



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE  
FACULDADE DE MEDICINA  
ÁREA POPULAÇÃO E SAÚDE  
PROJETO SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE.  
QUESTIONÁRIO

No. Questionário:

Quest \_\_\_\_\_

Nº Setor \_\_\_\_\_ Nº Família \_\_\_\_\_ Nº Mulher \_\_\_\_\_

set \_\_\_\_\_ fam \_\_\_\_\_ mul \_\_\_\_\_

4. Entrevistador: \_\_\_\_\_

4 entre \_\_\_\_\_

5. Data da entrevista: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

5 datn \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

6. Nome completo da pessoa \_\_\_\_\_

7. Endereço \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_

7 bairro \_\_\_\_

8. Fone \_\_\_\_\_

9. Local de referência \_\_\_\_\_

10 datn \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

10. Qual a sua data de nascimento? \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ b. \_\_\_\_ (anos)

10b anos \_\_\_\_

11. Qual seu estado civil? \_\_\_\_

11 estciv \_\_\_\_

(1)Casada/Com companheiro (2)Divorciada/Separada (3)Solteira (4)Viúva

⇒ a. Você (a Sra.) é a Chefe da família? (tem a maior renda) \_\_\_\_ (0)Não (1)Sim

11a chefe \_\_\_\_

⇒ b. Quantas pessoas vivem na sua casa? \_\_\_\_ (número de pessoas)

11b pesmora \_\_\_\_

12. Qual a cor da sua pele? \_\_\_\_

(1)Branca (2)Negra (3)Mulata (4)Morena (5)Parda (6)Amarela (7)Indígena

12 cor \_\_\_\_

⇒ a. Qual a sua religião ou igreja? \_\_\_\_

(Se mais de uma anotar até três, por ordem de importância para o entrevistado)

12a relig1 \_\_\_\_

(0)Sem religião (1)Católica (2)Luterana (3)Presbiteriana (4)Batista (5)Metodista

(6)Assembléia de Deus (7)Congregação Cristã do Brasil (8)I. do Evangelho

12b relig2 \_\_\_\_

Quadrangular (9)I. Deus é Amor (10)I. Universal do Reino de Deus (11) I. Inter. da

Graça de Deus (12)I. Renascer em Cristo (13)I. Mundial do Poder de Deus

12c relig3 \_\_\_\_

(14)Ministério Internacional da Restauração (15)Adventista (16)Testemunha de Jeová

(17)Mórmon (18)Espiritismo (19)Umbanda (20)Candomblé (21)Judaísmo (22)Islamismo;

(23)Evangélica (24)Protestante (25)Cristã (88)NSA

(26)Outras \_\_\_\_\_ (escreva por extenso)

13. Você (a Sra.) tem filhos? \_\_\_\_

13 fil \_\_\_\_

(0)Não → 15 (1)Sim (9)IGN

14. Quantos filhos Você (a Sra.) tem? \_\_\_\_

14 numfil1 \_\_\_\_

a. Menores de 1 ano \_\_\_\_ b. 1 a 4 anos \_\_\_\_ c. 5 a 14 anos \_\_\_\_

14b numfil4 \_\_\_\_

(0) Nenhum (8)NSA (9)IGN

14c numfil14 \_\_\_\_

15. Você (a Sra.) sabe ler e escrever? \_\_\_\_

15 leresin \_\_\_\_

(0)Não (1)Só assina (2)Sim

<b>16. Até que série e grau completou?</b> a. Série ____      b. Grau ____ (Série 01 Grau 03) Universitária (88) NSA (99) IGN	16a serie ____ 16b grau ____
<b>17. Você (a Sra.) está no momento trabalhando?</b> ____ (1)Trabalhando (2)Desempregado (3)Aposentado (4)Pensionista (5)Encostado (6)Estudante (7)Do Lar (8)Outra situação _____ (escreva)	17 empreg ____
<b>18. No mês passado quanto ganharam as pessoas que moram aqui?</b> (Incluir salários, pensão, etc.) a. Pessoa 1 R\$ _____ b. Pessoa 2 R\$ _____ c. Pessoa 3 R\$ _____ (0000) NSA d. Pessoa 4 R\$ _____ (9999) IGN e. Pessoa 5 R\$ _____	18 ren1 _____ 18 ren2 _____ 18 ren3 _____ 18 ren4 _____ 18 ren5 _____
<b>19. A família tem outra fonte de renda?</b> R\$ _____ (8888) NSA (9999) IGN	19 outr _____
<b>19B. A sua família recebe bolsa família?</b> ____ (0)Não (1)Sim <b>b ⇒ SE SIM: Quantas crianças recebem a bolsa?</b> ____ (no. crianças) (88)NSA	19Ba bolsa ____ 19Bb numbol ____

**AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SUA SAÚDE**

<b>19C. O que você faz ou deveria fazer de importante para melhorar a sua saúde?</b> _____ (escreva)	19C melsaud ____
<b>19D. Você faz isso?</b> ____ (0)Não (1)Sim → <b>20</b> <b>b. ⇒ SE NÃO: Porque não faz?</b> _____ (escreva)	19D melfaz ____ 19Db melnao ____
<b>20. Você fuma ou fumou?</b> ____ (0)Não → <b>21</b> (1)Sim (2)Sim, mas parou há mais de 6 m. <b>b. ⇒ SE SIM: Quantos cigarros fuma ou fumava por dia?</b> ____ (88)NSA (99)IGN <b>c. ⇒ SE SIM: Há quantos anos fuma ou fumava?</b> ____ (anos) (88)NSA (99)IGN	20 fumo ____ 20b cignum ____ 20c cigtemp ____

**AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O CONSUMO DE BEBIDAS DE ÁLCOOL NO ÚLTIMO ANO. POR FAVOR, RESPONDA COM A MAIOR PRECISÃO POSSÍVEL.**

***(NAS PERGUNTAS 21 a 30 SEMPRE LEIA AS ALTERNATIVAS)***

<b>21. Com que frequência você (a Sra.) toma bebidas de álcool?</b> ____ (0)Nunca → <b>31</b> (1)Uma vez por mês ou menos (2)Duas a quatro vezes por mês (3)Duas a três vezes por semana (4)Quatro ou mais vezes por semana	21 freqbeb ____
<b>22. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses, copos ou garrafas Você (a Sra.) costuma tomar?</b> ____ (0)1 ou 2 doses (1)3 ou 4 doses (2)5 ou 6 doses (3)7 a 9 doses (4)10 ou mais doses (8)NSA (9)IGN	22 numdos ____

**Para conversão das doses, utilizar:**

**CERVEJA:** 1 copo (de chope - 350ml) ou 1 lata = 1 "DOSE"; 1 garrafa cerveja = 2 "DOSES"

**VINHO:** 1 copo comum grande (250ml) = 2 "DOSES"; 1 garrafa vinho = 8 "DOSES"

**CACHAÇA, VODCA, UÍSQUE ou CONHAQUE:** 1 "martelinho" (60ml) = 2 "DOSES"

1 "martelo"(100ml) = 3 "DOSES" 1 garrafa de qualquer deles = mais de 20 "DOSES".

