

ANEXO 2

Questionário de Adultos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL ADULTOS DE 20 ANOS OU MAIS

ANUM _____

Setor _____

Família: _____

Pessoa: ____

Data da Entrevista: ____ / ____ / ____

Horário do Início da Entrevista: ____ : ____

Entrevistador: _____

ASETOR _____

AFAMILIA _____

APESSOA _____

ADE ____ / ____ / ____

AHORAIN ____ : ____

AENTREV _____

1. Qual é o seu nome? _____

2. Qual é a sua data de nascimento? ____ / ____ / ____

ADN ____ / ____ / ____

AS QUESTÕES 3 E 4 DEVEM SER APENAS OBSERVADAS PELO
ENTREVISTADOR

3. Cor: (1) Branca (2) Parda/Preta (9) IGN

ACOR ____

4. Sexo: (1) Feminino (2) Masculino (9) IGN

ASEXO ____

5. O(a) Sr.(a) sabe ler e escrever ?

(0) Não (PULE PARA PERGUNTA 7)

(1) Sim

(2) Só assina (PULE PARA PERGUNTA 7) (9) IGN

ALESCREV ____

6. (SE SIM) Até que série o(a) Sr.(a) completou no colégio?

__ Série do __ grau

(00) Não estudou (88) NSA (99) IGN

AESCOL ____

7. O(a) Sr.(a) vive com esposa (o) ou companheira (o)?

(1) Sim

SE NÃO, É: (2) Solteiro(a) (3) Viúvo(a)

(4) Separado(a)/Divorciado(a) (9) IGN

AESTCIVIL ____

8. O(a) Sr.(a) é de Pelotas ou veio de outra cidade?

(1) É de Pelotas (PULE PARA A PERGUNTA 10) (2) veio de outra cidade (9) IGN

AORIGEM__

9. (SE VEIO DE OUTRA CIDADE) Quando o Sr. (a) veio morar em Pelotas? ____ / ____ / ____ (88/8888) NSA (99/9999) IGN

AMIG ____ / ____ / ____

AS PERGUNTAS DE 10 A 16 DEVEM SER FEITAS PARA MULHERES COM IDADE INFERIOR A 69 ANOS.

10. A Sra. pratica alguma religião?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

APR __

11. No último mês, a Sra. trabalhou ou recebeu algum dinheiro de pensão por exemplo?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 13) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ARECDIN __

12. (SE ESTAVA TRABALHANDO, É APOSENTADA OU ENCOSTADA) Quanto a Sra. ganhou no último mês? R\$ ____ / ____ (0000,00) NSA

AREM ____ / ____ / ____

A PERGUNTA 13 SÓ DEVE SER FEITA PARA MULHERES COM MENOS DE 50 ANOS

13. A Sra. está grávida no momento?

(0) Não (1) Sim (PULE PARA A PERGUNTA 15) (8) NSA (9) IGN

AGR __

14. A Sra. engravidou alguma vez?

(0) Não (PULE PARA PERGUNTA 17) (8) NSA (9) IGN

AGRAVID __

(1) Sim - PERGUNTE:

15. Quantas vezes a Sra. engravidou? ____ vezes. (88) NSA (99) IGN

ANGRAVID __

16. Quando nasceu o último filho? ____ / ____ / ____

ANFILH
____ / ____ / ____

AS PERGUNTAS DE 17 A 25 DEVEM SER APLICADAS PARA PESSOAS COM 30 ANOS OU MAIS

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SUA SAÚDE

17. O(a) Sr.(a) tem alguma dificuldade para enxergar de perto e/ou de longe?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 19)

(1) Sim, de perto

(2) Sim, de longe (PULE PARA A PERGUNTA 19)

(3) Sim, ambos

(8) NSA

(9) IGN

ASAUVIS __

18. (SE TEM DIFICULDADE PARA PERTO) Há quanto tempo (anos) o(a) Sr. (a) tem dificuldade de enxergar para perto? ____ anos ____ (88) NSA (99) IGN

