



Universidade Federal de Pelotas
Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Coorte de Nascimentos de 2004
ESTUDO DOS 4 ANOS



BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

1.	Número de identificação da criança	ETIQUETA
2.	Nome da entrevistadora: _____	[A01] _____
3.	Data e horário de início da entrevista	[A02] ____/____/____ ____:____
4.	Tentativas: 0 = sim, entrevistada 1 = sim, marcou para outro dia 2 = não, endereço não localizado 3 = não, desconhecida no endereço 4 = não, ausente 5 = recusa 6 = mudou-se 7 = outro	[A03] 1ª ____ 2ª ____ 3ª ____ 4ª ____

Sou da Faculdade de Medicina e faço parte do mesmo estudo que <CRIANÇA> participou no nascimento, aos 3, 12 e 24 meses de idade. Gostaria de conversar com a Sra. sobre a saúde dele(a) agora que está com 4 anos de idade. Podemos conversar?

Questões 5 a 9: Não perguntar!!!

5.	Condições da criança atualmente: SE VIVA → 9 Outro: _____	[A04] viva 1 óbito 2 outro 3 IGN 9
6.	Data do óbito:	[A05] ____/____/____
7.	Entrevistadora viu atestado de óbito?	[A06] sim 1 existe, mas não foi visto 2 não foi feito atestado de óbito 3
8.	Causa do óbito: _____ _____	[A07] _____

9.	Quem responde a entrevista?	[A08]	mãe biológica 1 pai biológico 2 mãe adotiva 3 avó 4 outro 5 mãe biológica + outro 6
	<i>Outro:</i> _____		

BLOCO B – CUIDADO E ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA

10.	Quem são as pessoas diretamente responsáveis pela criança:	[B01]	pai e mãe biológicos 11 mãe biológica e pai social 12 pai biológico e mãe social 13 só a mãe biológica 14 só o pai biológico 15 pais adotivos 16 avós 17 tios 18 mãe biológica e outro 19 pai biológico e outro 20 outros 21
	<i>Outro:</i> _____		
	SE 11, 12, 13, 14, 15, 19 ou 20 → 12		
11.	Se outra pessoa que não os pais biológicos é responsável pela criança, pergunte: a partir de que idade o Sr(a) assumiu a responsabilidade pela criança?	[B02]	___ meses

12.	Nessa última semana, alguém leu ou contou histórias para <CRIANÇA>?	[B03]	não 0 sim, alguém contou 1 sim, gravação 2 sim, ambos 3 IGN 9
13.	Nessa última semana, <CRIANÇA> esteve alguma vez na praça ou no parque?	[B04]	não 0 sim 1 IGN 9
14.	Nessa última semana, <CRIANÇA> foi à casa de outras pessoas?	[B05]	não 0 sim 1 IGN 9

15.	A <CRIANÇA> tem algum livro ou revistinha dele(a) em casa?	[B06]	não 0 sim 1 IGN 9
16.	<CRIANÇA> vê televisão? SE NÃO ou IGN → 20	[B07]	não 0 sim 1 TV sempre ligada 2 IGN 9
17.	Quanto tempo <CRIANÇA> vê televisão pela manhã?	[B08]	___ minutos

18.	Quanto tempo <CRIANÇA> vê televisão pela tarde?	[B09] __ __ __ minutos
19.	Quanto tempo <CRIANÇA> vê televisão pela noite?	[B10] __ __ __ minutos

20.	A <CRIANÇA> mora em?	[B11] casa 0 apartamento 1
-----	----------------------	--

21. **Agora vamos falar sobre comportamento da <CRIANÇA> nos últimos 6 meses:** Eu vou ler duas frases para a Sra. escolher a que mais se encaixa com o comportamento da <CRIANÇA>. As alternativas de resposta são “sempre”, “quase sempre” ou “tanto faz”. Por exemplo, eu pergunto: A <CRIANÇA> prefere brincar na rua ou dentro de casa? E a Sra. responde: quase sempre na rua, ou sempre dentro de casa, ou tanto faz.

	Sempre	Quase sempre	Tanto faz	Quase sempre	Sempre	
Prefere brincar sozinho	1	2	3	4	5	Prefere brincar com outras crianças
Prefere brincadeiras agitadas, como correr, subir em coisas, lutar, saltar e pular corda	1	2	3	4	5	Prefere brincadeiras calmas, como quebra-cabeça, cartas, massinha e brinquedos de encaixar
Gosta de praticar esportes, como jogar bola e andar de bicicleta	1	2	3	4	5	Não gosta de praticar esportes
É mais introvertido, quieto e gosta de ficar em casa	1	2	3	4	5	É mais extrovertido, gosta de sair
Gosta de desenhar, pintar ou ver revistas	1	2	3	4	5	Não se interessa por desenhar, pintar ou ver revistas
Prefere brincar na rua, no pátio	1	2	3	4	5	Prefere brincar dentro de casa ou da escola
É menos ativo fisicamente em comparação às crianças da sua idade	1	2	3	4	5	É mais ativo fisicamente em comparação às crianças da sua idade

22.	Geralmente quando brinca na rua, <CRIANÇA> brinca sozinha ou em grupo? SE 0 ou 1 → 25	[B19] não brinca na rua 0 brinca sozinha 1 brinca em grupo 3
23.	Com quantas crianças, mais ou menos, costuma brincar?	[B20] __ __ crianças
24.	Brinca mais com meninos, com meninas ou brinca com todos?	[B21] meninos 0 meninas 1 todos 3

Baseado no comportamento da <CRIANÇA> nos últimos 6 meses:		
25.	Em média, quantas horas por dia a <CRIANÇA> passa jogando videogame ou usando o computador?	[B22] __ __ horas __ __ minutos

26.	A Sra. tem algum animal de estimação em casa? SE NÃO ou IGN → 28	[B23]	não 0 sim 1 IGN 9
27.	Qual(is)?		
	Cachorro:	[B24]	0 não 1 sim 9 IGN
	Gato:	[B25]	0 não 1 sim 9 IGN
	Hamster:	[B26]	0 não 1 sim 9 IGN
	Passarinho:	[B27]	0 não 1 sim 9 IGN
	Cocota:	[B28]	0 não 1 sim 9 IGN
	Tartaruga:	[B29]	0 não 1 sim 9 IGN
	Outro: _____	[B30]	0 não 1 sim 9 IGN

28. Agora gostaria de saber quem cuidou da <CRIANÇA> durante o dia, desde que completou 2 anos:

QUADRO 1 – CUIDADOS DA CRIANÇA DESDE QUE COMPLETOU 2 ANOS

	IDADE <i>(idade inicial e final em meses; 99=IGN)</i>	Quem tomava conta? <i>1= pai, mãe ou responsável 2= irmão/irmã ≥ 15 anos 3= irmão/irmã < 15 anos 4= parente adulto 5= outro parente menor de idade 6= adulto não parente 9= IGN</i>	Em que lugar? <i>1= própria casa 2= outra casa 3= escola pública/ filantrópica 4= escola particular 5= abrigo/ outros 9= IGN</i>	Era o dia todo ou só parte do dia? <i>1= integral 2= parcial 9= IGN</i>
1	__ m até __ m	[B41] ____	[B42] ____	[B43] ____
2	__ m até __ m	[B44] ____	[B45] ____	[B46] ____
3	__ m até __ m	[B47] ____	[B48] ____	[B49] ____
4	__ m até __ m	[B50] ____	[B51] ____	[B52] ____
5	__ m até __ m	[B53] ____	[B54] ____	[B55] ____

29.	Quanto a Sra. pagou pelo cuidado da <CRIANÇA> no mês passado?	[B56]	R\$ _____, 00
-----	---	-------	---------------

Se atualmente a <CRIANÇA> é cuidada fora de casa:

30.	Quantas crianças além da sua participam do grupo em que <CRIANÇA> é cuidado? <i>(criança sozinha= 00, IGN= 99)</i>	[B57]	__ __ crianças
31.	Quanto tempo <CRIANÇA> é cuidado(a) fora de casa? <i>(IGN= 99 horas/ dia, IGN= 9 dias/semana)</i>	[B58] [B59]	__ __ horas/dia __ dias /semana