**UÍSQUE, RUM, LICOR, etc.** 1 "dose de dosador"(45-50ml) = 1 "DOSE"

**23. Com que frequência você (a Sra.) toma seis ou mais doses em uma ocasião?\_\_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Menos que uma vez ao mês (2)Uma vez ao mês

(3)Uma vez por semana (4)Todos os dias ou quase todos (8)NSA (9)IGN

23 seisdos\_\_\_\_

**24. Com que frequência, durante o último ano, você (a Sra.) achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?\_\_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Menos que uma vez ao mês (2)Uma vez ao mês

(3)Uma vez por semana (4)Todos os dias ou quase todos (8)NSA (9)IGN

24 control\_\_\_\_

**25. Com que frequência, durante o último ano, você (a Sra.) não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?\_\_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Menos que uma vez ao mês (2)Uma vez ao mês (3)Uma vez por semana

(4)Todos os dias ou quase todos (8)NSA (9)IGN

25 compro\_\_\_\_

**26. Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você (a Sra.) precisou beber pela manhã para se sentir melhor?\_\_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Menos que uma vez ao mês (2)Uma vez ao mês (3)Uma vez por semana

(4)Todos os dias ou quase todos (8)NSA (9)IGN

26 bebmam\_\_\_\_

**27. Com que frequência, durante o último ano, você (a Sra.) sentiu culpa ou remorso depois de beber?\_\_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Menos que uma vez ao mês (2)Uma vez ao mês (3)Uma vez por semana

(4)Todos os dias ou quase todos (8)NSA (9)IGN

27 culpbeb\_\_\_\_

**28. Com que frequência, durante o último ano, você (a Sra.) não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?\_\_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Menos que uma vez ao mês (2)Uma vez ao mês (3)Uma vez por semana

(4)Todos os dias ou quase todos (8)NSA (9)IGN

28 lemb\_\_\_\_

**29. Alguma vez na vida você (a Sra.) ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você (a Sra.) ter bebido?\_\_\_\_\_**

(0)Não (2)Sim, mas não no último ano (4)Sim, durante o último ano (8)NSA (9)IGN

29 machuc\_\_\_\_

**30. Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você (a Sra.) por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?\_\_\_\_\_**

(0)Não (2)Sim, mas não no último ano (4)Sim, durante o último ano (8)NSA (9)IGN

30 parabeb\_\_\_\_

**AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SEUS COSTUMES  
DO DIA A DIA**

**31. Com que frequência você (a Sra.) costuma: (Leia as alternativas)**

(1)Nunca (2)Quase nunca (3)Algumas vezes (4)Muitas vezes (5)Sempre (8)NSA

a- Ler o jornal \_\_\_\_

31a lerjor \_\_\_\_

b- Ler revistas \_\_\_\_

31b lerev \_\_\_\_

c- Ler livros \_\_\_\_

31c lerliv \_\_\_\_

d- Ouvir o rádio \_\_\_\_

31d ouvrad \_\_\_\_

e→ Costuma ouvir as notícias do rádio? \_\_\_\_

31e ouvnot \_\_\_\_

f- Ver televisão \_\_\_\_

31f veteve \_\_\_\_

g → Costuma assistir o jornal de notícias da tv? \_\_\_\_

31g asjorn \_\_\_\_

h- Navegar na internet \_\_\_\_

31h interne \_\_\_\_

**AGORA VOU PERGUNTAR SOBRE SEU CONHECIMENTO EM SAÚDE**

**32. Você (a Sra.) tem lido, ouvido ou recebido informações ou dicas sobre como ter uma boa saúde? \_\_\_\_ (0) Não→ 33 (1) Sim**

32a infsaud \_\_\_\_

⇒ **SE SIM: De que fonte ou meio recebe a informação? (0)Não (1)Sim (8)NSA**

**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)**

b- Propaganda do governo \_\_\_\_

32b propgov \_\_\_\_

c→ Qual propaganda lembra? \_\_\_\_\_(escreva)

32c lembgov \_\_\_\_

d- Propaganda em jornais ou revistas \_\_\_\_

32d propjor \_\_\_\_

e→ Qual propaganda lembra? \_\_\_\_\_(escreva)

32e lembjor \_\_\_\_

f- Artigos ou reportagens sobre saúde em jornais, revistas \_\_\_\_

32f artrev \_\_\_\_

g→ Qual artigo ou reportagem lembra? \_\_\_\_\_(escreva)

32g lembart \_\_\_\_

h- Entrevistas ou programas na TV \_\_\_\_

32h progtv \_\_\_\_

i→ Qual entrevista lembra? \_\_\_\_\_(escreva)

32i lembtv \_\_\_\_

j- Entrevistas ou programas no rádio \_\_\_\_

32j prograd \_\_\_\_

k→ Qual entrevista lembra? \_\_\_\_\_(escreva)

32k lembrad \_\_\_\_

l- Bulas de medicamentos \_\_\_\_

32l lebula \_\_\_\_

m- Do médico que consulta \_\_\_\_

32m recmed \_\_\_\_

n- Da enfermeira que consulta \_\_\_\_

32n recenfer \_\_\_\_

o- Do dentista que consulta \_\_\_\_

32o recdent \_\_\_\_

p- Do vizinho \_\_\_\_

32p recvizin \_\_\_\_

q- De familiar \_\_\_\_

32q recfamil \_\_\_\_

r- Da internet \_\_\_\_

32r recinter \_\_\_\_

s- Outras \_\_\_\_\_(escreva)

32s outseg \_\_\_\_

⇒ **t- SE SIM: Costuma seguir essas orientações? \_\_\_\_**

32t segorien \_\_\_\_

(1) Nunca (2) Quase nunca (3)Algumas vezes (4) Muitas vezes (5) Sempre (8)NSA

⇒ **u-SE NÃO: Porque não as segue? \_\_\_\_\_(escreva)**

32u pqnaorie \_\_\_\_

**33. Você (a Sra.) poderia me dizer o que pode levar à angina ou ao infarto?**

**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)**

(0) Não disse (1) Disse

a- Comida com gordura \_\_\_\_

33a anggord \_\_\_\_

b- Pressão alta \_\_\_\_

33b angpres \_\_\_\_

c- Obesidade \_\_\_\_

33c angobes \_\_\_\_

d- Fumo \_\_\_\_

33d angfumc \_\_\_\_

e- Diabetes \_\_\_\_

33e angdiab \_\_\_\_

f- Falta de exercício/sedentarismo \_\_\_\_

33f angsed \_\_\_\_

g- Estresse

33g angstres \_\_\_\_

h- Não sei \_\_\_\_

33h angnao \_\_\_\_

i- Outras \_\_\_\_\_

33i angout \_\_\_\_

**34. Você (a Sra.) poderia me dizer o que pode levar à ter câncer no pulmão?**

**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)**

(0) Não disse (1) Disse

a- Fumo \_\_\_\_

34a pulfum \_\_\_\_

b- Poluição no ar \_\_\_\_

34b pulpol \_\_\_\_

c- Fumaça no ambiente da casa ou ao trabalho \_\_\_\_

34c pulamb \_\_\_\_

d- Não sei \_\_\_\_

34d pulnao \_\_\_\_

e- Outras \_\_\_\_\_ (escreva)