ATEMVISIA ____

ATEMVISM ____

19. O (a) senhor (a) usa algum tipo de lente/óculos para enxergar melhor?
(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 23) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

SE USA ALGUM TIPO DELENTE/ÓCULOS:

20. Que tipo de lentes/óculos? (LER AS OPÇÕES SE NECESSÁRIO)

(1) Óculos (2) Lente de contato (3) Ambos
(4) Outro _____ (8) NSA (9) IGN

21. Quem recomendou estas lentes/óculos para o(a) Sr.(a)?

(LER AS OPÇÕES SE NECESSÁRIO)

(1) Médico (2) balconista de óptica (3) familiar
(4) outro _____ (8) NSA (9) IGN

22. Onde o(a) Sr.(a) comprou/conseguiu estas lentes/óculos ?

(LER AS OPÇÕES SE NECESSÁRIO)

(1) Óptica (2) vendedor ambulante (3) emprestado
(4) outro _____ (8) NSA (9) IGN

23. O(a) Sr.(a) tem algo que faça seguido onde precise enxergar bem para perto?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

24. Onde o(a) Sr.(a) consultaria, caso tivesse algum problema nos olhos?

(LER AS ALTERNATIVAS SE NECESSÁRIO)

(1) Consultório Particular (2) Convênio Particular
(3) Posto de saúde (4) pronto socorro
(5) Outro _____ (8) NSA (9) IGN

25. O(a) Sr.(a) tem algum plano de saúde exceto SUS?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ACORVIS __

AAUXVIS __

ARECOVIS __

ACOMVIS __

ATARVIS __

ASERVIS __

APLANVIS __

*AS PERGUNTAS DE 26 A 37 DEVEM SER FEITAS SOMENTE
ÀS PESSOAS COM 50 ANOS OU MAIS*

26. O (a) Sr.(a) trabalha ou trabalhou no sol ?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 29)

(1) Sim (8) NSA (9) IGN

SE TRABALHA/TRABALHOU NO SOL

27. Quantas horas por dia? ___ horas (88) NSA (99) IGN

28. Por quanto tempo? ___ anos (88) NSA (99) IGN

29. Quando o(a) Sr.(a) fica no sol por várias horas, o que acontece com a sua pele? (LER AS ALTERNATIVAS 1 e 2)

(1) Se queima (2) Fica vermelho (8) NSA (9) IGN

30. Qual a cor normal dos seus cabelos sem pintura?

(1) Preto ou castanho (2) Loiro (3) Vermelho ou ruivo (8) NSA (9) IGN

ATRABSOL __

AHORATRA __

ATEMPTRA __

APELETIP __

ACABECOR __

31. Qual a cor dos seus olhos?

(1) Preto ou castanho (2) Verde (3) Azul (8) NSA (9) IGN

AOLHOCOR __

32. Nos últimos 6 meses o(a) Sr.(a) teve algum tipo de ferida ou bolinha na pele que não tenha curado, ou que tenha curado e voltado a ser ferida novamente?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 34)

(1) Sim (ENCAMINHAR PARA O AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA)

(8) NSA

(9) IGN

ATUPELE __

33. (SE SIM) Em que local tem ou teve a ferida?

(1) Face (inclui orelhas) (2) Braços (inclui dorso das mãos) (3) Pernas

(4) Peito (5) Barriga (6) Couro cabeludo (8) NSA (9) IGN

ALOCTUM __

34. Nos últimos 6 meses o(a) Sr.(a) teve algum sinal escuro na pele que começou a coçar, sangrou, cresceu ou virou ferida?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 36)

(1) Sim (ENCAMINHAR PARA O AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA)

(8) NSA

(9) IGN

ANEVODIS __

35. (SE SIM) Em que parte do corpo?