Agora vou fazer algumas perguntas sobre o que a <CRIANÇA> come:		
32.	<CRIANÇA> mama no peito? SE SIM → 35 SE NUNCA MAMOU → 36	[B60] <div> <div>não 0</div> <div>sim 1</div> <div>nunca mamou 2</div> <div>IGN 9</div> </div>
33.	Por quanto tempo mamou no seio? SE PAROU ANTES DOS 2 ANOS → 36	[B61] <div> <div>___ __ anos ___ __ meses ___ __ dias</div> </div>
34.	Por que parou de mamar no seio? (até duas razões) seco o leite 11 pouco leite 12 leite fraco 13 criança não quis mais 14 outra gravidez 15 trabalho da mãe 16 criança não ganhava peso 17 doença da mãe 18 uso de anticoncepcional 19 doença da criança 20 criança já era grande 21 outro 22 : _____ PULO INCONDICIONAL → 36	[B62] <div> <div>___ __</div> <div>___ __</div> </div>
35.	Por que continua a mamar no seio? (até duas razões) criança estava magra e fraca 11 criança gosta 12 é o melhor leite 13 médico mandou 14 leite de vaca é caro 15 nenhuma razão especial 16 outro 17: _____	[B63] <div> <div>___ __</div> <div>___ __</div> </div>

37. Eu vou ler uma lista de alimentos e gostaria de saber se <CRIANÇA> costuma comer?

	SE SIM, quantas vezes?						
	não= 0	IGN= 9	sim= 1	dia	semana	< 1 x/semana (33)	
Chips	[B71]	0	9	1	1__	2__	__ __
Refrigerante	[B72]	0	9	1	1__	2__	__ __
Chocolate	[B73]	0	9	1	1__	2__	__ __
Bala	[B74]	0	9	1	1__	2__	__ __
Chiclete	[B75]	0	9	1	1__	2__	__ __
Pirulito	[B76]	0	9	1	1__	2__	__ __

Agora vou fazer algumas perguntas sobre como <CRIANÇA> está comendo:

38. Ontem <CRIANÇA> se alimentou como sempre?	[B77]	não 0 sim 1 IGN 9
SE SIM → 40		
39. Quando foi o último dia em que <CRIANÇA> se alimentou como sempre?	[B78]	__ __ / __ __ / __ __

QUADRO 2 – RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS

40. Por favor, me diga tudo que <CRIANÇA> comeu/tomou neste dia:							
	acordar	manhã	almoço	tarde	janta	dormir	madrugada
Leite materno	[B79]	[B80]	[B81]	[B82]	[B83]	[B84]	[B85]
Leite de vaca	[B86]	[B87]	[B88]	[B89]	[B90]	[B91]	[B92]
Leite em pó	[B93]	[B94]	[B95]	[B96]	[B97]	[B98]	[B99]
Cafê	[B100]	[B101]	[B102]	[B103]	[B104]	[B105]	[B106]
Água/chá	[B107]	[B108]	[B109]	[B110]	[B111]	[B112]	[B113]
Suco	[B114]	[B115]	[B116]	[B117]	[B118]	[B119]	[B120]
Pão/ bolacha	[B121]	[B122]	[B123]	[B124]	[B125]	[B126]	[B127]
Iogurte	[B128]	[B129]	[B130]	[B131]	[B132]	[B133]	[B134]
Frutas	[B135]	[B136]	[B137]	[B138]	[B139]	[B140]	[B141]
Ovo	[B142]	[B143]	[B144]	[B145]	[B146]	[B147]	[B148]
Arroz	[B149]	[B150]	[B151]	[B152]	[B153]	[B154]	[B155]
Feijão	[B156]	[B157]	[B158]	[B159]	[B160]	[B161]	[B162]
Legume/ verdura	[B163]	[B164]	[B165]	[B166]	[B167]	[B168]	[B169]
Massa	[B170]	[B171]	[B172]	[B173]	[B174]	[B175]	[B176]
Batata/aipim	[B177]	[B178]	[B179]	[B180]	[B181]	[B182]	[B183]
Carne	[B184]	[B185]	[B186]	[B187]	[B188]	[B189]	[B190]
Achocolatado	[B191]	[B192]	[B193]	[B194]	[B195]	[B196]	[B197]
Refrigerante	[B198]	[B199]	[B200]	[B201]	[B202]	[B203]	[B204]
Outro1:	[B205]	[B206]	[B207]	[B208]	[B209]	[B210]	[B211]
Outro2:	[B212]	[B213]	[B214]	[B215]	[B216]	[B217]	[B218]
Nº Refeições	[B219]	[B220]	[B221]	[B222]	[B223]	[B224]	[B225]

41.	Como foi o apetite da <CRIANÇA> nesta última semana?	[B226]	tem muita fome 1 bom, normal 2 pouco apetite, não quer comer 3 bom para alguns alimentos mas não para todos 4 pouco apetite porque estava doente 5 outro 6
	Outro: _____		

42.	<CRIANÇA> chupa bico?	[B227]	não 0 sim 1 IGN 9
	SE SIM → 45		
43.	Já parou ou nunca chupou?	[B228]	nunca chupou 1 já parou 2
	SE NUNCA CHUPOU → 46		
44.	Quando parou de chupar bico? (99/99 = IGN)	[B229]	___ meses ___ dias
45.	Chupa(va) bico todo o tempo?	[B230]	todo o dia 1 de vez em quando 2 só para dormir 3 outro 4 para deitar e depois solta o bico 5 durante o dia e a noite 6 de noite 7 IGN 9
	Outro: _____		

BLOCO C – SAÚDE DA CRIANÇA				
46.	<CRIANÇA> dorme em um quarto sozinha? <i>SE SIM → 55</i>	[C01]		não 0 sim 1 IGN 9
47.	Quantas pessoas dormem no quarto com <CRIANÇA>? <i>(99 = IGN, 00 = nenhuma)</i>	[C02]		__ __ adultos __ __ crianças
48.	<CRIANÇA> dorme na mesma cama com outra pessoa? <i>SE NÃO → 55</i>	[C03]		não 0 sim 1 IGN 9
Quem são as pessoas que dormem na mesma cama com <CRIANÇA> atualmente?				
49.	Mãe?	[C04]	0 não 1 sim 9 IGN	
50.	Pai?	[C05]	0 não 1 sim 9 IGN	
51.	Outro adulto?	[C06]	0 não 1 sim 9 IGN	
52.	Criança < 5 anos?	[C07]	0 não 1 sim 9 IGN	
53.	Criança ≥ 5 anos?	[C08]	0 não 1 sim 9 IGN	
54.	<CRIANÇA> dorme a noite inteira ou parte da noite com essas pessoas?	[C09]	a noite inteira 1 parte da noite 2 IGN 9	

55.	<CRIANÇA> custa pra pegar no sono?	[C10]	não 0 sim 1 IGN 9
56.	<CRIANÇA> acorda no meio da noite?	[C11]	não 0 sim 1 IGN 9
57.	<CRIANÇA> tem pesadelos/terror noturno?	[C12]	não 0 sim 1 IGN 9
58.	<CRIANÇA> tem sono agitado, mas sem acordar?	[C13]	não 0 sim 1 IGN 9
Agora gostaria de saber como foi o sono da <CRIANÇA> nas últimas 2 semanas:			
59.	Nestas duas últimas semanas, quem fez <CRIANÇA> dormir à noite a maior parte das vezes? <i>Outro:</i> _____	[C14]	mãe 1 pai 2 mãe e pai 3 outra pessoa 4 ninguém 5
60.	Nestas duas últimas semanas, a que horas <CRIANÇA> foi dormir à noite? (99:99= IGN)	[C15]	__ __ : __ __
61.	Quanto tempo mais ou menos <CRIANÇA> levou para pegar no sono? (IGN=999)	[C16]	__ __ __ minutos
62.	Nestas duas últimas semanas <CRIANÇA> acordou no meio da noite? SE NÃO ou IGN → 66	[C17]	não 0 sim 1 IGN 9
63.	Quantas noites <CRIANÇA> acordou?(IGN=99)	[C18]	__ __ noites
64.	Quantas vezes <CRIANÇA> acordou por noite? (IGN=99)	[C19]	__ __ vezes
65.	Nestas duas últimas semanas, quem é que atendeu <CRIANÇA> na maioria das vezes quando ele(a) acordou de noite? <i>Outro:</i> _____	[C20]	mãe 1 pai 2 mãe e pai 3 outra pessoa 4 ninguém 5
66.	Nestas duas últimas semanas, a que horas <CRIANÇA> acordou pela manhã? (99:99= IGN)	[C21]	__ __ : __ __
67.	Nestas duas últimas semanas, mais ou menos, quantas vezes por dia <CRIANÇA> dormiu durante o dia? (IGN=99) SE “00” → 69	[C22]	__ __
68.	Quanto tempo mais ou menos <CRIANÇA> dormiu de cada vez durante o dia? (IGN=999)	[C23]	__ __ __ minutos