34e pulout \_\_\_\_

**34-B. Você (a Sra.) poderia me dizer o que pode levar à ter bronquite crônica/enfisema?**

**(Não leia as opções. Se não responder escreva 0)**

a- Fumo \_\_\_\_

(0) Não disse (1) Disse

34Ba fumbr \_\_\_\_

b- Poluição no ar \_\_\_\_

34Bb polubr \_\_\_\_

c- Fumaça no ambiente onde trabalho ou cozinheiro \_\_\_\_

34Bc ambbr \_\_\_\_

d- Não sei \_\_\_\_

34Bd bronao \_\_\_\_

e- Outras \_\_\_\_\_ (escreva)

34Be bronout \_\_\_\_

**35. Você (a Sra.) poderia me dizer o que pode piorar o diabetes?**

**(Não leia as opções. Se não responder escreva 0)**

(0) Não disse (1) Disse

a- Obesidade \_\_\_\_

35a diabobe \_\_\_\_

b- Comer muito açúcar \_\_\_\_

35b diabacuc \_\_\_\_

c- Falta de exercício/sedentarismo \_\_\_\_

35c diabsede \_\_\_\_

d- Dieta inadequada, ruim \_\_\_\_

35d diabdiet \_\_\_\_

e- Não fazer o tratamento direito \_\_\_\_

35e diabtrat \_\_\_\_

f- Não sei \_\_\_\_

35f diabnao \_\_\_\_

g- Outras \_\_\_\_\_ (escreva)

35g diabout \_\_\_\_

**36. Você (a Sra.) poderia me dizer o que pode levar ao câncer do colo do útero?**  
**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)** (0)Não disse (1)Disse

- a- Um vírus, vírus do papiloma, HPV (*Qualquer dessas pode ser aceita*) \_\_\_\_
- b- Fumo \_\_\_\_
- c- Muitos parceiros sexuais \_\_\_\_
- d- Ter doenças sexualmente transmissíveis \_\_\_\_
- e- Não sei \_\_\_\_
- f- Outras \_\_\_\_\_(escreva)

36a colhpv \_\_\_\_  
 36b colfum \_\_\_\_  
 36c colpar \_\_\_\_  
 36d coldst \_\_\_\_  
 36e colonao \_\_\_\_  
 36f colout \_\_\_\_

**37. Você (a Sra.) sabe como evitar ou prevenir o câncer de colo de útero?**  
**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)** (0)Não disse (1)Disse

- a- exame de papanicolau/citopatológico/CP \_\_\_\_
- b- vacina contra o HPV \_\_\_\_
- c- Não sei \_\_\_\_
- d- Outras \_\_\_\_\_(escreva)

37a colevpap \_\_\_\_  
 37b colevac \_\_\_\_  
 37c colevnao \_\_\_\_  
 37d colevout \_\_\_\_

**38. Você (a Sra.) sabe como descobrir o câncer de mama mais cedo?**  
**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)** (0)Não disse (1)Disse

- a- Realizando mamografia \_\_\_\_
- b- Realizando o auto-exame de mamas \_\_\_\_
- c- Consultando com o médico para que examine as mamas \_\_\_\_
- d- Não sei \_\_\_\_
- e- Outras \_\_\_\_\_(escreva)

38a mamog \_\_\_\_  
 38b mamauto \_\_\_\_  
 38c mamexme \_\_\_\_  
 38d mamnao \_\_\_\_  
 38e mamout \_\_\_\_

**38B. Você (a Sra.) sabe como se pega AIDS?**  
**(NÃO leia as opções. Se não responder escreva 0)** (0)Não disse (1)Disse

- a- Beijando na boca \_\_\_\_
- b- Apertando a mão \_\_\_\_
- c- Dando abraço \_\_\_\_
- d- Tendo relações sexuais sem preservativo \_\_\_\_
- e- Bebendo ou comendo ou usando os mesmos utensílios de um doente \_\_\_\_
- f- Compartilhando seringas contaminadas \_\_\_\_
- g- Recebendo sangue contaminada \_\_\_\_
- h- Não sei \_\_\_\_
- i- Outras \_\_\_\_\_(escreva)

38Ba aidboc \_\_\_\_  
 38Bb aidsmao \_\_\_\_  
 38Bc aidsbra \_\_\_\_  
 38Bd aidsrela \_\_\_\_  
 38Be aidsbeb \_\_\_\_  
 38Bf aidserin \_\_\_\_  
 38Bg aidsang \_\_\_\_  
 38Bh aidsnao \_\_\_\_  
 38Bi aidsout \_\_\_\_

**38C. Você (a Sra.) sabe como se evita a AIDS? (NÃO leia as alternativas)**

- |                                     |                       |                     |
|-------------------------------------|-----------------------|---------------------|
| a- Usando preservativo ____         | (0)Não Disse (1)Disse | 38C-a aidevpre ____ |
| b- Tendo parceiro fixo ____         |                       | 38C-b aidevpar ____ |
| c- Não compartilhando seringas ____ |                       | 38C-c aidevser ____ |
| d- Não se pode evitar ____          |                       | 38C-d aidevnao ____ |
| e- Não sei ____                     |                       | 38C-e aidsnao ____  |
| f- Outras _____ (escreva)           |                       | 38C-f aidsout ____  |

**AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SEUS AMIGOS E FAMÍLIA (Nas perguntas 39 e 40 LEIA as alternativas)**

**39. Com que frequência você (a Sra.) tem ou teve alguém disposto a ajudá-la quando necessário, por exemplo, se está muito nervosa, doente, necessitando conversar, ou com algum tipo de problema? \_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Quase nunca (3) Algumas vezes (4)Muitas vezes (5)Sempre (9)IGN

39 supsoc \_\_\_\_

**40. Com que frequência você (a Sra.) vai a festas, reuniões, jantas, aniversários ou outros eventos com grupos de amigas/amigos ou familiares? \_\_\_\_**

(0)Nunca (1)Quase nunca (3) Algumas vezes (4)Muitas vezes (5)Sempre (9)IGN

40 supamig \_\_\_\_

**AGORA VOU LHE PERGUNTAR SOBRE ASSUNTOS DA SUA SAÚDE**

**40B. Você (a Sra.) participa regularmente de qualquer atividade ou programa físico, seja por conta própria ou em grupo, para melhorar ou manter seu condicionamento físico? \_\_\_\_**

**(Leia as alternativas)**

(0)Nunca (1)Quase nunca (3) Algumas vezes (4)Muitas vezes (5)Sempre

40B exfis \_\_\_\_

**41. Você (a Sra.) tem? (Leia as alternativas)**

- |                               |                      |                  |
|-------------------------------|----------------------|------------------|
| a- Pressão alta ____          | (0)Não (1)Sim (9)IGN | 41a tempres ____ |
| b- Colesterol alto ____       |                      | 41b temcol ____  |
| c- Açúcar alto no sangue ____ |                      | 41c temacuc ____ |
| d- Ácido úrico alto ____      |                      | 41d temuric ____ |
| e- Triglicerídeos alto ____   |                      | 41e temtrig ____ |
| f- Outros _____ (escreva)     |                      | 41f temout ____  |

**42. Você (a Sra.)? (Leia as alternativas)**

(0)Não (1)Sim (9) IGN

- |  |                  |
|--|------------------|
| a- É sedentária (passa muito tempo sentada ou sem fazer exercício)? ____ | 42a seden ____   |
| b- É obesa? ____   | 42b obes ____    |
| c- Come alimentos gordurosos? ____                                       | 42c comgord ____ |
| d- Come muita açúcar ou doces? ____                                      | 42d comdoce ____ |
| e- Come muita sal? ____  | 42e comsal ____  |