(1) Face (inclui orelhas) (2) Braços (inclui dorso das mãos) (3) Pernas

(4) Peito (5) Barriga (6) Couro cabeludo (8) NSA (9) IGN

ALOCNEVO __

36. (a) Sr.(a) tem alguma mancha avermelhada tipo casquinha, onde pega sol?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 38)

(1) Sim (ENCAMINHAR PARA O AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA)

(8) NSA

(9) IGN

APRENEO __

37. (SE SIM) Em que parte do corpo?

(1) Face (inclui orelhas) (2) Braços (inclui dorso das mãos) (3) Pernas

(4) Peito (5) Barriga (6) Couro cabeludo (8) NSA (9) IGN

ALOCPRE __

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O SEU SONO

38. No último mês o(a) Sr.(a) teve dificuldade para dormir?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 40) (1) Sim (9) IGN

ADIFIDOR __

39. (SE SIM) Quantas vezes (no último mês)? __ __ (88) NSA (99) IGN

ANDIFI __

40. No último mês o(a) Sr.(a) usou algum remédio para dormir?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 42)

(1) Sim Quais? _____ mg
_____ mg (9) IGN

AREMDO __

41. (SE SIM) Quantas vezes (NO ÚLTIMO MÊS)? ___ (88) NSA
(99) IGN

AREMDON ___

AS PERGUNTAS DE 42 A 50 DEVEM SER FEITAS SOMENTE SE TEVE DIFICULDADE PARA DORMIR NO ÚLTIMO MÊS OU SE USOU REMÉDIO PARA DORMIR NO ÚLTIMO MÊS,, ISTO É, SE RESPONDEU SIM NAS PERGUNTAS 38 E/OU 40

Quando teve dificuldade para dormir o(a) Sr.(a) sentiu:

42. Dificuldade para pegar no sono?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AINSINI ___

43. Acordou antes da hora desejada e teve dificuldade para voltar a dormir?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AINSTERM ___

44. Acordou várias vezes durante a noite?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AINSINT ___

45. Na sua opinião, o que causou a dificuldade para dormir?

(ASSINALAR O QUE O ENTREVISTADO REFERIR, SEM LER AS ALTERNATIVAS)

| | | | | |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Barulho | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Calor | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Frio | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Insetos | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Umidade | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Cama ruim | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Ronco de outros | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Preocupação | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Faltou remédio | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Dificuldade para respirar | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |

ABARUINS ___

ACALORIN ___

AFRIOINS ___

AINSETI ___

AUMIDIN ___

ACAMAIN ___

ARONCOI ___

APREOINS ___

AFAREINS ___

ADISPNIS ___

Outros _____

Mais alguma coisa?

46. O(a) Sr.(a) fez alguma coisa para tentar dormir melhor?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 48) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ATENTDOR ___

47. (SE SIM) O que o(a) Sr.(a) fez?

(ASSINALAR O QUE O ENTREVISTADO REFERIR, SEM LER AS ALTERNATIVAS)

| | | | | |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Alimentou-se | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Tomou chá | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Tomou bebida alcoólica | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Assistiu TV | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Leu | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Fez algum exercício | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |
| Tomou algum(s) remédio(s) | (0) Não | (1) Sim | (8) NSA | (9) IGN |

AALIMDOR ___

ACHADORM ___

ABEBDORM ___

ATVDORM ___

ALERDORM ___

AEXEDORM ___

AREDORM1 ___

AREDORM2 ___

Qual(is)? _____ mg, _____ comprimidos

_____ mg, _____ comprimidos

(8) NSA (9) IGN

OUTRAS _____

Mais alguma coisa?

48. O(a) Sr.(a) se sentiu incomodado por causa da dificuldade para dormir?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AINCOM __

49. No último mês, o(a) Sr.(a) consultou algum médico por causa da dificuldade para dormir?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ACONDORM __

50. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) tem dificuldade para dormir?

