

Dicionário das variáveis da PNAD COVID									
Tamanho	Código da variável	Questão		Categorias					
		n°	Descrição	Identificação e Controle	Descrição				
4	Ano		Ano de referência	11	Rondônia				
2	UF		Unidade da Federação	12	Acre				
				13	Amazonas				
				14	Roraima				
				15	Pará				
				16	Amapá				
				17	Tocantins				
				21	Maranhão				
				22	Piauí				
				23	Ceará				
				24	Rio Grande do Norte				
				25	Paraíba				
				26	Pernambuco				
				27	Alagoas				
				28	Sergipe				
				29	Bahia				
				31	Minas Gerais				
				32	Espírito Santo				
				33	Rio de Janeiro				
				35	São Paulo				
				41	Paraná				
				42	Santa Catarina				
				43	Rio Grande do Sul				
				50	Mato Grosso do Sul				
				51	Mato Grosso				
				52	Goiás				
				53	Distrito Federal				
				2	CAPITAL		Capital	11	Município de Porto Velho (RO)
12	Município de Rio Branco (AC)								
13	Município de Manaus (AM)								
14	Município de Boa Vista (RR)								
15	Município de Belém (PA)								
16	Município de Macapá (AP)								
17	Município de Palmas (TO)								
21	Município de São Luís (MA)								
22	Município de Teresina (PI)								
23	Município de Fortaleza (CE)								
24	Município de Natal (RN)								
25	Município de João Pessoa (PB)								
26	Município de Recife (PE)								
27	Município de Maceió (AL)								
28	Município de Aracaju (SE)								
29	Município de Salvador (BA)								
31	Município de Belo Horizonte (MG)								
32	Município de Vitória (ES)								
33	Município de Rio de Janeiro (RJ)								
35	Município de São Paulo (SP)								
41	Município de Curitiba (PR)								
42	Município de Florianópolis (SC)								
43	Município de Porto Alegre (RS)								
50	Município de Campo Grande (MS)								
51	Município de Cuiabá (MT)								
52	Município de Goiânia (GO)								
53	Município de Brasília (DF)								
2	RM_RIDE		Região Metropolitana e Região Administrativa Integrada de Desenvolvimento	13	Região Metropolitana de Manaus (AM)				
				15	Região Metropolitana de Belém (PA)				
				16	Região Metropolitana de Macapá (AP)				
				21	Região Metropolitana de Grande São Luís (MA)				
				22	Região Administrativa Integrada de Desenvolvimento da Grande Teresina (PI)				
				23	Região Metropolitana de Fortaleza (CE)				
				24	Região Metropolitana de Natal (RN)				
				25	Região Metropolitana de João Pessoa (PB)				
				26	Região Metropolitana de Recife (PE)				
				27	Região Metropolitana de Maceió (AL)				
				28	Região Metropolitana de Aracaju (SE)				
				29	Região Metropolitana de Salvador (BA)				
				31	Região Metropolitana de Belo Horizonte (MG)				
				32	Região Metropolitana de Grande Vitória (ES)				
				33	Região Metropolitana de Rio de Janeiro (RJ)				
				35	Região Metropolitana de São Paulo (SP)				
				41	Região Metropolitana de Curitiba (PR)				
				42	Região Metropolitana de Florianópolis (SC)				
				43	Região Metropolitana de Porto Alegre (RS)				
				51	Região Metropolitana de Vale do Rio Cuiabá (MT)				
				52	Região Metropolitana de Goiânia (GO)				
2	V1008		Número de seleção do domicílio	01 a 14	Número do domicílio				
1	V1012		Semana no mês	1 a 4					
2	V1013		Mês da pesquisa	01 a 12	Mês da pesquisa (janeiro a dezembro)				
1	V1016		Número da entrevista no domicílio	1 a 99	Número da entrevista				
7	Estrato		Estrato	UPA - Unidade primária de amostragem					
15	UPA		UPA	UPA - Unidade primária de amostragem					
1	V1022		Situação do domicílio	1	Urbana				
1	V1023		Tipo de área	2	Rural				
				3	Capital				
1	V1023		Tipo de área	4	Resto da RM (Região Metropolitana, excluindo a capital)				
				5	Resto da RIDE (Região Integrada de Desenvolvimento Econômico, excluindo a capital)				
9	V1030		Projeção da população		Projeção da população do mês (referência: dia 15 do mês de referência da coleta)				
15	V1031		Peso do domicílio e das pessoas	6 dígitos e 8 casas decimais	Peso mensal com correção de não entrevista <b>sem pós estratificação</b> pela projeção de população				
15	V1032		Peso do domicílio e das pessoas	6 dígitos e 8 casas decimais	Peso mensal com correção de não entrevista <b>com pós estratificação</b> pela projeção de população				
3	posest		Domínios de projeção		As 2 primeiras posições representam o código da Unidade da Federação, a terceira, o sexo do morador e a última, a faixa etária do morador. UF(2) + A003(1) + Faixa Etária com base na A002(1)				
Parte A - Características gerais dos moradores									
2	A001A	A1a	Condição no domicílio	01	Pessoa responsável pelo domicílio				
				02	Cônjuge ou companheiro(a) de sexo diferente				
				03	Cônjuge ou companheiro(a) do mesmo sexo				
				04	Filho(a) do responsável e do cônjuge				
				05	Filho(a) somente do responsável				
				06	Filho(a) somente do cônjuge				
				07	Genro ou nora				
				08	Paí, mãe, padrasto ou madrasta				
				09	Sogro(a)				
				10	Nenhum				
				11	Bisneto(a)				
				12	Irmão ou irmã				
				13	Avô ou avó				
				14	Outro parente				
				15	Agregado(a) - Não parente que não compartilha despesas				
				16	Convivente - Não parente que compartilha despesas				
				17	Pensionista				
				18	Empregado(a) doméstico(a)				
				19	Parente do(a) empregado(a) doméstico(a)				
				01 a 31	Data de nascimento				
2	A001B1	A1b	Data de nascimento	39	Não informado				
2	A001B2	A1b	Mês de nascimento	01 a 12	Mês				
				99	Não informado				
4	A001B3	A1b	Ano de nascimento	Ano de referência	Ano				
				menos 130 até ano de referência					
3	A002	A2	Idade do morador	000 a 130	Idade (em anos)				
