELA	VI.1	Origem da água para o uso doméstico, para beber, tomar banho e lavar rou- pa.....	101
"	VI.2	Origem da água na seca.....	102
"	VI.3	Capacidade em litros do depósito de água.....	102
"	VI.4	Comportamento em relação a como a água é trazida para dentro da casa...	102
"	VI.5	Capacidade do depósito de água e o- rigem da água para uso doméstico....	103
"	VI.6	Capacidade do depósito de água e o- rigem da água para lavar roupa.....	103
"	VI.7	Capacidade do depósito de água e o- rigem da água para banho.....	104
"	VI.8	Capacidade do depósito de água e o- rigem da água para beber.....	104
"	VI.9	Lavagem de roupa- quem lava a rou- pa da casa.....	105
"	VI.10	Tanque.....	105
"	VI.11	Comportamento em relação à lavagem de roupa- onde é lavada.....	105
"	VI.12	Comportamento em relação ao lixo - onde é jogado.....	106
"	VI.13	Comportamento em relação ao lança- mento das águas usadas.....	106
"	VI.14	Filtro.....	106
"	VI.15	Fossa- tipo.....	107
"	VI.16	Comportamento em relação à defecação.	107
"	VI.17	Comportamento em relação ao uso da fossa- quem usa.....	107
"	VI.18	Fossa - por que não é usada.....	107



## 9.7. Dados Individuais

TABELA	VII.1	Faixa etária e Sexo .....	108
"	VII.2	Situação em relação a E.M. ....	108
"	VII.3	Escolaridade .....	109
"	VII.4	Prestígio da profissão .....	109
"	VII.5	Relação com o entrevistado .....	110
"	VII.6	Côr .....	110
"	VII.7	Idade da primeira infestação.....	110
"	VII.8	Frequência ao trabalho .....	111
"	VII.9	Trabalho - frequência com que falta...	111
"	VII.10	Sexo e Diagnóstico.....	111
"	VII.11	Côr e Diagnóstico .....	112
"	VII.12	Escolaridade e Diagnóstico.....	113
"	VII.13	Faixa etária e Diagnóstico.....	113
"	VII.14	Situação em relação a E.M. e frequên- cia ao trabalho .....	114
"	VII.15	Situação em relação a E.M. e frequên- cia com que falta ao trabalho.....	114

## 9.8. Sintomatologia

TABELA	VIII.1	Situação em relação a E.M. e diar. ....	
TABELA	VIII.2	réia.....	115
"	VIII.3	Situação em relação a E.M. e consti- pação intestinal.....	115
"	VIII.4	pação intestinal.....	115
"	VIII.5	Situação em relação a E.M. e sangue....	-
"	VIII.6	nas fezes .....	116
"	VIII.7	Situação em relação a E.M. e dor de barriga .....	116
"	VIII.8	barriga .....	116
"	VIII.9	Situação em relação a E.M. e diminui- ção de peso.....	117
"	VIII.10	ção de peso.....	117
"	VIII.11	Situação em relação a E.M. e dor de cabeça.....	117
"	VIII.12	cabeça.....	117
"	VIII.13	Situação em relação a E.M. e barriga ..	
"	VIII.14	inchada .....	118
"	VIII.15	Situação em relação a E.M. e ... tos- se .....	118
"	VIII.16	se .....	118
"	VIII.17	Situação em relação a E.M. e as- ma.....	119
"	VIII.18	ma.....	119
"	VIII.19	Situação em relação a E.M. e fraque- za .....	119
"	VIII.20	za .....	119