69.	Aconteceu alguma coisa nestas duas últimas semanas que possa ter atrapalhado o sono de <CRIANÇA>? SE NÃO ou IGN → 71	[C24]	não 0 sim 1 IGN 9
70.	O quê? <i>Outro:</i> _____	[C25]	doença 1 problema nos dentes 2 viagens 3 visitas 4 outro 5
71.	Como a Sra. diria que foi o sono de <CRIANÇA> nestas duas últimas semanas? <i>(as opções em negrito devem ser lidas para a mãe)</i>	[C26]	excelente 1 muito bom 2 bom 3 regular 4 ruim 5 IGN 9
72.	A Sra. acha que o sono da <CRIANÇA> atrapalha o bem-estar da Sra.?	[C27]	não 0 sim 1 IGN 9

Mostrar escala de faces

73.	Qual dessas faces mostra melhor como a Sra. acha que <CRIANÇA> se sente?	[C28]	___
-----	--	-------	-----

74.	Em comparação a outras crianças da mesma idade e sexo, a Sra. diria que <CRIANÇA> é: <i>(as opções em negrito devem ser lidas para a mãe)</i>	[C29]	menos ativo 1 igual 2 mais ativo 3 IGN 9
-----	--	-------	--

Agora vou fazer algumas perguntas sobre como está a saúde da <CRIANÇA>

75.	Em geral, a Sra. considera a saúde da <CRIANÇA>: <i>(as opções em negrito devem ser lidas para a mãe)</i>	[C30]	excelente 1 muito boa 2 boa 3 regular 4 ruim 5 IGN 9
76.	<CRIANÇA> teve dor de ouvido desde que completou 2 anos? SE NÃO ou IGN → 80	[C31]	não 0 sim 1 IGN 9
77.	Quantas vezes a <CRIANÇA> teve dor de ouvido desde que completou 2 anos?	[C32]	___ ___ vezes
78.	Em alguma vez saiu pus do ouvido?	[C33]	não 0 sim 1 IGN 9
79.	Quem disse para a Sra. que era problema de ouvido? <i>Outro:</i> _____	[C34]	médico 1 outro 2 IGN 9

80.	Desde que nasceu a <CRIANÇA> teve chiado no peito? SE NÃO OU IGN → 99	[C35]	não 0 sim 1 IGN 9
81.	Com que idade teve a primeira crise de chiado no peito?	[C36]	antes dos 6 meses 1 6 a 12 meses 2 mais de 12 meses 3 IGN 9
82.	Desde que completou 2 anos, alguma vez quando <CRIANÇA> teve chiado, precisou fazer nebulização ou usar bombinha?	[C37]	não 0 nebulização 1 bombinha 2 ambos 3 IGN 9
83.	O que a Sra. faz ou fazia quando a <CRIANÇA> começa(va) a chiar o peito? <i>Outro:</i> _____ SE 1, 2 OU 5 → 85	[C38]	já começa a medicar em casa 1 não medica, espera melhorar sozinha 2 leva para consultar 3 começa a medicar e leva para consultar 4 outro 5 IGN 9
84.	Onde leva(va)? <i>Outro:</i> _____	[C39]	posto de saúde 1 médico particular 2 pronto socorro 3 ambulatório de hospital ou faculdade 4 outro 5 IGN 9
85.	A Sra. leva(va) <CRIANÇA> para fazer consultas de revisão por causa do chiado quando ela não está em crise? SE NÃO → 87	[C40]	não 0 sim 1 IGN 9
86.	Onde leva(va) <CRIANÇA> para consultas de rotina? <i>Outro:</i> _____	[C41]	posto de saúde 1 médico particular 2 pronto socorro 3 ambulatório de hospital ou faculdade 4 outro 5 IGN 9
87.	Nos últimos 12 meses, isto é, desde <mês> do ano passado, <CRIANÇA> teve chiado no peito? SE SIM → 89	[C42]	não 0 sim 1 IGN 9
88.	Quando <CRIANÇA> parou de ter crises de chiado no peito? (99/99 = IGN) SE PAROU ANTES <MÊS> ANO PASSADO → 99	[C43]	____ anos ____ meses
89.	Desde o <mês> do ano passado, quantas crises de chiado no peito <CRIANÇA> teve?	[C44]	____ vezes
90.	Tinha falta de ar ou cansaça junto com o chiado?	[C45]	não 0 sim 1 IGN 9

91.	Desde o <mês> do ano passado, <CRIANÇA> teve seu sono perturbado por chiado no peito? SE NÃO → 93	[C46]	não 0 sim 1 IGN 9
92.	Quantas noites por semana?	[C47]	menos de uma 1 uma noite ou mais 2 IGN 9
93.	Desde o <mês> do ano passado, o chiado foi tão forte que <CRIANÇA> não conseguia dizer mais de duas palavras entre cada respiração?	[C48]	não 0 sim 1 IGN 9
94.	Desde o <mês> do ano passado, <CRIANÇA> teve chiado no peito depois de correr?	[C49]	não 0 sim 1 IGN 9
95.	Desde <mês> do ano passado, <CRIANÇA> foi ao médico, devido ao chiado? SE NÃO → 97	[C50]	não 0 sim 1 IGN 9
96.	Quantas vezes?	[C51]	__ __ vezes
97.	Desde <mês> do ano passado, <CRIANÇA> foi ao pronto socorro, devido ao chiado? SE NÃO → 99	[C52]	não 0 sim 1 IGN 9
98.	Quantas vezes?	[C53]	__ __ vezes

99.	Desde <mês> do ano passado <CRIANÇA> teve tosse seca à noite, sem estar gripado?	[C54]	não 0 sim 1 IGN 9
-----	--	-------	-------------------------

Alguma vez o médico disse que a <CRIANÇA> tinha:				
100.	Asma?	[C55]	0 não	1 sim 9 IGN
101.	Bronquite?	[C56]	0 não	1 sim 9 IGN
Nos últimos 12 meses, a <CRIANÇA> teve:				
102.	Asma?	[C57]	0 não	1 sim 9 IGN
103.	Bronquite?	[C58]	0 não	1 sim 9 IGN

104.	<CRIANÇA> internou por causa de chiado no peito ou tosse seca ou asma ou bronquite? SE NÃO → 106	[C59]	não 0 sim 1 IGN 9
105.	Quantas vezes?	[C60]	__ __ vezes
106.	<CRIANÇA> teve tosse na última semana, desde o <dia> da semana passada? SE NÃO → 110	[C61]	não 0 sim 1 IGN 9

SE TEVE TOSSE				
107.	Tinha febre?	[C62]	0 não	1 sim 9 IGN
108.	Estava com a respiração difícil?	[C63]	0 não	1 sim 9 IGN
109.	Estava com o nariz entupido?	[C64]	0 não	1 sim 9 IGN

110.	<CRIANÇA> teve pontada ou pneumonia dos 2 anos até agora? SE NÃO OU IGN → 113	[C65]	não 0 sim 1 IGN 9
111.	Quantas vezes <CRIANÇA> teve pontada ou pneumonia dos 2 anos até agora?	[C66]	__ __ vezes
112.	Quem disse para a Sra. que era pontada ou pneumonia? (1= médico, 2= outro, 9= IGN) Outro: _____	[C67]	1ª vez __ 2ª vez __ 3ª vez __ 4ª vez __