43. Qual o seu peso e altura?

Peso \_\_\_\_ Kg (99)IGN

Altura \_\_, \_\_ m (9,99)IGN

43 peso \_\_\_\_

43b altur \_\_, \_\_

44. Como diria que foi sua saúde desde <12º mês> do ano passado até agora? \_\_\_\_

*(Leia as alternativas)*

(1)Muito Ruim (2) Ruim (3)Regular (4)Boa (5)Muito Boa (9)IGN

44 percepan \_\_\_\_

b. ⇒ Como diria que foi sua saúde desde <1º mês anterior> até hoje? \_\_\_\_

*(Leia as alternativas)*

(1)Muito Ruim (2) Ruim (3)Regular (4)Boa (5)Muito Boa (9)IGN

44b percemes \_\_\_\_

**AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE CONSULTAS QUE SÃO  
FEITAS PARA PREVENIR DOENÇAS**

45. Alguma vez você (a Sra.) já fez exame para prevenir câncer no útero (ou no colo do útero)? \_\_\_\_

(0)Não→48 (1)Sim (9)IGN

45 papex \_\_\_\_

46. Faz quanto tempo que a senhora fez este exame pela última vez?

a. \_\_\_\_ anos (00=menos de 1 ano)

46a papmes \_\_\_\_

b. \_\_\_\_ meses (00=menos de 1 mês) (88)NSA

46b papano \_\_\_\_

47. No último exame que você (a Sra.) fez deu alguma alteração? \_\_\_\_

(0)Não, foi normal (1)Sim, deu alteração (8)NSA (9)IGN

47 papalt \_\_\_\_

⇒ SE SIM: Você (a Sra.) foi consultar com médico novamente por causa desta alteração? \_\_\_\_

(0)Não (1)Sim (8)NSA (9)IGN

47b papnov \_\_\_\_

48. Muitas mulheres não fazem exame para prevenir câncer no útero. Por qual razão você (Sra.) acha que elas não fazem este exame? \_\_\_\_\_

48 paporq \_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (escreva)

49. Você (a Sra.) alguma vez fez uma mamografia? \_\_\_\_

49 mamofez \_\_\_\_

(0)Não→50 (1)Sim (9)IGN

⇒ SE SIM: Há quantos anos fez a última mamografia \_\_\_\_ (anos) (88)NSA (99)IGN

49b mamotemp \_\_\_\_

50. A quanto tempo suas mamas foram examinadas por um profissional? \_\_\_\_ (anos)

50 mamaex \_\_\_\_

(00)Nunca→51 (88)NSA (99)IGN

b. ⇒ SE SIM: Quem examinou pela última vez, um médico ou uma enfermeira? \_\_\_\_

(1) Médico (2)Enferm (8)NSA (9)IGN Outro \_\_\_\_\_ (escreva)

50b mamquex \_\_\_\_

c. ⇒ SE SIM: Onde foi feito o exame? \_\_\_\_

(1)Posto (2)Ambulatório FURG (3)Ambulatório Santa casa (4)Consultório privado

(5)Outro \_\_\_\_\_ (escreva)

50c mamonde \_\_\_\_

51. Você (a Sra.) alguma vez viu como é sua pressão? \_\_\_\_

(0)Não (1)Sim, para saber como era (2)Sim, porque tenho problemas de pressão alta

51 verpa \_\_\_\_



52. Você (a Sra.) alguma vez fez exame de:

a. ⇒ Colesterol? \_\_\_\_

52a vercole \_\_\_\_

b. ⇒ Açúcar no sangue? \_\_\_\_

52b verdiab \_\_\_\_

(0) Não (1) Sim, e não tinha esse problema (2) Sim, e já tinha esse problema quando fiz

**A SEGUIR VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE AS CONSULTAS**

52B. Você (a Sra.) visitou o dentista alguma vez na vida? \_\_\_\_ (2) Não → **53** (1) Sim

52B dentvid \_\_\_\_

b. ⇒ SE SIM: Quantas vezes? \_\_\_\_ (00) Nunca (88) NSA (99) IGN

52Bb denuvis \_\_\_\_

52C. Você visitou o dentista alguma vez no ano de 2010 (ano passado)? \_\_\_\_

52C dentano \_\_\_\_

(0) Não (1) Sim (88) NSA uso de prótese total

b. ⇒ SE SIM: Para que foi? \_\_\_\_ (1) Prevenção (2) Tratamento (3) As duas (8) NSA

52Cb dentmot \_\_\_\_

c. ⇒ SE SIM: Quantas vezes foi? \_\_\_\_ vezes (00) Nunca (88) NSA (99) IGN

52Cc dentnum \_\_\_\_

53. Você (a Sra.) consultou com médico alguma vez desde (nome do 12º mês anterior) do ano passado até hoje? \_\_\_\_ (0) Não → **55B** (1) Sim (8) NSA (9) IGN

53 consano \_\_\_\_

54. Desde (nome do 12º mês anterior) do ano passado quantas vezes você (a Sra.) consultou? \_\_\_\_ (00) Não (88) NSA (99) IGN

54 nuconsan \_\_\_\_

55. E desde (nome do 1º mês anterior) até hoje quantas vezes você (a Sra.) consultou? \_\_\_\_ (00) Não (88) NSA (99) IGN

55 consmes \_\_\_\_

55B. Há quantos anos consultou pela última vez? \_\_\_\_ (anos)  
(00) Nunca (99) IGN

55Ba anultcon \_\_\_\_

55C. Qual foi o motivo? Motivo \_\_\_\_\_  
(88) NSA (99) IGN

55C motcons \_\_\_\_

56. Da última vez que consultou, onde foi? \_\_\_\_

56 locons \_\_\_\_

*(Se mais de um local anote o último procurado)*

(1) Posto do bairro \_\_\_\_\_ (Nome do posto)

56b locpsf \_\_\_\_

b. ⇒ Tem PSF? \_\_\_\_ (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

(2) Posto de outro bairro \_\_\_\_\_ (Nome do posto)

56c outlopsf \_\_\_\_

c. ⇒ Tem PSF? \_\_\_\_ (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

(2) Posto de outro bairro \_\_\_\_\_ (Nome do posto)