1	A003	A3	Sexo	1	Homem				
				2	Mulher				
1	A004	A4	Cor ou raça	1	Branca				
				2	Preta				
1	A004	A4	Cor ou raça	3	Amarela				
				4	Parda				
1	A004	A4	Cor ou raça	5	Indígena				
				9	Ignorado				
1	A005	A5	Escolaridade	1	Não instruído				
				2	Fundamental incompleto				
1	A005	A5	Escolaridade	3	Fundamental completa				
				4	Médio incompleto				
1	A005	A5	Escolaridade	5	Médio completo				
				6	Superior incompleto				
1	A005	A5	Escolaridade	7	Superior completo				
				8	Pós-graduação, mestrado ou doutorado				
1	A006	A6	Frequente escola	1	Sim				
				2	Não				
1	A007	A7	Na semana passada, _____ foram disponibilizadas atividades escolares para realizar em casa?	1	Sim, e realizou pelo menos parte delas				
				2	Sim, mas não realizou (por qualquer motivo)				
1	A007	A7	Na semana passada, _____ foram disponibilizadas atividades escolares para realizar em casa?	3	Não				
				4	Não, porque estava de férias				
1	A008	A8	Na semana passada, em quantos dias dedicou-se às atividades escolares?	1	Não aplicável				
				2	1 dia				
1	A008	A8	Na semana passada, em quantos dias dedicou-se às atividades escolares?	3	3 dias				
				4	4 dias				
1	A008	A8	Na semana passada, em quantos dias dedicou-se às atividades escolares?	5	5 dias				
				6	6 ou 7 dias				
1	A008	A8	Na semana passada, em quantos dias dedicou-se às atividades escolares?	9	Não aplicável				
				10	Sócio(a) de 1 hora				
1	A009	A9	Na semana passada, quanto tempo por dia gastou fazendo as atividades escolares?	2	De 1 hora a menos de 2 horas				
				3	De 2 horas a menos de 5 horas				
1	A009	A9	Na semana passada, quanto tempo por dia gastou fazendo as atividades escolares?	4	5 horas ou mais				
				9	Não aplicável				
Parte B - COVID19 - Todos os moradores									
1	B0011	B1	Na semana passada teve febre?	1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B0012	B1	Na semana passada teve tosse?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B0013	B1	Na semana passada teve dor de garganta?					1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B0014	B1	Na semana passada teve dificuldade para respirar?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B0015	B1	Na semana passada teve dor de cabeça?					1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B0016	B1	Na semana passada teve dor no peito?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B0017	B1	Na semana passada teve náusea?					1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B0018	B1	Na semana passada teve nariz entupido ou escorrendo?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B0019	B1	Na semana passada teve fadiga?					1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B00110	B1	Na semana passada teve dor nos olhos?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B00111	B1	Na semana passada teve perda de cheiro ou sabor?					1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B00112	B1	Na semana passada teve dor muscular?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B00113	B1	Na semana passada teve diarreia?					1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não sabe				
				1	B002	B2	Por causa disso, foi a algum estabelecimento de saúde?	1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
								1	Sim
								2	Não
								3	Não sabe
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	Sim								
2	Não								
3	Não sabe								
1	B0031	B3	Providência tomada para recuperar dos sintomas foi ficar em casa					1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	B0032	B3	Providência tomada para recuperar dos sintomas foi ligar para algum profissional de saúde	1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	B0033	B3	Providência tomada para recuperar dos sintomas foi comprar e/ou tomar remédio por orientação médica					1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	B0034	B3	Providência tomada para recuperar dos sintomas foi comprar e/ou tomar remédio por orientação médica	1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	Sim								
2	Não								
3	Não aplicável								
1	B0035	B3	Providência tomada para recuperar dos sintomas foi comprar e/ou tomar remédio por orientação médica					1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
								1	Sim
								2	Não
								3	Não aplicável
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	Não				
				3	Não aplicável				
				1	Sim				
				2	N				



21 Engenheiros e profissionais das ciências				
22 Médicos, Enfermeiros e Profissionais de				
23 Professores, pedagogos				
24 profissionais de administração e negócios				
25 profissionais de tecnologia da informação e				
26 Profissionais de nível superior do direito e				
31 Técnicos e profissionais de nível médio				
32 Técnicos e profissionais de nível médio da				
33 Técnicos e profissionais de nível médio da				
34 Técnicos e profissionais de nível médio do				
35 Técnicos e profissionais de nível médio de				
41 Auxiliares administrativos, secretários de				
42 Recepcionistas, Atendentes de				
43 Trabalhadores de contabilidade, controle de				
44 Outros trabalhadores de apoio				
51 Cozinheiros, garçons, cabelereiros, porteiros				
52 Comerciantes e vendedores				
53 Cuidadores de crianças, doentes e idosos				
54 Seguranças, vigilantes, policiais civis e				
60 Agricultores, criadores de animais,				
70 Pedreiros, pintores, eletricitas, mecânicos,				
80 Operadores de máquinas e montadores				
90 Empregados domésticos, auxiliares de				
98 Outros (especifique)				