113.	<CRIANÇA> tem ou já teve crises de espirros ou nariz correndo quando não estava gripado ou resfriado?	[C68]	não 0 sim 1 IGN 9
114.	Alguma vez na vida <CRIANÇA> teve manchas com coceira? SE NÃO OU IGN → 117	[C69]	não 0 sim 1 IGN 9
115.	Estas manchas apareciam e desapareciam durante vários meses?	[C70]	não 0 sim 1 IGN 9
116.	As manchas eram nas dobras dos cotovelos, atrás dos joelhos, nos tornozelos, abaixo das nádegas ou no pescoço, orelhas e olhos?	[C71]	não 0 sim 1 IGN 9
117.	<CRIANÇA> teve alergia de pele no primeiro ano de vida?	[C72]	não 0 sim 1 IGN 9

Na família, alguém tem ou teve asma ou bronquite ou chiado no peito alguma vez na vida?				
118.	mãe da criança?	[C73]	0 não	1 sim 9 IGN
119.	pai da criança?	[C74]	0 não	1 sim 9 IGN
120.	irmãos?	[C75]	0 não	1 sim 9 IGN
121.	tios ou primos?	[C76]	0 não	1 sim 9 IGN
122.	avós ou bisavós?	[C77]	0 não	1 sim 9 IGN
123.	outro _____	[C78]	0 não	1 sim 9 IGN

Na família, alguém tem ou teve qualquer alergia alguma vez na vida?				
124.	mãe da criança?	[C79]	0 não	1 sim 9 IGN
125.	pai da criança?	[C80]	0 não	1 sim 9 IGN
126.	irmãos?	[C81]	0 não	1 sim 9 IGN
127.	tios ou primos?	[C82]	0 não	1 sim 9 IGN
128.	avós ou bisavós?	[C83]	0 não	1 sim 9 IGN
129.	outro _____	[C84]	0 não	1 sim 9 IGN

130.	Dos 2 anos até agora, <CRIANÇA> teve infecção urinária? SE NÃO ou IGN → 133	[C85]	não 0 sim 1 IGN 9
131.	Quantas vezes <CRIANÇA> teve infecção urinária dos 2 anos até agora?	[C86]	__ __ vezes
132.	Quem disse para a Sra. que era infecção urinária? <i>Outro: _____</i>	[C87]	médico 1 outro 2 IGN 9

Agora vamos falar de problemas de saúde que <CRIANÇA> possa ter tido nos últimos 15 dias:

133.	<CRIANÇA> teve diarreia nos últimos 15 dias? SE NÃO ou IGN → 136	[C88]	não 0 sim, início há 7 dias ou menos 1 sim, início há 8 dias ou mais 2 IGN 9
134.	<CRIANÇA> está com diarreia hoje?	[C89]	não 0 sim 1 IGN 9
135.	Recebeu sorinho para diarreia? (se SIM, ler as opções)	[C90]	não recebeu 0 sim, distribuído nos postos e na farmácia do SUS 1 sim, comprado na farmácia 2 sim, soro caseiro (feito em casa) 3 IGN 9

Agora vamos falar sobre problemas de saúde que <CRIANÇA> possa ter tido dos 2 anos até agora:

A <CRIANÇA> já teve (ou tem)?	não= 0	sim= 1	IGN= 9	Diagnosticado?
136. Tuberculose?	[C91] 0	1	9	com __ __ meses
137. Doença do coração?	[C92] 0	1	9	com __ __ meses
138. Estrabismo?	[C93] 0	1	9	com __ __ meses
139. Dificuldade de visão?	[C94] 0	1	9	com __ __ meses
140. Hepatite?	[C95] 0	1	9	com __ __ meses

A <CRIANÇA> já teve (ou tem)?		não= 0	sim= 1	IGN= 9	Quantas vezes?	Última vez?
141. Quebrou algum osso?	[C96]	0	1	9	__ __	com __ __ meses
142. Anemia?	[C97]	0	1	9	__ __	com __ __ meses
143. Infecção da pele?	[C98]	0	1	9	__ __	com __ __ meses
144. Convulsão com febre?	[C99]	0	1	9	__ __	com __ __ meses
145. Convulsão sem febre?	[C100]	0	1	9	__ __	com __ __ meses
146. Meningite?	[C101]	0	1	9	__ __	com __ __ meses
147. Eliminou vermes?	[C102]	0	1	9	__ __	com __ __ meses

148. Desde que completou 2 anos, <CRIANÇA> já foi ao médico ou posto de saúde ou hospital para consultar por doença? SE NÃO OU IGN → 152	[C103]	não 0 sim 1 IGN 9
149. Quantas vezes depois que fez 2 anos? (“ <i>muitas vezes</i> ”= 77, IGN= 99)	[C104]	__ __ vezes
150. Quantas vezes nos últimos 3 meses? (“ <i>muitas vezes</i> ”= 77, IGN= 99)	[C105]	__ __ vezes
151. Motivo da última consulta? _____ _____	[C106]	_____ _____
152. Desde que completou 2 anos, a Sra. já levou <CRIANÇA> para consultar no Pronto Socorro Municipal ou em algum Pronto Atendimento? SE NÃO OU IGN → 155	[C107]	não 0 pronto socorro municipal 1 pronto atendimento 2 ambos 3 IGN 9
153. Quantas vezes? (“ <i>muitas vezes</i> ”= 77, IGN= 99)	[C108]	__ __ vezes
154. Motivo da última consulta? _____ _____	[C109]	_____ _____
155. Desde que completou 2 anos, a Sra. tentou levar <CRIANÇA> para consultar, hospitalizar ou vacinar e não conseguiu? SE NÃO OU IGN → 157	[C110]	não 0 sim 1 IGN 9
156. Por quê? _____ _____	[C111]	_____ _____
157. Desde que <CRIANÇA> completou 2 anos, alguma vez nos atendimentos nos postos de saúde ou serviços do SUS lhe pediram para pagar alguma coisa? SE “0”, “2” ou IGN → 159	[C112]	não 0 sim 1 nunca utilizou o SUS 2 IGN 9

158.	Para pagar o quê? _____ _____	[C113]	_____ _____
159.	<CRIANÇA> já consultou alguma vez com dentista? SE NÃO OU IGN → 161	[C114]	não 0 sim 1 IGN 9
160.	Motivo da consulta: _____ _____	[C115]	_____ _____
161.	<CRIANÇA> já consultou alguma vez com psicólogo/psiquiatra? SE NÃO OU IGN → 163	[C116]	não 0 sim 1 IGN 9
162.	Motivo da consulta: _____ _____	[C117]	_____ _____
163.	<CRIANÇA> já consultou alguma vez com médico de olhos? SE NÃO OU IGN → 165	[C118]	não 0 sim 1 IGN 9
164.	Motivo da consulta: _____ _____	[C119]	_____ _____
165.	<CRIANÇA> já consultou alguma vez com especialista de ouvidos e garganta? SE NÃO OU IGN → 167	[C120]	não 0 sim 1 IGN 9
166.	Motivo da consulta: _____ _____	[C121]	_____ _____
167.	<CRIANÇA> já consultou alguma vez com neurologista? SE NÃO OU IGN → 169	[C122]	não 0 sim 1 IGN 9
168.	Motivo da consulta: _____ _____	[C123]	_____ _____
169.	<CRIANÇA> tem alguma doença crônica, problema físico ou retardo que a Sra. (ou a família) tenha conhecimento? SE NÃO OU IGN → 171	[C124]	não 0 sim 1 IGN 9
170.	Qual(is)? _____ _____	[C125]	_____ _____

171. <CRIANÇA> baixou em hospital dos 2 anos até agora ? SE NÃO OU IGN → 173		[C126] não 0 sim 1 IGN 9
172. Quantas vezes?		[C127] _____ vezes
IDADE Que idade tinha? (meses)	CAUSA DE HOSPITALIZAÇÃO Por que baixou?	HOSPITAL Onde baixou? <i>Beneficência Portuguesa = 1</i> <i>Santa Casa = 2</i> <i>Clínicas = 3</i> <i>Fau = 4</i> <i>Miguel Piltcher = 5</i> <i>Outro = 6</i>
[C128] ____	[C129] _____ (_____)	[C130] _____
[C131] ____	[C132] _____ (_____)	[C133] _____
[C134] ____	[C135] _____ (_____)	[C136] _____
[C137] ____	[C138] _____ (_____)	[C139] _____
[C140] ____	[C141] _____ (_____)	[C142] _____
[C143] ____	[C144] _____ (_____)	[C145] _____