__ anos __ meses. (88) NSA (99) IGN

AANOINS __

AMESINS __

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA DIGESTÃO DURANTE O ÚLTIMO ANO, OU SEJA, DESDE <MÊS ATUAL> DO ANO PASSADO

51. No último ano o(a) Sr.(a) teve dor ou sensação de desconforto ou mal estar na barriga?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 58) (1) Sim (9) IGN

ADOBA __

AS PERGUNTAS DE 52 A 57 DEVEM SER FEITAS SOMENTE SE RESPONDEU SIM À QUESTÃO ANTERIOR

52. Quantas vezes? __ (77) Mais de 30 vezes (88) NSA (99) IGN

ADOBAVEZ __

53. Em que parte da barriga? (MOSTRAR A FOTO)
(1)A (2)B (3)C (4)D (5)E (8) NSA (9) IGN

ADOBALO1 __

ADOBALO2 __

54. A dor aparece mais antes ou depois das refeições?

(1) Antes (2) Depois (3) Sem relação com a refeição
(8) NSA (9) IGN

ADOBAREF __

55. Tem alguma coisa que melhore a dor, como por exemplo comer, leite, anti-ácido, arrotar?

Comer (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBALAL __

Leite (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBALLE __

Anti-ácido (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBALAN __

Chá (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBALCH __

Arrotar (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBALAR __

56. Tem alguma destas coisas, comer, leite, anti-ácido, arrotar, que piore a dor?

Comer (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBAGAL __

Leite (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBAGLE __

Anti-ácido (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBAGRAN __

Chá (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBAGCH __

Arrotar (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBAGAR __

57. A dor alguma vez lhe acordou durante a noite?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DOBACOR __

| | |
|---|-------------|
| 58. No último ano o(a) Sr.(a) teve perda de apetite? (0) Não (1) Sim (9) IGN | ADOBAAST __ |
| 59. No último ano o(a) Sr.(a) teve sensação de amargor na boca? (0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 61) (9)IGN (1) Sim - PERGUNTAR: | ADOBAMAR __ |
| 60. Quantas vezes isso costuma acontecer? (LER AS ALTERNATIVAS) (1) Uma vez por semana ou mais (2) Menos de uma vez por semana (8) NSA (9) IGN | ADOBAMAV __ |
| 61. No último ano o(a) Sr.(a) teve dor em ardência ou queimação atrás do osso do peito ou azia? (0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 63) (9) IGN (1) Sim - PERGUNTAR: | ADOBAZIA __ |
| 62. (SE SIM) Quantas vezes isso costuma acontecer? (LER AS ALTERNATIVAS) (1) Uma vez por semana ou mais (2) Menos de uma vez por semana (8) NSA (9) IGN | ADOBAZIV __ |
| 63. No último ano o(a) Sr.(a) teve náuseas/vontade de vomitar/enjôos ou vômitos? (0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 65) (1) Sim, somente náuseas/enjôos (2) Sim, somente vômitos (3) Sim, ambos (9) IGN | ADOBAVOM __ |
| 64. (SE SIM) Quantas vezes isso costuma acontecer? (LER AS ALTERNATIVAS) (1) Uma vez por mês ou mais (2) Menos de uma vez por mês (8) NSA (9) IGN | ADOBAVOV __ |
| 65. No último ano o(a) Sr.(a) notou a barriga inchada? (0) Não (1) Sim (9) IGN | ADOBAINC __ |
| AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SITUAÇÕES QUE POSSAM TER LHE ACONTECIDO DESDE <MÊS> DO ANO PASSADO | |
| 66. No último ano morreu alguém de sua família ou outra pessoa muito importante para o(a) Sr.(a)? (0) Não (1) Sim (9) IGN | AMORTE __ |
| 67. No último ano o(a) Sr.(a) perdeu o emprego? (0) Não (1) Sim (9) IGN | ADESEMPR __ |
| 68. No último ano o(a) Sr.(a) se separou do(a) esposo(a) companheiro(a)? (0) Não (1) Sim (9) IGN | ASEPACON __ |

69. No último ano o(a) Sr.(a) sofreu algum tipo de acidente para o qual precisou ir ao médico ou ao pronto socorro?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

AACIDENT __

70. No último ano o(a) Sr.(a) foi assaltado(a) ou roubado (a)?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

AROUBO __

71. No último ano alguma pessoa da família que more na sua casa teve uma doença grave?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