TABELA VIII, 21	Situação em relação a E.M. e dor no	
" VIII, 22	fígado.....	120
" VIII, 23	Situação em relação a E.M. e falta de	
" VIII, 24	apetite.....	120
" VIII, 25	Situação em relação a E.M. e gastroen-	
" VIII, 26	terite .....	121
" VIII, 27	Situação em relação a E.M. e tontei-	
" VIII, 28	ra.....	121
" VIII, 29	Situação em relação a E.M. o dor de	
" VIII, 30	estômago.....	122
" VIII, 31	Situação em relação a E.M. e dor nas	
" VIII, 32	pernas.....	123
" VIII, 33	Situação em relação a E.M. e Ações-	
" VIII, 34	so.....	123
" VIII, 35	Situação em relação a E.M. e hemor-	
" VIII, 36	róidas.....	123
" VIII, 37	Situação em relação a E.M. e en-	
" VIII, 38	jôo.....	124
" VIII, 39	Situação em relação a E.M. e sin-	
" VIII, 40	tomas em geral.....	124

### 9.9. Contato com água contaminada nos Municípios

TABELA IX, 1	Atividades e grau de infestação do	
" IX, 2	local.....	125
" IX, 3	Epoca do ano da frequência e ati-	
" IX, 4	vidades.....	126
" IX, 5	Horário da frequência e atividade-	
" IX, 6	des.....	127

### 9.10. Contato com água poluída em Baldim

TABELA X, 1	Atividades e córregos.....	
" X, 2	" " " " ".....	128
" X, 3	Epoca do ano e córregos.....	
" X, 4	" " " " ".....	129
" X, 5	Epoca do ano em atividade profissional,	
" X, 6	e córregos.....	130

TABELA	X.7	Epoca do ano em atividade de uso doméstico e córregos.....	131
"	X.8	Epoca do ano em atividade de lazer e córregos.....	132
"	X.9	Epoca do ano em atividade de lazer e córregos.....	132
"	X.10	Epoca do ano em outras atividades e córregos.....	133
"	X.11	Horário e córregos.....	134
"	X.12	" " " " .....	134
"	X.13	Horário em atividade profissional e córregos .....	135
"	X.14	Horário em atividade de uso doméstico e córregos .....	136
"	X.15	Horário em atividade de lazer e córregos .....	137
"	X.16	Horário em atividade de lazer e córregos .....	136
"	X.17	Horário em atividade de lazer e córregos .....	136
"	X.18	Horário em atividade de lazer e córregos .....	136
"	X.19	Horário em atividade de lazer e córregos .....	137
"	X.20	Horário em atividade de lazer e córregos .....	137

#### 9.11. Dados Meteorológicos

TABELA	XI.1	Sete Lagoas - normais de 10 anos (de 1961 a 1970).....	22
"	XI.2	Sete Lagoas - do ano de 1968 .....	23
"	XI.3	Sete Lagoas - do ano de 1969 .....	24
"	XI.4	Sete Lagoas - do ano de 1970 .....	25

#### 9.12. Tabelas que constam do texto

TABELA	XII.1	População recenseada em 1950 .....	12
"	XII.2	População recenseada em 1960 .....	12
"	XII.3	População recenseada em 1970 .....	12
"	XII.4	Receita arrecadada nos anos de 1966, 1967 e 1968 .....	13
"	XII.5	Número de prédios existentes em Baldim e abastecimento de água .....	18
"	XII.6	Levantamentos malacológicos gerais em Baldim .....	26
"	XII.7	Precipitação pluviométrica dos anos de 1951 a 1970 em Sete Lagoas.....	28

#### 9.13. Figuras

Figura	1.	Posição do Município de Baldim no Estado de Minas Gerais.....	138
"	2.	Localização do Município de Baldim em relação a seus limites e cidades vizinhas.....	139

## 9.14. Gráficos

GRÁFICO	1.	Distribuição Mensal de Biomphalaria . . . Glabrata no Córrego da Biquinha.....	27
"	2.	Prevalência de Esquistossomose, Man - sônica e Idade .....	36

## 9.15. Quadros

QUADRO	1.	Baldim - porcentagem da frequência aos córregos .....	30
"	2.	Baldim - porcentagem das atividades nos córregos .....	30
"	3.	Baldim - porcentagem do tipo de ativi- dade por córrego .....	32
"	4.	Baldim - porcentagem da frequência aos córregos durante o ano (estações).....	33
"	5.	Baldim - porcentagem da frequência aos córregos em relação ao horário .....	34