173. <CRIANÇA> fez alguma operação depois dos 2 anos? SE NÃO OU IGN → 175		[C146] não 0 sim 1 IGN 9
174. Qual? <i>Outro:</i> _____		[C147] amígdalas ou adenóides 1 tubo no ouvido 2 fimose 3 hérnia 4 apendicite 5 outro 6

175. <CRIANÇA > recebeu algum remédio desde <dia da semana> de duas semanas atrás, inclusive vitamina ou remédio para febre? SE NÃO OU IGN → 178	[C148]	não 0 sim 1 IGN 9
--	--------	-------------------------

QUADRO 3 – UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

176. Qual o remédio que <CRIANÇA> recebeu?						
Nome do remédio (letras maiúsculas sem acento)						
1. [C149]						
2. [C150]						
3. [C151]						
4. [C152]						
5. [C153]						
177. Número total de remédios utilizados:					[C154]	__ __
Agora a Sra. poderia trazer as caixas e receitas de todos remédios que <CRIANÇA> usou nos últimos 15 dias?						
	Mostrou a embalagem ou receita deste remédio? 0= não 1= sim	Para tratar o quê?	Quem indicou? 1= médico (atual) 2= médico (anterior) 3= outro prof. saúde 4= mãe 5= familiar/ amigo 6= outro 9= IGN	Foi comprado? 1= sim 2= não (SUS) 3= não (outro) 9= IGN	Usou todos os dias por um mês ou mais? 0= não 1= sim 9= IGN	Usou este remédio ontem? 0= não 1= sim 9= IGN
1	[C155] —	[C156] _____	[C157] —	[C158] —	[C159] —	[C160] —
2	[C161] —	[C162] _____	[C163] —	[C164] —	[C165] —	[C166] —
3	[C167] —	[C168] _____	[C169] —	[C170] —	[C171] —	[C172] —
4	[C173] —	[C174] _____	[C175] —	[C176] —	[C177] —	[C178] —
5	[C179] —	[C180] _____	[C181] —	[C182] —	[C183] —	[C184] —

178. Nas duas últimas semanas <CRIANÇA> deixou de tomar algum remédio que precisava por não ter ganhado ou não ter conseguido comprar? SE NÃO ou IGN → 180	[C185]	não 0 sim 1 IGN 9
179. Que tipo de remédio? <i>Outro:</i> _____	[C186]	para dor / febre 1 vitaminas / ferro 2 antibiótico / para infecção 3 outro 4 IGN 9

180. <CRIANÇA> tem cartão de vacinas?	[C187]	sim, visto 1 sim, não visto 2 tinha mas perdeu 3 nunca teve 4 outro 5 IGN 9
---------------------------------------	--------	--

Se sim, pedir o cartão de vacinas e anotar o nº de doses na coluna “cartão”.

Vacinas	Cartão (nº doses)
BCG	[C188] _____
VOP- SABIN (Poliomielite oral ou pólio)	[C189] _____
DTP + Hib (Tetravalente)	[C190] _____
Tríplice bacteriana (DTP)	[C191] _____
SRC (Tríplice viral)	[C192] _____
Hepatite B	[C193] _____
Outra: _____	[C194] _____

Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre acidentes que <CRIANÇA> tenha tido desde que fez 2 anos:		
181. Desde que fez 2 anos, <CRIANÇA> já caiu e se machucou? SE NÃO ou IGN → 183	[C195]	não 0 sim 1 IGN 9
182. Quantas vezes? (“ <i>muitas vezes</i> ”= 77, IGN= 99)	[C196]	____ vezes
183. Desde que fez 2 anos, <CRIANÇA> já se cortou? SE NÃO ou IGN → 185	[C197]	não 0 sim 1 IGN 9
184. Quantas vezes? (“ <i>muitas vezes</i> ”= 77, IGN= 99)	[C198]	____ vezes

185.	Desde que fez 2 anos, <CRIANÇA> já se queimou? SE NÃO ou IGN → 187	[C199]	não 0 sim 1 IGN 9
186.	Quantas vezes? (“muitas vezes”= 77, IGN= 99)	[C200]	__ __ vezes
187.	Desde que fez 2 anos, <CRIANÇA> já se intoxicou por tomar algum medicamento ou produto de limpeza guardado na casa? SE NÃO ou IGN → 189	[C201]	não 0 sim, medicamento 1 sim, produto de limpeza 2 sim, ambos 3 IGN 9
188.	Quantas vezes? (“muitas vezes”= 77, IGN= 99)	[C202]	__ __ vezes
189.	Desde que fez 2 anos, <CRIANÇA> teve outro tipo de acidente? SE NÃO ou IGN → 191	[C203]	não 0 sim 1 IGN 9
190.	Qual? _____	[C204]	__ __

191.	A Sra. toma algum cuidado para evitar que <CRIANÇA> sofra algum acidente? SE NÃO ou IGN → 193	[C205]	não 0 sim 1 IGN 9
192.	Qual(is)? _____ _____	[C206]	cuidado 1 __ __ cuidado 2 __ __

Na sua casa tem remédios guardados:				
193.	na cozinha?	[C207]	0 não	1 sim 9 IGN
194.	no banheiro?	[C208]	0 não	1 sim 9 IGN
195.	no quarto da <CRIANÇA> ?	[C209]	0 não	1 sim 9 IGN
196.	outro quarto?	[C210]	0 não	1 sim 9 IGN
197.	outro _____	[C211]	0 não	1 sim 9 IGN

198.	Em qualquer desses lugares, o remédio fica guardado em gaveta ou armário destrancado? SE NÃO ou IGN → 200	[C212]	não 0 sim 1 IGN 9
199.	Alguns desses armários ou gavetas fica numa altura abaixo da cabeça de um adulto?	[C213]	não 0 sim 1 IGN 9

Agora vamos falar sobre a retirada de fraldas da <CRIANÇA> durante o dia:		
200. <CRIANÇA> usa fraldas de dia? SE NÃO ou IGN → 202	[C214]	não 0 sim 1 IGN 9
201. <CRIANÇA> usa fraldas todo o tempo ou parte do tempo? SE TODO O TEMPO → 214	[C215]	todo o tempo 1 parte do tempo 2
202. Porque a Sra. resolveu tirar as fraldas da <CRIANÇA>? <i>Outro:</i> _____	[C216]	pela idade da criança 1 a criança solicitou 2 para não gastar com as fraldas 3 para poder ir para a escola 4 é mais prático 5 outro 6
203. Com que idade a Sra. começou a tirar as fraldas da <CRIANÇA> de dia?(99=IGN)	[C217]	__ __ meses
204. Com que idade <CRIANÇA> deixou de usar fraldas de dia? (99= IGN)	[C218]	__ __ meses
205. Com que idade <CRIANÇA> parou de fazer xixi nas roupas de dia? (99= IGN; 77= ainda faz)	[C219]	__ __ meses
206. Com que idade <CRIANÇA> parou de fazer cocô nas fraldas de dia? (99= IGN; 77= ainda faz)	[C220]	__ __ meses
207. Quem treinou <CRIANÇA> a largar as fraldas e usar o banheiro ou penico? <i>Outro:</i> _____	[C221]	mãe 01 pai 02 avó 03 irmão(ã) mais velho(a) 04 sozinha 05 empregada ou babá 06 professora (escola) 07 vizinha 08 outro 09
208. Quando começou a tirar as fraldas, <CRIANÇA> passou a usar vaso ou penico? <i>Outro:</i> _____	[C222]	vaso 1 penico 2 outro 3
209. Atualmente, onde <CRIANÇA> faz xixi e cocô, no vaso ou no penico? <i>Outro:</i> _____ SE USA PENICO ou OUTRO → 212	[C223]	vaso 1 penico 2 outro 3
210. Coloca redutor de assento no vaso?	[C224]	não 0 sim 1 IGN 9
211. Coloca apoio para os pés da <CRIANÇA>?	[C225]	não 0 sim 1 IGN 9