ADOENFAM__

72. O(a) Sr.(a) se considera uma pessoa "nervosa"?

(0) Não (1) Sim (2) Mais ou menos (9) IGN

AAUTONER __

73. O(a) Sr.(a) acha que as outras pessoas o consideram uma pessoa "nervosa"?

(0) Não (1) Sim (2) Mais ou menos (9) IGN

AEXTENER __

AGORA EU VOU LHE MOSTRAR UMA SÉRIE DE ROSTOS QUE VARIAM DESDE UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO FELIZ (apontar para a face que mostra a alegria máxima) ATÉ UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO TRISTE (apontar para a face correspondente) PASSANDO POR TODAS ESTAS FACES (apontar para as faces intermediárias)

74. Qual dessas faces mostra melhor o jeito como o(a) Sr.(a) esteve no último ano?

(1) A (2) B (3) C (4) D (5) E (6) F (7) G (9) IGN

AFACES __

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O SEU CORPO

75. Em geral, o(a) Sr.(a) se sente satisfeito(a) com a forma do seu corpo?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

ASATISF __

76. Como o(a) Sr.(a) se sente em relação ao seu peso atual?

(LER AS ALTERNATIVAS)

(1)muito magro(a) *(PULE PARA A PERGUNTA 77)*

(2)magro(a) *(PULE PARA A PERGUNTA 77)*

(3)normal *(PULE PARA A PERGUNTA 77)*

(4)um pouco gordo(a) *(PULE PARA A PERGUNTA 79)*

(5)gordo(a) *(PULE PARA A PERGUNTA 79)*

(6)muito gordo(a) *(PULE PARA A PERGUNTA 79)*

(9) Ignorado

ASENTEPE __

77. Alguma vez o(a) Sr.(a) já foi gorda(o)?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 80)

(8) NSA (9) IGN

(1) Sim - PERGUNTE:

78. De que idade até que idade? ____ a ____ anos.

(88 a 88) NSA (99 a 99) IGN

79. Desde de que idade o(a) Sr.(a) se sente gorda (um pouco gorda)? ____ anos. (88) NSA (99) IGN

AFOIGORD ____

AIDNI ____

AIDFIM ____

AIDOBES ____

80. No último ano o(a) Sr.(a) fez alguma coisa para perder ou ganhar peso?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 83)

(1) Sim, para perder

(2) Sim, para ganhar (PULE PARA A PERGUNTA 82) (9) IGN

AMUDPESO ____

81. (SE SIM) O que o (a) Sr.(a) fez ou usou para perder peso, por exemplo dieta, remédio (laxante, diurético), exercício, chá, ou outra coisa? Mais alguma coisa?

USOU:

EXPLICAÇÃO:

| USOU: | EXPLICAÇÃO: |
|-------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

AREMEDP ____

ADIETAP ____

AEXERCP ____

ACHAP ____

AEOUT1P ____

AEOUT2P ____

AEOUT3P ____

82. (SE SIM) O que o (a) Sr.(a) fez ou usou para ganhar peso, por exemplo dieta, remédio, exercício, chá ou outra coisa? Mais alguma coisa?

USOU:

EXPLICAÇÃO:

| USOU: | EXPLICAÇÃO: |
|-------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

AREMED ____

ADIETA ____

AEXERC ____

ACHA ____

AEOUT1 ____

AEOUT2 ____

AEOUT3 ____

83. Qual o seu peso? ____ , ____ Kg (999,9) IGN

AREFPE ____ , ____

84. Qual a sua altura? ____ , ____ m (99,9) IGN

AREFALTU ____ , ____

85. Qual peso o(a) Sr.(a) gostaria de ter? ____ , ____ kg (999,9) IGN

APESOD ____ , ____

**AGORA VOU LHE MOSTRAR ALGUMAS FIGURAS
QUE REPRESENTAM CORPOS DE PESSOAS**

86. Olhando as figuras, escolha a que o(a) Sr.(a), acha mais parecido com o seu corpo.

- | | | |
|----------|--------|--------|
| (01) 1 | (04) 4 | (07) 7 |
| (02) 2 | (05) 5 | (08) 8 |
| (03) 3 | (06) 6 | (09) 9 |
| (99) IGN | | |