(3) SPA da FURG (4) Ambulatório da Furg (5) Pronto Socorro da Sta. Casa

(6) Ambulatório da Sta. Casa (7) Ambulatório de Sindicato/da Empresa onde

trabalha/Clinica Conveniada com a empresa onde trabalha (8) Centro de Saúde

Canalete (9) Postão do Inamps- Almirante Barroso (10) Consultório de Médico

particular ou conveniado (11) Não consultou

(12) Outros \_\_\_\_\_ (escreva) (88) NSA (99) IGN

**57. Por que você (a Sra.) preferiu esse local? (NÃO leia as alternativas).**

*(Só anote o que o que a entrevistada responder. Codifique O nos restantes)*

(0) Não disse (1) Disse (8) NSA (9) IGN

a- Bom médico \_\_\_\_

b- Recebem/acolhem bem \_\_\_\_

c- Facilidade em marcar consulta \_\_\_\_

d- Pouco tempo de espera \_\_\_\_

e- Medicamentos grátis \_\_\_\_

f- Exames grátis \_\_\_\_

g- Perto de casa \_\_\_\_

h- Perto do trabalho \_\_\_\_

i- Enfermeira atende bem \_\_\_\_

j- Outros ( ) \_\_\_\_\_

57a medbom \_\_\_\_

57b acolhe \_\_\_\_

57c facil \_\_\_\_

57d tempo \_\_\_\_

57e medgrat \_\_\_\_

57f exagrat \_\_\_\_

57g pertcas \_\_\_\_

57h pertrab \_\_\_\_

57i enfbom \_\_\_\_

57j outpref \_\_\_\_

**58. Você (a Sra.) tem alguma doença crônica (aquela que precisa de tratamento ou cuidados permanentes)? \_\_\_\_**

(0) Não → 61 (1) Sim (8) NSA (9) IGN

58 docron \_\_\_\_

**SE SIM ⇒ Algum médico confirmou que você (a Sra.) tem essa doença crônica? \_\_\_\_**

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

58a mediag \_\_\_\_

**59. Que doença você (a Sra.) tem? (NÃO leia as alternativas)**

a- Bronquite Crônica/Enfisema \_\_\_\_

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

59a dpoc \_\_\_\_

b- Asma/ Bronquite Asmática \_\_\_\_

59b asma \_\_\_\_

c- Angina/Isquemia cardíaca/Infarto \_\_\_\_

59c inscoron \_\_\_\_

d- Arritmia Cardíaca \_\_\_\_

59d arrit \_\_\_\_

e- Insuficiência Cardíaca/Coração Grande \_\_\_\_

59e inscard \_\_\_\_

f- Derrame cerebral \_\_\_\_

59f avc \_\_\_\_

g- Pressão Alta \_\_\_\_

59g hiperten \_\_\_\_

h- Diabetes / Açúcar no sangue \_\_\_\_

59h diabet \_\_\_\_

i- Reumatismo/doença nas juntas \_\_\_\_

59i reumat \_\_\_\_

j- Hipotireoidismo \_\_\_\_

59j hipotir \_\_\_\_

k- Hipertireoidismo \_\_\_\_

59k hipetir \_\_\_\_

l- Cirrose \_\_\_\_

59l cirros \_\_\_\_

m- Hepatite B \_\_\_\_

59m hepb \_\_\_\_

n- Hepatite C \_\_\_\_

59n hepc \_\_\_\_

o- Anemia \_\_\_\_

59o anem \_\_\_\_

p- Insuficiência renal \_\_\_\_

59p insren \_\_\_\_

q- Cálculos renais/bexiga \_\_\_\_

59q catar \_\_\_\_

r- Catarata \_\_\_\_

59s doenout \_\_\_\_

s- Outras \_\_\_\_\_ (escreva)

<p><b>60. Onde costuma consultar por essa doença crônica?__ __</b>  <i>(Se mais de um local anote o mais procurado pela entrevistada)</i></p> <p>(1)Posto do bairro _____ <i>(nome do posto)</i></p> <p><b>b. ⇒ Tem PSF?__</b> (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p> <p>(2)Posto de outro bairro _____ <i>(nome do posto)</i></p> <p><b>c. ⇒ Tem PSF? __</b> (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p> <p>(3)SPA da FURG (4)Ambulatório da Furg (5)Pronto Socorro da Sta. Casa  (6)Ambulatório da Sta. Casa (7)Ambulatório de Sindicato/da Empresa/Clínica  Conveniada com a Empresa (8)Centro de Saúde/posto no. 4 do Canalete (9)Postão do  Inamps/Almirante Barroso (10)Consultório de Médico particular ou conveniado  (11)Não consultou (12)Outros _____ (88)NSA (99)IGN</p>	<p>60 cronde __ __</p> <p>60b cronpsf __</p> <p>60c cronpsf2__</p>
<p><b>60B. Porque você (a Sra.) prefere esse local?</b>  <i>(NÃO leia as alternativas. Só anote o que a entrevistada responder)</i></p> <p>(0)Não disse (1)Disse (8)NSA (9)IGN</p> <p><b>a-</b> Bom médico _____</p> <p><b>b-</b> Recebem/acolhem bem _____</p> <p><b>c-</b> Facilidade em marcar consulta _____</p> <p><b>d-</b> Pouco tempo de espera _____</p> <p><b>e-</b> Medicamentos grátis _____</p> <p><b>f-</b> Exames grátis _____</p> <p><b>g-</b> Perto de casa _____</p> <p><b>h-</b> Perto do trabalho _____</p> <p><b>i-</b> Enfermeira atende bem _____</p> <p><b>j-</b> Pedem exames difíceis de conseguir em outro lugar _____</p> <p><b>k-</b> Médico especialista no assunto _____</p> <p><b>l-</b> Outros _____ <i>(escreva)</i></p>	<p>60Ba cromedbo __</p> <p>60Bb croeceb __</p> <p>60Bc cromarco __</p> <p>60Bd croesper __</p> <p>60Be crograme __</p> <p>60Bf crograex __</p> <p>60Bg crocasa __</p> <p>60Bh crotrab __</p> <p>60Bi croboenf __</p> <p>60Bj croexdif __</p> <p>60Bk cromeesp __</p> <p>60Bl croout __</p>
<p><b>61. Você (a Sra.) tem algum convênio, plano ou seguro de saúde privado?__</b>  (0)Não → <b>63</b> (1)Sim (9)IGN</p>	<p>61 conven__</p>
<p><b>62.⇒ SE SIM: Qual o nome? __ __</b></p> <p>(1)Unimed (2)Bradesco (3)HSBC (4)Uniclínica (5)Policlínica (6)Da empresa (7)Do  sindicato (10)IPE (11)SAMHOP (12) Santander (13)Cassi (14)Canaldent (15)Unisul  (16)Golden Cross (17)Promedical (18) Outros _____ (88)NSA (99)IGN</p> <p><b>b. ⇒SE SIM: há quanto tempo o Sra. tem o convênio? __ __ (anos)</b></p>	<p>62 convnom__ __</p> <p>62b convtemp __ __</p>

**AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SEUS COSTUMES DE CONSULTAR**

63. Quando tem um problema de saúde, ou quando precisa consultar por algum motivo, tem algum médico ao qual costuma ir na maioria das vezes? \_\_\_\_

(0) Não → **67** (1) Sim (2) Nunca consultei → **70** (8) NSA (9) IGN

63 medef \_\_\_\_

64. Você (a Sra.) saberia me dizer o nome do médico? \_\_\_\_

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

(Anotar o nome do médico) \_\_\_\_\_ (Nome)

64 mednome \_\_\_\_

64B. Qual é a sua área de atuação/especialidade? \_\_\_\_

(0) Não sei (1) Ginecologista (2) Cardiologista (3) Pneumologista (4) Endocrinologista

(5) Clínico Geral (6) Médico da família/PSF (7) Urologista (8) Gastroenterologista

(9) Traumatologista (10) Neurologista (11) Cirurgião (12) Geriatria

Outro \_\_\_\_\_ (escreva) (88) NSA (99) IGN

64B medarea \_\_\_\_

65. Onde costuma consultar com ele? \_\_\_\_

(88) NSA (99) IGN

(1) Posto do bairro \_\_\_\_\_ (nome do posto)

b- ⇒ Tem PSF? \_\_\_\_

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

(2) Posto de outro bairro \_\_\_\_\_ (nome do posto)

c- ⇒ Tem PSF? \_\_\_\_

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

(3) SPA da FURG (4) Ambulatório da Furg (5) Pronto Socorro da Sta. Casa

(6) Ambulatório da Sta. Casa (7) Ambulatório de Sindicato/da Empresa onde

trabalha/Clínica Conveniada com a Empresa onde trabalha (8) Centro de Saúde -

Canalete (9) Postão do Inamps- Almirante Barroso (10) Consultório de Médico

particular ou conveniado (11) Não consulta (12) Outros \_\_\_\_\_ (escreva)

65 medloc \_\_\_\_

66b medpsf \_\_\_\_

66c medpsf2 \_\_\_\_

66. Há quanto tempo você (a Sra.) consulta com este médico? \_\_\_\_ (meses)

(888) NSA (999) IGN

66 medtemp \_\_\_\_

66B. Porque você (a Sra.) prefere consultar com esse médico e não com outro?