212.	<CRIANÇA> às vezes não quer fazer cocô no vaso ou penico, só nas calças?	[C226]	não 0 sim 1 IGN 9
213.	<CRIANÇA> vai ao banheiro fazer xixi ou cocô sozinho?	[C227]	não 0 sim 1 IGN 9
214.	Algun médico lhe ensinou como fazer para retirar as fraldas da <CRIANÇA>?	[C228]	não 0 sim 1 IGN 9
215.	Alguma outra pessoa a orientou sobre como tirar as fraldas? <i>Outro: _____</i>	[C229]	avó da criança 1 vizinha 2 amiga 3 professora 4 ninguém 5 outro 6
216.	Já tinha tentado (tentou) retirar as fraldas antes? SE NÃO ou IGN → 219	[C230]	não 0 sim 1 IGN 9
217.	Por quanto tempo tentou?	[C231]	___ __ semanas ___ __ meses
218.	Que idade a <CRIANÇA> tinha?	[C232]	___ __ meses

Agora eu gostaria de saber como foi o cocô da <CRIANÇA> no último mês:

219.	O cocô da <CRIANÇA> na maioria das vezes é duro, mole ou mais ou menos?	[C233]	duro 1 mole 2 mais ou menos 3
220.	No último mês, <CRIANÇA> fez cocô com sangue?	[C234]	não 0 sim 1 IGN 9
221.	No último mês, <CRIANÇA> fez cocô em bolinhas?	[C235]	não 0 sim 1 IGN 9
222.	No último mês, <CRIANÇA> teve dificuldade em fazer cocô?	[C236]	não 0 sim 1 IGN 9
223.	No último mês, <CRIANÇA> utilizou algum laxante ou supositório para fazer cocô?	[C237]	não 0 sim 1 IGN 9
224.	No último mês, quantos dias por semana a <CRIANÇA> fez cocô? (se a mãe responder “dia sim, dia não”; marcar 4)	[C238]	___ __ dias

PULAR PARA → 232 SE A CRIANÇA USA FRALDAS TODO O TEMPO DE DIA

Agora eu gostaria de saber como <CRIANÇA> urinou no último mês:

225.	<CRIANÇA> molhou a cueca (calcinha) durante o dia? <i>SE NÃO ou IGN → 227</i>	[C239]	não 0 sim 1 IGN 9
226.	Quantas vezes?	[C240]	todos os dias 1 1 – 2 vezes por semana 2 3 ou mais vezes por semana 3 IGN 9
227.	Quantas vezes por dia, a <CRIANÇA> faz xixi?	[C241]	até 2 vezes 1 3 a 8 vezes 2 mais de 8 vezes 3 IGN 9
A <CRIANÇA> costuma:			
228.	Se apertar para não fazer xixi?	[C242]	nunca 0 às vezes 1 quase sempre 2 sempre 3 IGN 9
229.	Sair correndo para o banheiro?	[C243]	nunca 0 às vezes 1 quase sempre 2 sempre 3 IGN 9
230.	Fazer força para fazer xixi?	[C244]	nunca 0 às vezes 1 quase sempre 2 sempre 3 IGN 9
231.	Sentir dor para fazer xixi?	[C245]	nunca 0 às vezes 1 quase sempre 2 sempre 3 IGN 9
232.	No último mês, aconteceu alguma coisa que possa ter mudado o comportamento da <CRIANÇA> , como nascimento de irmão, mudança de casa, de escola, separação dos pais, acidente, doença? <i>SE NÃO ou IGN → 234</i>	[C246]	não 0 sim 1 IGN 9
233.	Qual? _____	[C247]	— —

Agora vamos falar das fraldas durante a noite		
234. <CRIANÇA> usa fraldas de noite? SE SIM → 240	[C248]	não 0 sim 1 IGN 9
235. Com que idade parou de usar fraldas de noite?	[C249]	__ __ meses
236. A Sra. leva <CRIANÇA> para fazer xixi durante a noite? SE NÃO ou IGN → 238	[C250]	não 0 sim 1 IGN 9
237. Quantas vezes por noite a Sra. leva <CRIANÇA> para fazer xixi?	[C251]	__ __ vezes
238. <CRIANÇA> molha a cama durante a noite? SE NÃO ou IGN → 240	[C252]	não 0 sim 1 IGN 9
239. Quantas vezes por semana, <CRIANÇA> faz xixi na cama? (se a mãe responder “dia sim, dia não”; marcar 4)	[C253]	__ vezes
240. Qual tipo de fraldas <CRIANÇA> usa (usava) com mais frequência?	[C254]	pano 1 descartável 2 ambas 3

241. A Sra. acha que a <CRIANÇA> é canhota ou destra?	[C255]	destra 0 canhota 1 tanto faz 3 IGN 9
---	--------	---

BLOCO D - CARACTERÍSTICAS DA MÃE, DA FAMÍLIA E DO DOMICÍLIO		
Agora gostaria que me contasse sobre a Sra. e sua família:		
242. A Sra. trabalhou fora ou para fora desde que <CRIANÇA> completou 2 anos? SE NÃO ou IGN → 247	[D01]	não 0 sim 1 IGN 9
243. Quantos dias por semana? (9 = IGN)	[D02]	__ dias/ semana
244. Quantas horas por dia? (99 = IGN)	[D03]	__ __ horas/ dia
245. Que tipo de trabalho a Sra. faz(ez)? _____	[D04]	__ __ __
246. Por quanto tempo trabalhou desde que <CRIANÇA> completou 2 anos? (77 = continua trabalhando; 00 meses = <1 mês; 99/99 = IGN)	[D05]	__ __ meses __ __ dias

247.	A Sra. tem marido ou companheiro? SE NÃO ou IGN → 250	[D06]	não 0 sim 1 IGN 9
248.	Há quanto tempo a Sra. e seu companheiro estão juntos?	[D07]	__ __ anos __ __ meses
249.	Seu marido ou companheiro é o pai biológico de <CRIANÇA>?	[D08]	não 0 sim 1 IGN 9
250.	Até que série a Sra. completou na escola? (88/8 = NSA) SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR → 252	[D09]	__ __ série __ grau
251.	A Sra. completou a faculdade?	[D10]	não 0 sim 1 IGN 9
252.	Há quantos anos a Sra. mora em Pelotas? (77= sempre morou, 99= IGN)	[D11]	__ __ anos

Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas a respeito da renda da família:			
253.	Quem é a pessoa de maior renda na sua casa? <i>Outro: _____</i>	[D12]	pai da criança 1 mãe da criança 2 outro 3
254.	No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa? (SE HOUVER MAIS PESSOAS RECEBENDO, ACRESCENTAR O SALÁRIO DESTAS AO DA PESSOA 4) (Não anotar centavos. 9-----9 = IGN)	[D13]	Pessoa 1 R\$ ____ por mês
		[D14]	Pessoa 2 R\$ ____ por mês
		[D15]	Pessoa 3 R\$ ____ por mês
		[D16]	Pessoa 4 R\$ ____ por mês
255.	A família tem outra fonte de renda?	[D17]	Pessoa 1 R\$ ____ por mês
		[D18]	Pessoa 2 R\$ ____ por mês
256.	Quem é o chefe da família? <i>Outro: _____</i>	[D19]	pai da criança 1 mãe da criança 2 outro 3

Marcar a seguinte pergunta SEM perguntar à mãe:

257.	A pessoa de maior renda é também o chefe da família?	[D20]	não 0 sim 1 IGN 9
------	--	-------	-------------------------

Se o chefe da família é a MÃE ou o PAI pule para pergunta → 260

258. Até que série o chefe da família completou na escola? (99/ 9= IGN; 88/8= NSA) SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR → 260	[D21]	__ __ série __ grau
259. <CHEFE> completou a faculdade?	[D22]	não 0 sim 1 IGN 9