AFIGATUAL ____

87. Olhando as figuras, qual a figura que o(a) Sr.(a) gostaria de ser?

- | | | |
|----------|--------|--------|
| (01) 1 | (04) 4 | (07) 7 |
| (02) 2 | (05) 5 | (08) 8 |
| (03) 3 | (06) 6 | (09) 9 |
| (99) IGN | | |

AFIGGOST ____

88. Olhando as figuras, qual o(a) Sr.(a), acha que tem mais saúde?

- | | | |
|----------|--------|--------|
| (01) 1 | (04) 4 | (07) 7 |
| (02) 2 | (05) 5 | (08) 8 |
| (03) 3 | (06) 6 | (09) 9 |
| (99) IGN | | |

AFIGSAUD ____

89. O(a) Sr.(a) realizou algum exercício físico nos últimos 3 meses?

- (0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 91) (1) Sim (9) IGN

AEXEANO ____

90. (SE SIM) Quantas vezes o(a) Sr.(a) realizou exercícios físicos neste período?

- (1) todos os dias
(2) 3 - 6 vezes por semana
(3) 1 - 2 vezes por semana
(4) 1 - 3 vezes por mês
(5) Menos de uma vez por mês
(8) NSA
(9) IGN

AEXEFREQ ____

91. No último mês o(a) Sr.(a) tomou bebida alcoólica?

- (0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 93) (9) IGN

AALCOL ____

(1) Sim - PERGUNTE:

92. Quantas vezes por semana? ____ dias.

- (0) Menos de uma vez por semana (8) NSA (9) IGN

AALCOLV ____

93. O Sr.(a) Fuma ou já fumou?

(0) Não (PULE PARA 97) (1) Sim, já fumou (PULE PARA 97)

(2) Sim, fuma - PERGUNTE:

94. Há quanto tempo? ___ anos. (88) NSA (99) IGN

95. Quantos dias na semana o (a) Sr.(a) fuma? ___ dias

96. Quantos cigarros o Sr.(a) Fuma por dia? ___ cigarros
(SE FUMAR ENROLADINHO PERGUNTE QUANTOS DIAS
DURA UM PACOTE) E ANOTE ABAIXO - NESTE CASO NÃO
CODIFIQUE ESTA QUESTÃO

(88) NSA (99) IGN

AFUMA ___

AFUMATE ___

AFUMASEM ___

AFUMADIA ___

AGORA EU FAREI ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O USO DE REMÉDIOS

97. No último mês, isto é, desde o dia <HOJE> de <MÊS PASSADO> o(a) Sr.(a) usou antibiótico ou algum remédio para tratar uma infecção? Se sim, fez quantos tratamentos? ___ tratamentos

(0) Não usou (SE FOR MULHER MENOR DE 49 ANOS PULE PARA A PERGUNTA 104. SE NÃO, PULE PARA A PERGUNTA 108)

(9) IGN

AMUSO ___

98. (SE SIM) Você fez uso destes remédios ontem?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AMATU ___

AS PERGUNTAS DE 99 A 103 DEVEM SER FEITAS COM RELAÇÃO AO ÚLTIMO TRATAMENTO FEITO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O ÚLTIMO TRATAMENTO PARA INFECÇÃO QUE O(A) Sr.(A) FEZ NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

99. Poderia me mostrar a receita e a embalagem?

(0) Não (1) Sim, ambos (2) Sim, só receita

(3) Sim, só embalagem (8) NSA (9) IGN

AMREC ___

100. Quais remédios foram usados?

(ANOTAR O NOME COMERCIAL COMPLETO)