(NÃO leia as alternativas)

(0) Não disse (1) Disse (8) NSA (9) IGN

a- Bom médico \_\_\_\_

66Ba medbomed \_\_\_\_

b- Recebe/acolhe bem \_\_\_\_

66Bb medreceb \_\_\_\_

c- Facilidade em marcar consulta \_\_\_\_

66Bc medmarco \_\_\_\_

d- Pouco tempo de espera \_\_\_\_

66Bd medespou \_\_\_\_

e- Me da o medicamento que preciso quando lhe peço \_\_\_\_

66Be medamed \_\_\_\_

f- Pede os exames quando lhe peço \_\_\_\_

66Bf medaexam \_\_\_\_

g- Me examina bem \_\_\_\_

66Bg medexami \_\_\_\_

h- Conversa/me pergunta do meu problema \_\_\_\_

66Bh medpergu \_\_\_\_

i- Tenho confiança nele \_\_\_\_

66Bi medconfia \_\_\_\_

j- Me recomendaram ele \_\_\_\_

66Bj medrecom \_\_\_\_

k- Outro \_\_\_\_\_ (escreva)

66Bk medout \_\_\_\_

**(SE RESPONDEU SIM À PERGUNTA 63, PASSE PARA A QUESTÃO 70)**

<p><b>67. Quando você (a Sra.) tem um problema de saúde ou precisa consultar por algum motivo, tem algum lugar ao qual você (a Sra.) costuma ir? ____</b>          (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>67locdef ____</p>
<p><b>68. Qual é esse local? ____</b>          (1) Posto do bairro _____ <i>(Nome do posto)</i></p>	<p>68 locnome ____</p>
<p><b>b. ⇒ Tem PSF? ____</b> (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>68b locpsf ____</p>
<p>(2) Posto de outro bairro _____ <i>(Nome do posto)</i></p>	
<p><b>c. ⇒ Tem PSF? ____</b> (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>68c locpsf2 ____</p>
<p>(3) SPA da FURG (4) Ambulatório da Furg (5) Pronto Socorro da Sta. Casa (5) Pronto Socorro da Sta. Casa (6) Ambulatório da Sta. Casa (7) Ambulatório de Sindicato/ Empresa onde trabalha/ Clínica Conveniada com Empresa onde trabalha (8) Centro de Saúde - Canalete (9) Postão do Inamps- Almirante Barroso (10) Consultório de Médico particular ou conveniado (11) Não consulto (12) Outros _____ (88) NSA (99) IGN</p>	
<p><b>69. Há quanto tempo você (a Sra.) costuma consultar nesse local? ____ ____ (meses)</b>          (888) NSA (999) IGN</p>	<p>69 loctem ____ ____</p>
<p><b>69B. Porque Você (a Sra.) prefere esse local?</b>  <b><u>(NÃO leia as alternativas. Anote o que a pessoa responder)</u></b>          (0) Não disse (1) Disse (8) NSA (9) IGN</p>	
<p><b>a- Bom médico ____</b></p>	<p>69Ba locbomed ____</p>
<p><b>b- Recebem/acolhem bem ____</b></p>	<p>69Bb locacol ____</p>
<p><b>c- Facilidade em marcar consulta ____</b></p>	<p>69Bc locfacon ____</p>
<p><b>d- Pouco tempo de espera ____</b></p>	<p>69Bd locesper ____</p>
<p><b>e- Medicamentos grátis ____</b></p>	<p>69Be locgrame ____</p>
<p><b>f- Exames grátis ____</b></p>	<p>69Bf locgraex ____</p>
<p><b>g- Perto de casa ____</b></p>	<p>69Bg locperca ____</p>
<p><b>h- Perto do trabalho ____</b></p>	<p>69Bh locpetra ____</p>
<p><b>i- Enfermeira atende bem ____</b></p>	<p>69Bi locboenf ____</p>
<p><b>j- Pedem exames que são difíceis de conseguir em outro lugar ____</b></p>	<p>69Bj locexdif ____</p>
<p><b>k- Médico especialista no assunto ____</b></p>	<p>69Bk locmesp ____</p>
<p><b>l- Outros _____ <i>(escreva)</i></b></p>	<p>69Bl locout ____</p>
<p><b>70. Você (a Sra.) poderia me dizer se no seu bairro tem PSF (o programa de saúde da família)? ____</b>          (0) Não (1) Sim (9) IGN</p>	<p>70 psfbairr ____</p>

71. Você (a Sra.) consulta no posto do seu bairro? __ (0)Não (1)Sim → 72 (8)NSA (9)IGN	71 baircons __
71B. ⇒ SE NÃO, porque não consulta no posto do seu bairro? (88)NSA _____ (escreva)	71B baipqnao __ __
72. ⇒ SE SIM, porque consulta no posto do seu bairro? (88)NSA _____ (escreva)	72a baipqsim __ __
b.⇒ SE SIM, há quantos anos consulta no posto? __ __ (anos)	72Ca baitemp __ __
c.⇒ SE SIM, por que problema consulta?(1)_____ (escreva)	72Cb baimot1 __ __
d.⇒ SE SIM, por que problema consulta?(2) _____ (escreva)	72Cc baimot2 __ __
e.⇒ SE SIM, por que problema consulta?(3)_____ (escreva)	72Cd baimot3 __ __
f.⇒ SE SIM, qual o nome do posto? _____ (escreva)	72Ce bainomp __ __
g.⇒ SE SIM, qual o nome da enfermeira? _____ (escreva)	72Cf bainomen __ __
h.⇒ SE SIM, qual o nome do médico? _____ (escreva)	72Cg bainomed __ __
73. Você (a Sra.) internou ou baixou em hospital alguma vez desde (12° mês) do ano passado? __ (0)Não → 85 (1)Sim (9)IGN	73 inter __