BLOCO E – GASTOS COM SAÚDE

260. <CRIANÇA> tem plano de saúde? Se sim, qual o nome? <i>Nome do plano de saúde: _____</i> SE NÃO ou IGN → 268	[E01]	não 0 sim 1 IGN 9
261. O plano de saúde cobre consultas médicas?	[E02]	não 0 sim 1 IGN 9
262. O plano de saúde cobre exames (laboratório, RX)?	[E03]	não 0 sim 1 IGN 9
263. O plano de saúde cobre internações em hospital?	[E04]	não 0 sim 1 IGN 9
264. Qual o valor da mensalidade deste plano de saúde? (88888= outra pessoa paga; 99999= IGN)	[E05]	R\$ __ __ __ __ __, 00
265. Além da mensalidade, este plano cobra algum valor pelas consultas ou exames?	[E06]	não 0 sim 1 IGN 9
266. O plano reembolsa alguma das despesas com saúde, como remédios ou consultas?	[E07]	não 0 sim 1 IGN 9
267. Quantas pessoas fazem parte do plano de saúde da <CRIANÇA>?	[E08]	__ __

268. Tem alguém na família coberto por outro plano de saúde? SE NÃO ou IGN → 270	[E09]	não 0 sim 1 IGN 9
269. Quantas pessoas?	[E10]	__ __

Agora vamos falar das despesas com saúde da <CRIANÇA> que a Sra. pode ter tido nos últimos 30 dias: (Anotar 00000 se não gastou nada)	
270. A Sra. gastou algum dinheiro com remédios para <CRIANÇA>? Quanto?	[E11] R\$ _____, 00
271. A Sra. gastou algum dinheiro com consultas médicas para <CRIANÇA>? Quanto?	[E12] R\$ _____, 00
272. A Sra. gastou algum dinheiro com exames complementares ou raio X para <CRIANÇA>? Quanto?	[E13] R\$ _____, 00
273. A Sra. gastou algum dinheiro com outras coisas relacionadas à saúde da <CRIANÇA>? (enfermeira, óculos, fisioterapia) Quanto?	[E14] R\$ _____, 00

CLASSIFICAÇÃO ANEP/ IEN				
Agora vou fazer algumas perguntas a respeito de aparelhos que a Sra. tem em casa. Na sua casa a Sra. tem:				
274. Aspirador de pó?	[E15]	0 não	1 sim	9 IGN
275. Máquina de lavar roupa? (não considerar tanquinho)	[E16]	0 não	1 sim	9 IGN
276. Videocassete ou DVD?	[E17]	0 não	1 sim	9 IGN
277. Geladeira?	[E18]	0 não	1 sim	9 IGN
278. Freezer ou geladeira duplex?	[E19]	0 não	1 sim	9 IGN
279. Forno de microondas?	[E20]	0 não	1 sim	9 IGN
280. Microcomputador?	[E21]	0 não	1 sim	9 IGN
281. Telefone fixo? (convencional)	[E22]	0 não	1 sim	9 IGN

Na sua casa, a Sra. tem? Quantos?							
282. Rádio	[E23]	0	1	2	3	4+	9
283. Televisão preto e branco	[E24]	0	1	2	3	4+	9
284. Televisão colorida	[E25]	0	1	2	3	4+	9
285. Automóvel (somente de uso particular)	[E26]	0	1	2	3	4+	9
286. Aparelho de ar condicionado (se ar condicionado central, marque o nº de cômodos servidos)	[E27]	0	1	2	3	4+	9

287. Na sua casa trabalha empregada(o) doméstica(o) ou mensalista? Se sim, quantos?	[E28]	não 0 um 1 dois ou mais 2 IGN 9
288. Quantas peças são usadas para dormir? (99 = IGN)	[E29]	____ peças
289. Tem água encanada na casa?	[E30]	não 0 sim, dentro de casa 1 sim, no terreno 2

290. Quantos banheiros existem na casa? (banheiro = banheiro com vaso e chuveiro e/ou banheira) (00 = <i>nenhum</i> ; 99 = <i>IGN</i>)	[E31] ____ banheiros
291. (OBSERVAR) Tipo de construção: <i>Outro:</i> _____	[E32] tijolos 1 madeira regular 2 mista 3 edifício 4 maloca 5 outro 6

292. Quantas pessoas moram nesta casa?	[E33] ____ pessoas
293. O pai da <CRIANÇA> mora nesta casa?	[E34] não 0 biológico 1 social 2 adotivo 3 IGN 9
294. A mãe da <CRIANÇA> mora nesta casa?	[E35] não 0 biológica 1 social 2 adotiva 3 IGN 9
295. Irmãos? (<i>nenhum</i> = 00) ____ mais novos que <CRIANÇA> ____ com idade de 4 – 9 anos ____ com 10 anos ou mais	[E36] ____ mais novos ____ 4 – 9 anos ____ 10 + anos
296. Outras crianças menores de 10 anos? Quantas?	[E37] ____ crianças
297. Outras pessoas? Quantas?	[E38] ____ pessoas
298. (OBSERVAR) Tipo de família:	[E39] nuclear 1 extensiva 2

Agora gostaria de saber qual é o contato da <CRIANÇA> com seus pais nos últimos 6 meses:

Contato entre <CRIANÇA> e:		diário	semanal	mensal	nunca	NSA
299. Pai (<i>social</i>):	[E40]	1	2	3	4	8
300. Mãe (<i>social</i>):	[E41]	1	2	3	4	8
<i>Se os pais sociais são diferentes aos pais biológicos:</i>						
Contato entre <CRIANÇA> e:		diário	semanal	mensal	nunca	NSA
301. Pai biológico:	[E42]	1	2	3	4	8
302. Mãe biológica:	[E43]	1	2	3	4	8

SE <CRIANÇA> NÃO TEM PAI SOCIAL → 311

Quais os cuidados que o pai (social) prestou à criança na última semana?				
303.	Brincou:	[E44]	0 não	1 sim 9 IGN
304.	Alimentou:	[E45]	0 não	1 sim 9 IGN
305.	Fez dormir:	[E46]	0 não	1 sim 9 IGN
306.	Deu banho:	[E47]	0 não	1 sim 9 IGN
307.	Ficou cuidando:	[E48]	0 não	1 sim 9 IGN
308.	Passeou junto:	[E49]	0 não	1 sim 9 IGN
309.	Corrigiu, educou:	[E50]	0 não	1 sim 9 IGN
310.	Outro: _____	[E51]	0 não	1 sim 9 IGN

BLOCO F - SAÚDE DA MÃE E CONTRACEPÇÃO

Agora vou fazer algumas perguntas sobre a saúde da Sra.:

→ Neste momento, se houver mais alguém presente, pedir para ficar um pouco só com a mãe por que vai fazer algumas perguntas mais pessoais.

311.	Em geral, como a Sra. considera sua saúde? (as opções em negrito devem ser lidas para a mãe)	[F01]	excelente 1 muito boa 2 boa 3 regular 4 ruim 5 IGN 9
------	---	-------	--

Mostrar escala de faces (aplicar essa questão somente à mãe)

312.	Qual dessas faces mostra melhor como a Sra. se sentiu a maior parte do tempo desde que <CRIANÇA> completou 2 anos?	[F02]	_____
------	--	-------	-------

Questões 313 a 326: Só aplicar para a MÃE BIOLÓGICA

313.	A Sra. apresenta algum problema de saúde, não provocado pelo parto de <CRIANÇA>? SE NÃO ou IGN → 315	[F03]	não 0 sim 1 IGN 9
314.	Quais? _____ _____	[F04]	probl saúde 1 _____ probl saúde 2 _____

315.	Quantas vezes a Sra. engravidou depois do nascimento da <CRIANÇA>? SE “00” → 319	[F05]	__ __ gestações
316.	Quantos filhos nasceram vivos?	[F06]	__ __ vivos
317.	A Sra. teve algum que nasceu morto? Quantos? (00= não)	[F07]	__ __ mortos
318.	A Sra. teve algum aborto? Quantos? (00= não)	[F08]	__ __ abortos
319.	Todos os seus filhos são do mesmo pai?	[F09]	não 0 sim 1 IGN 9