(a) Nome : _____ Apresentação: _____

(b) Nome : _____ Apresentação: _____

(c) Nome : _____ Apresentação: _____

(d) Nome : _____ Apresentação: _____

(88) NSA

(99) IGN

AMQUAL1 ___

AMAPRE1 ___

AMQUAL2 ___

AMAPRE2 ___

AMQUAL3 ___

AMAPRE3 ___

AMQUAL4 ___

AMAPRE4 ___

101. Para que doença foram usados estes remédios?

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| (01) Dor de Ouvido | (02) Dor de Garganta |
| (03) Sinusite | (04) Bronquite |
| (05) Pneumonia/Pontada | (06) Abscesso Dentário/ Dor de Dente |
| (07) Infecção na Urina / Rim | (08) Diarréia/Gastroenterite |
| (09) Ferimento/ Lesão | (10) Infecção de Pele |
| Outro: _____ | (88) NSA (99) IGN |

AMCAU __ __

102. Quem indicou o tratamento?

- | | |
|-----------------------|--|
| (1) Médico/ Dentista | (2) Farmacêutico/ balconista de Farmácia |
| (3) Ele(a) próprio(a) | (4) Familiar/ Amigo |
| Outro: _____ | (8) NSA (9) IGN |

AMQUEM __

103. Onde conseguiu os remédios ou antibiótico ?

- | | |
|------------------------|--------------------------------------|
| (1) Farmácia comercial | (2) Farmácia do Hospital/Ambulatório |
| (3) Posto de Saúde | (4) Conseguiu Amostra Grátis |
| Outro: _____ | (8) NSA (9) IGN |

AMONDE__

AS PERGUNTAS DE 104 A 107 DEVEM SER FEITAS SOMENTE ÀS MULHERES COM IDADE INFERIOR A 49 ANOS

AGORA EU GOSTARIA DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA VIDA SEXUAL.

A aids tem aumentado muito nas mulheres. Precisamos saber mais sobre os hábitos das mulheres para ajudar a prevenir essa doença.

As próximas perguntas são muito íntimas. Responda da forma mais honesta possível. Caso se sinta desconfortável com alguma pergunta, você não é obrigada a responder.

Para as próximas perguntas considere relação sexual tanto relação vaginal, quanto oral, quanto anal.

104. A senhora já teve relações sexuais?

- (0) Não (*PULE PARA A PERGUNTA 108*)
(1) Sim (8) NSA (9) IGN

ARELSEX __

105. (SE SIM) A Sra. teve relações sexuais no último mês?

- (0) Não (*PULE PARA A PERGUNTA 107*) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ARELUMES __

106. (SE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS NO ÚLTIMO MÊS) A senhora ou seu parceiro usaram algum método para evitar filhos?

- | | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| (00) Não | (05) Histerectomizada (Sem Útero) |
| (01) Ligadura de trompas | (06) Vasectomia |
| (02) Pílula | (07) Tabela |
| (03) Coito interrompido | (08) Camisinha |
| (04) DIU | (09) Não pode ter filhos |
| (10) Gel espermaticida | (11) Diafragma |
| () Outro: _____ | |
| (88) NSA | (99) IGN |

107. Em sua avaliação, qual a chance da senhora pegar AIDS ou qualquer outra doença que possa ser pega pelo sexo? (LER ATÉ A ALTERNATIVA 5)

- (1) Muito possível
- (2) Possível
- (3) Pouco possível
- (4) Quase impossível
- (5) Impossível
- (8) NSA
- (9) IGN

NÃO ESQUEÇA DE ENTREGAR O QUESTIONÁRIO AUTO APLICÁVEL PARA MULHERES DE 15 A 49 ANOS

AANTICO ____
AANTICO1 ____
AANTICO2 ____

ACHANCE ____

108. CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL: ____ , ____ cm
(NÃO REALIZAR A MEDIDA CASO A ENTREVISTADA ESTEJA GRÁVIDA OU ACAMADA/IMPOSSIBILITADA DE SE MOVER)

ACIRCAB ____

Horário do término da entrevista: ____ : ____

AHORAFIM ____ : ____