**AGORA VOU FAZER UMAS PERGUNTAS SOBRE A ÚLTIMA VEZ QUE A  
SRA. INTERNOU.**

74. Quantas vezes Você (a Sra.) internou desde <12° mês> do ano passado até hoje? __ __	74 internu __ __
75. Qual foi a data em que internou pela última vez? __ __ / __ __ / __ __	75 indat __ __ / __ __ / __ __
76. Para internar dessa última vez: (0)Não (1)Sim (8)NSA (9)IGN	
a.⇒ Você (a Sra.) ou alguém da sua família teve que ir (ou telefonar) <u>a mais de um hospital</u> para saber se tinha leito vago? __	76a intvag __
b.⇒ Você (a Sra.) ou alguém da sua família teve que ir (ou telefonar) <u>mais de uma vez ao mesmo hospital</u> para saber se tinha algum leito vago para internar? __	76b inthosp __
77. Onde foi que Você (a Sra.) internou: ? __ (1)Santa Casa (2) Hospital de Cardiologia (3)HU Furg (4)Hospital de Pelotas (5)Hospital de Porto Alegre (6)Outro _____ (8)NSA (9)IGN	77 intloc __
77B E qual convênio utilizou?: __ __ (1)Unimed (2)Bradesco (3)HSBC (4)Uniclínica (5)Policlínica (6)Da empresa (7)Do sindicato (10)IPE (11)SAMHOP (12) Santander (13)Cassi (14)Canaldent (15)Unisul (16) Golden Cross (17)Promedical (18) Outros _____ (88)NSA (99)IGN	77B intconv __ __
78. Ficou internada no Pronto Socorro/SPA esperando um leito vago? __ (0)Não (1)Sim (8)NSA (9)IGN	78 interps __
79. Quantos dias no total ficou internado/baixado no hospital? __ __ (dias) (88)NSA (99)IGN	79 intemp __ __

80. Qual foi o motivo da internação? \_\_\_\_\_

*(escreva por extenso e codifique conforme a resposta)*

(1)Fazer tratamento clínico (2)Fazer cirurgia (3)Fazer exames (4)Parto (5) Cesárea  
(6) Outros \_\_\_\_\_ (8)NSA (9)IGN

80 intmot \_\_\_\_\_

81. Teve que pagar alguma quantia em dinheiro, cheque ou cartão de crédito? \_\_\_\_\_

81 intpag \_\_\_\_\_

(0)Não → **85** (1)Sim (8)NSA

82. Para quem pagou?

(0)Não (1)Sim (8)NSA (9)IGN

a- Para o hospital \_\_\_\_\_

82a paghosp \_\_\_\_\_

b- Para o médico que lhe atendeu \_\_\_\_\_

82b pagmed \_\_\_\_\_

c- Para o anestesiista \_\_\_\_\_

82c panes \_\_\_\_\_

d- Outros \_\_\_\_\_ *(escreva)*

82d paout \_\_\_\_\_

83. Quanto pagou?

(8888) NSA (9999) IGN

a. Hospital R\$ \_\_\_\_\_

82 rhosp \_\_\_\_\_

b. Médico R\$ \_\_\_\_\_

82b rmed \_\_\_\_\_

c. Anestesiista R\$ \_\_\_\_\_

82c ranes \_\_\_\_\_

d. Outro \_\_\_\_\_ *(por extenso)* R\$ \_\_\_\_\_

82d rout \_\_\_\_\_

84. Porque teve que pagar? \_\_\_\_\_ *(escreva)*

84 ppag \_\_\_\_\_

**(A SEGUIR SERÃO FEITAS ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE ASSUNTOS MAIS PESSOAIS. PROCURE FAZER AS PERGUNTAS COM CALMA. SE NECESSÁRIO, LEIA NOVAMENTE A PERGUNTA)**

**AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE COMO VOCÊ (A SRA.) TEM SE SENTIDO NO ÚLTIMO MES.**

85. Você tem dores de cabeça frequentes? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

85 sdoca \_\_\_\_\_

86. Você tem falta de apetite? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

86 sfaap \_\_\_\_\_

87. Você dorme mal? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

87 ssono \_\_\_\_\_

88. Você se assusta com facilidade? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

88 sassu \_\_\_\_\_

89. Você tem tremores nas mãos? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

89 strema \_\_\_\_\_

90. Você se sente nervosa, tensa, preocupada? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

90 snerv \_\_\_\_\_

91. Você tem má digestão? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

91 smadig \_\_\_\_\_

92. Você sente que suas idéias ficam embaralhadas de vez em quando? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

92 sidemb \_\_\_\_\_

93. Você tem se sentido triste ultimamente? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

93 stris \_\_\_\_\_

94. Você tem chorado mais que de costume? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

94 schor \_\_\_\_\_

95. Você consegue sentir algum prazer nas suas atividades diárias? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

95 spraz \_\_\_\_\_

96. Você tem dificuldade de tomar decisões? \_\_\_\_\_

(0) Não (1) Sim

96 sdeci \_\_\_\_\_

97. Você acha que seu trabalho é penoso e lhe causa sofrimento? ____	(0) Não (1) Sim	97 strab__
98. Você acha que tem um papel útil na sua vida? ____	(0) Não (1) Sim	98 sutil__
99. Você tem perdido o interesse pelas coisas? ____	(0) Não (1) Sim	99 sinte__
100. Você se sente uma pessoa sem valor? ____	(0) Não (1) Sim	100 svalo__
101. Alguma vez você pensou em acabar com sua vida? ____	(0) Não (1) Sim	101 ssui__
102. Você se sente cansado o tempo todo? ____	(0) Não (1) Sim	102 scan__
103. Você sente alguma coisa desagradável no estômago? ____	(0) Não (1) Sim	103 sesto__
104. Você se cansa com facilidade? ____	(0) Não (1) Sim	104 scanfa__

**AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO**

105. Quanto você (a Sra.) conhece sobre o aleitamento materno?__ (LEIA as alternativas) (1)Mais do que suficiente (2)Suficiente (3) Menos do que suficiente (4)Muito pouco (5)Nada	105 alcon __
106. Por quanto tempo você acha que um bebê pode receber só o leite materno, inclusive sem receber água, chás ou sucos? ____ meses (NÃO Leia as alternativas) (66)Nunca pode ser oferecido só leite materno (99)IGN	106 alleite __ __
107. Por quanto tempo você acha que uma criança pode mamar no peito, mesmo já recebendo outros tipos de alimento? ____ meses (NÃO Leia as alternativas) (66)Enquanto o bebê ou a mãe quiser (99) IGN	107 altemp __ __
108. Com que intervalo de tempo você acha que um bebê deve ser amamentado (peito)? ____ (NÃO leia as alternativas) (1)Sempre que ele quiser (2)Regularmente (a cada 2-3 horas) (3)Outro ____ (9) IGN	108 alinterv __
109. Quanto tempo você acha que o bebê deve mamar em cada mama? ____ (NÃO leia as alternativas) (1) O tempo que quiser (2)Um tempo fixo (10,15,20, 30 min) (3) Outro ____ (9)IGN	109 cadamam __
110. Na sua opinião, existe mãe com leite fraco? ____ (0) Não (1) Sim (9) IGN	110 alfrac __
111. Você acredita que a criança amamentada pega menos doença? ____ (0)Não (1)Sim (9) IGN	111 aldoen __
112. Você acha que chupeta, bico atrapalha na amamentação? ____ (0)Não (1)Sim (9)IGN	112 albic __
113. Você vê algum problema em usar a mamadeira enquanto estiver amamentando no peito? ____ (0) Não (1) Sim (9) IGN	113 almamad __
114. O que você acha da participação da avó materna na amamentação? ____ (1) ajuda (2) não influencia (3) atrapalha (4) não participa (5) depende da situação (6) Outra ____ (9) IGN	114 alamat __



