Escala de Participação curta (para pessoas com doenças tropicais negligenciadas)

|  **Número** |  Escala de Participação Curta |  Não especificado não respondido |  Sim  |  Às vezes |  Não |  Irrelevante, eu não quero, eu não preciso |  **Não é problema** |  **Pequeno**  |  **Médio**  |  **Grande**  |  **PONTUAÇÃO**  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **0** |  |  |  | **1** | **2** | **3** | **5** |  |
| 1 | Você tem a mesma oportunidade que os seus pares para encontrar trabalho? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 2 | Você trabalha tanto quanto os seus pares (mesmo número de horas, mesmo tipo de trabalho, etc.)? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 3 | Você contribui financeiramente com o orçamento domésticio de maneira semelhante à de seus pares? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 4 | Você faz visitas (viagens) para fora de sua cidade com a mesma freqüência que os seus pares (exceto para tratamento), p. ex., feiras, encontros, festas em cidades próximas?  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 5 | Você participa das principais festas e rituais religiosos tanto quanto os seus pares? (p. ex., casamentos, batizados, velórios, festas religiosas? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 6 | Você participa de atividades recreativas/sociais com a mesma freqüência que os seus pares (p. ex., esporte, conversas, reuniões)? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 7 | Você recebe o mesmo respeito na comunidade quanto os seus pares? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 8 | Você visita outras pessoas na comunidade com a mesma freqüência que seus pares ? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 9  | Você se movimenta dentro e fora de casa e pela vizinhança/cidade da mesma maneira que os seus pares? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 10  | Em sua cidade, você freqüenta todos os locais públicos (incluindo escolas, lojas, escritórios, mercados, bares e restaurantes? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 11 | Em sua casa, você faz o serviço de casa? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 12  | Nas discussões familiares, a sua opinião conta/é importante? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |
| 13 | Você se sente à vontade quando encontra pessoas novas ? |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *[Se às vezes, não ou irrelevante]* Até que ponto isso representa um problema para você? |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | 5 |  |

**TOTAL**

Comentários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Idade:\_\_\_\_\_\_ Sexo: M F Diagnóstico / problema médico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do entrevistador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da entrevista:\_\_\_/\_\_\_\_\_/2015