320.	A Sra. está grávida no momento? SE SIM → 327	[F10]	não 0 sim 1 IGN 9
321.	A Sra. deseja engravidar em seguida? <i>Outro:</i> _____	[F11]	não 0 sim 1 não sabe/ não pensou nisso 2 outro 3 IGN 9
322.	A Sra. está fazendo alguma coisa para não engravidar? SE SIM → 325	[F12]	não 0 sim 1 IGN 9
323.	Por quê? <i>Outro:</i> _____ SE <u>NÃO FOR</u> A OPÇÃO “3” → 327	[F13]	não quer usar nenhum método 0 não sabe como 1 não precisa, dar peito protege 2 não tem dinheiro para comprar 3 está em falta no posto 4 não tem parceiro 5 outro 6
324.	A Sra. tentou conseguir no posto? PULO INCONDICIONAL → 327	[F14]	não 0 sim 1 IGN 9
325.	O que a Sra. está fazendo para não engravidar? <i>Outro:</i> _____ SE <u>NÃO</u> USA PÍLULA → 327	[F15]	pílula 01 coito interrompido 02 preservativo 03 DIU 04 fez ligadura 05 tabelinha 06 ele fez vasectomia 07 não tem parceiro 08 não menstrua 09 não voltou a ter relações sexuais 10 está amamentando 11 outro 12 IGN 99

326. A pílula que a Sra. tomou no último mês foi comprada ou fornecida pelo posto? <i>Outro:</i> _____	[F16]	comprada 1 fornecida pelo posto 2 outro 3
---	-------	---

327. Depois que a <CRIANÇA> nasceu, algum médico disse que a Sra tinha depressão? SE NÃO ou IGN → 332	[F17]	não 0 sim 1 IGN 9
328. Com que idade estava <CRIANÇA> quando o médico disse que a Sra tinha depressão?	[F18]	___ __ anos
329. A Sra tomou remédio para depressão? SE NÃO → 331	[F19]	não 0 sim 1 IGN 9
330. Por quanto tempo tomou remédio para depressão? (77/77= <i>ainda toma</i>)	[F20]	___ __ anos ___ __ meses
331. A Sra fez terapia para depressão?	[F21]	não 0 sim 1 está fazendo 2

332. A Sra. tem algum problema de saúde?				
Problema de nervos?	[F22]	não 0	sim 1	IGN 9
Tuberculose?	[F23]	não 0	sim 1	IGN 9
Açúcar no sangue (diabetes mellitus)?	[F24]	não 0	sim 1	IGN 9
Pressão alta?	[F25]	não 0	sim 1	IGN 9
Outro: _____	[F26]	não 0	sim 1	IGN 9

Se respondeu **NÃO** em “Açúcar no sangue (diabetes mellitus)” pular para → 336

Se respondeu **SIM** em “Açúcar no sangue (diabetes mellitus)”:

333. Foi um médico que lhe disse que a Sra. tem diabetes ou açúcar no sangue ?	[F27]	não 0 sim 1 IGN 9
334. Foi durante alguma gravidez?	[F28]	não 0 sim 1 IGN 9
335. Há quanto tempo a Sra. sabe que tem diabetes?	[F29]	___ __ anos ___ __ meses
336. A Sra. fez exame de açúcar no sangue depois da gravidez da <CRIANÇA>?	[F30]	não 0 sim 1 IGN 9

337. Atualmente a Sra. pratica algum exercício físico regular, sem contar com as atividades do trabalho ou as tarefas de casa? SE NÃO ou IGN → 338	[F31]	não 0 sim 1 IGN 9
1. Que tipo de exercício a Sra. faz? _____	[F32]	__ __
Qual tempo por sessão? (99 = IGN)	[F33]	__ horas __ minutos
Quantas sessões por semana? (99 = IGN)	[F34]	__ __ sessões
2. Que tipo de exercício a Sra. faz? _____	[F35]	__ __
Qual tempo por sessão? (99 = IGN)	[F36]	__ horas __ minutos
Quantas sessões por semana? (99 = IGN)	[F37]	__ __ sessões
3. Que tipo de exercício a Sra. faz? _____	[F38]	__ __
Qual tempo por sessão? (99 = IGN)	[F39]	__ horas __ minutos
Quantas sessões por semana? (99 = IGN)	[F40]	__ __ sessões

EXERCÍCIOS	Código	EXERCÍCIOS	Código
yoga / alongamento	11	aulas especiais para gestante	19
tênis / paddle / squash	12	ginástica aeróbica / step	20
ciclismo / bicicleta	13	esportes coletivos (quadra ou campo)	21
ginástica localizada	14	corrida	22
artes marciais	15	natação	23
hidroginástica	16	dança	24
musculação	17	Outros	25
caminhada	18		

Agora vou fazer algumas perguntas sobre o pai da <CRIANÇA>:		
338. Qual é a cor da pele do pai (<i>social</i>)? <i>Outra:</i> _____	[F41]	branca 1 preta 2 pardo, moreno 3 outra 4 NSA 8
339. Até que série o pai (<i>social</i>) da <CRIANÇA> completou na escola? (88/8= NSA; 99/9= IGN) SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR → 341	[F42]	__ __ série __ grau
340. O pai (<i>social</i>) de <CRIANÇA> completou a faculdade?	[F43]	não 0 sim 1 IGN 9
341. Há quantos anos o pai (<i>social</i>) da <CRIANÇA> mora em Pelotas? (00= nunca morou, 77= sempre morou, 99= IGN)	[F44]	__ __ anos

342.	O pai (<i>social</i>) da <CRIANÇA> tem algum problema de saúde?			
Doença mental?	[F45]	não 0	sim 1	IGN 9
Tuberculose?	[F46]	não 0	sim 1	IGN 9
Problema com bebida de álcool?	[F47]	não 0	sim 1	IGN 9
Açúcar no sangue?	[F48]	não 0	sim 1	IGN 9
Pressão alta?	[F49]	não 0	sim 1	IGN 9
Outro: _____	[F50]	não 0	sim 1	IGN 9

<i>Horário de término da entrevista:</i>	[F51] _____ : _____
--	---------------------

BLOCO G – ANTROPOMETRIA	
Por favor, eu necessito pesar e medir a Sra. (<i>se for a mãe biológica</i>). A Sra. poderia retirar os sapatos e o máximo de roupa possível?	
343. Peso da mãe biológica:	[G01] _____ , _____ kg
344. Roupas da mãe: (anotar toda a roupa que a mãe vestia ao ser pesada) _____ _____	[G02] _____ g
345. Altura da mãe biológica:	[G03] _____ , _____ cm
Por favor, eu necessito pesar e medir a <CRIANÇA>. A Sra. poderia retirar os sapatos e o máximo de roupa possível?	
346. Peso da <CRIANÇA>:	[G04] _____ , _____ kg
347. Roupas da <CRIANÇA>: (anotar toda a roupa que a criança vestia ao ser pesada) _____ _____	[G05] _____ g
348. Circunferência abdominal da <CRIANÇA>:	[G06] _____ , _____ cm
349. Perímetro cefálico da <CRIANÇA>:	[G07] _____ , _____ cm
350. Altura da <CRIANÇA>:	[G08] _____ , _____ cm
351. Altura da <CRIANÇA> sentada:	[G09] _____ , _____ cm
352. (OBSERVAR) Cor da <CRIANÇA>: <i>Outra:</i> _____	[G10] <div>branca 1 preta 2 parda, morena 3 outra 4</div>

<i>Comportamento da criança durante o exame:</i>				
		Bom	Regular, s/ prejudicar	Ruim
353. Peso:	[G11]	1	2	3
354. Altura:	[G12]	1	2	3
355. Circunferência abdominal:	[G13]	1	2	3
356. Perímetro cefálico:	[G14]	1	2	3

<i>Data do exame:</i>	[G15] __ __/ __ __/ __ __
-----------------------	--------------------------------

BLOCO O - OBSERVAÇÕES DA ENTREVISTADORA
--

Comportamento da mãe com relação à <CRIANÇA> durante a entrevista

1. A mãe fez carinho ou elogiou <CRIANÇA> durante a entrevista:	[O01] não 0 sim 1 IGN 9
2. A mãe ameaçou ou ralhou <CRIANÇA> durante a entrevista:	[O02] não 0 sim 1 IGN 9
3. A mãe bateu em <CRIANÇA> durante a entrevista:	[O03] não 0 sim 1 IGN 9
4. A mãe ficou indiferente:	[O04] não 0 sim 1 IGN 9

5. A colaboração do respondente foi:	[O05] excelente 1 muito boa 2 boa 3 regular 4 ruim 5
6. A confiabilidade das respostas foi:	[O06] excelente 1 muito boa 2 boa 3 regular 4 ruim 5
7. Comentário:	<hr/> <hr/> <hr/>