115. O que você acha da participação da avó paterna na amamentação do bebê? \_\_\_\_

(1) ajuda (2) não influencia (3) atrapalha (4) não participa (5) depende  
Da situação (6) Outra \_\_\_\_\_ (9) IGN

115 alapat \_\_\_\_

116. Com quem você aprendeu sobre o aleitamento materno?

(NÃO leia as alternativas)

(0) Não Disse (1) Disse

a- Escola \_\_\_\_

116 alesco \_\_\_\_

b- Família \_\_\_\_

114b alfam \_\_\_\_

c- Médico \_\_\_\_

114c almed \_\_\_\_

d- Enfermeira \_\_\_\_

114d alenf \_\_\_\_

e- Meio de comunicação (tv, rádio, journal) \_\_\_\_

114e almeio \_\_\_\_

f- Não sei como aprendi \_\_\_\_

114f alnã \_\_\_\_

g- Não sei nada sobre aleitamento materno \_\_\_\_

114g alnada \_\_\_\_

h- Outro \_\_\_\_\_

114g alout \_\_\_\_

117. Você já amamentou alguma vez? (00) Não ( \_ \_ ) Sim número vezes (9) IGN

117 almam \_\_\_\_

**(AS PERGUNTAS 118 A 135 SÓ DEVEM SER APLICADAS A MULHERES COM FILHOS DE 3 A 18 ANOS)**

118. Você (a Sra.) tem filhos na idade de 3 a 18 anos? \_\_\_\_

118 fil318 \_\_\_\_

(0) Não tenho → **ENCERRE A ENTREVISTA** (1) Sim tenho (8) NSA

119. Algum desses filhos tem ou teve asma ou bronquite? \_\_\_\_

119 asmafil \_\_\_\_

(0) Não → **ENCERRE A ENTREVISTA** (1) Sim tem

(2) tinha mas não tem mais → **ENCERRE A ENTREVISTA** (8) NSA

120. Que idade tem o(s) filho(s) com tem asma?

120 asfil1 \_\_\_\_

Filho 1 \_\_\_\_ anos Filho 2 \_\_\_\_ anos Filho 3 \_\_\_\_ anos Filho 4 \_\_\_\_ anos

120 asfil2 \_\_\_\_

(00) Não tem (88) NSA (99) IGN

120 asfil3 \_\_\_\_

120 asfil4 \_\_\_\_

**AGORA VAMOS FALAR DO SEU FILHO <NOME CRIANÇA MAIS VELHA> QUE TEM ASMA (SEMPRE LEIA AS ALTERNATIVAS)**

121. Quais sintomas a <CRIANÇA> apresenta quando tem ataque de asma/bronquite?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

a- chiado no peito \_\_\_\_

121a aschia \_\_\_\_

b- falta de ar \_\_\_\_

121b asfaltar \_\_\_\_

c- tosse \_\_\_\_

121c astosse \_\_\_\_

d- peito apertado \_\_\_\_

121d asapert \_\_\_\_

e- acorda a noite por chiado ou tosse \_\_\_\_

121e asacorda \_\_\_\_

122. Nos últimos 12 meses a criança teve algum desses sintomas? \_\_\_\_

122 assint12 \_\_\_\_

(0) Não → **125** (1) Sim (8) NSA (9) IGN

123. Em média, quantos dias por semana nos últimos 30 dias a <CRIANÇA> teve chiado, falta de ar, tosse ou peito apertado? \_\_\_\_ 123 assintdia \_\_\_\_  
(1)Nenhum (2)1 a 2 dias (3)3-4 dias (4)todos os dias (8)NSA (9)IGN
124. Quantos noites nos últimos 30 dias <CRIANÇA> acordou-se por chiado, falta de ar, tosse ou peito apertado? \_\_\_\_ 124 assintnoi \_\_\_\_  
(1)Nenhuma (2)1 a 2 dias (3)3-4 dias (4)todas as noites (8)NSA (9)IGN
125. A <CRIANÇA> está sendo acompanhada por algum médico? \_\_\_\_ 125 asmed \_\_\_\_  
(0)Não →127 (1)Sim (8)NSA (9)IGN
126. Qual a especialidade desse médico? \_\_\_\_ 126 asespec \_\_\_\_  
(1)Pediatra (2)Médico PSF (3)Clínico (4)Pneumologista (5)Outro\_\_\_\_(8)NSA (9)IGN
127. A <CRIANÇA> está usando alguma bombinha pela boca todos os dias para tratar da asma/bronquite?\_\_\_\_ 127 asbomb \_\_\_\_  
(0)Não →131 (1)Sim (8)NSA (9)IGN
128. Qual o nome da bombinha? \_\_\_\_ 128a asbomb1 \_\_\_\_  
(1)Seretide (2)Symbicort (3)Clenil (4)Beclort (5)Flixotide (6)Pulmicort 128b asbomb2 \_\_\_\_  
(7) Outra \_\_\_\_\_ (8)NSA (9)IGN 128c asbomb3 \_\_\_\_
129. Como Você (a Sra.) consegue essa(s) bombinha(s)?\_\_\_\_ 129 asbomond \_\_\_\_  
(1) Consegue no posto do bairro (2) Consegue na Secretaria de Saúde no antigo postão do INSS na Almirante Barroso (3)Compra por conta própria (4)Consegue com o médico(8)NSA (9)IGN (5)Outras \_\_\_\_\_ (escreva)
130. Quanto Você (a Sra.) gastou no último mês para comprar esses medicamentos? R\$ \_\_\_\_ \_\_\_\_ (888)NSA (999)IGN 130 asgasmes \_\_\_\_ \_\_\_\_
131. Nos últimos 12 meses, quantas internações <CRIANÇA> teve por ataque de asma/bronquite? \_\_\_\_ \_\_\_\_ número de vezes (88)NSA (99)IGN 131 asinter12 \_\_\_\_ \_\_\_\_
132. Nos últimos 12 meses, quantas vezes <CRIANÇA> teve que consultar no pronto-socorro por ataque de asma/bronquite? \_\_\_\_ \_\_\_\_ (vezes) (88) NSA (99)IGN 132 asconsp \_\_\_\_ \_\_\_\_
133. Quantos dias de aulas a <CRIANÇA> perdeu por causa de asma/bronquite nos últimos 12 meses?\_\_\_\_ \_\_\_\_ dias 133 asperdau \_\_\_\_ \_\_\_\_  
(Só pergunte se criança frequenta a escola) (88) NSA (99)IGN
134. Quantos dias de trabalho Você (a Sra.) perdeu por causa de asma/bronquite da <CRIANÇA> nos últimos 12 meses?\_\_\_\_ \_\_\_\_ 134 aspertra \_\_\_\_ \_\_\_\_  
(Só pergunte se a mãe trabalha fora) (88) NSA (99)IGN
135. Quantos dias de trabalho seu marido/companheiro perdeu por causa de asma/bronquite da <CRIANÇA> nos últimos 12 meses? \_\_\_\_ \_\_\_\_ (88) NSA (99)IGN 135 aspermari \_\_\_\_ \_\_\_\_

**ENCERRE A ENTREVISTA E AGRADEÇA A PARTICIPAÇÃO**

136. Morador de área coberta pela ESF? \_\_\_\_ (0) Não (1) Sim 136 coberpsf \_\_\_\_  
(Verificar posteriormente pelo bairro que mora)