



**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**

**COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA DST/AIDS
EM MULHERES NA CIDADE DE PELOTAS:
PREVALÊNCIA, AUTOPERCEPÇÃO
E FATORES ASSOCIADOS**

Mariângela Freitas da Silveira

Orientador: Dr Jorge Umberto Béria
Co-orientadores: Bernardo Lessa Horta
Elaine Tomasi

*Dissertação apresentada à
Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Pelotas
para obtenção do grau de Mestre
em Epidemiologia*

Pelotas, 2000

AGRADECIMENTOS

À minha família, em especial meus pais cujo incentivo para estudar e me desenvolver profissionalmente tem sido constante durante toda a minha vida.

Ao meu orientador Dr Jorge Béria, pelo respaldo teórico e tranquilidade.

Aos meus co-orientadores Elaine Tomasi e Bernardo Horta, pela paciência, e por terem, cada um da sua maneira, auxiliado enormemente na realização deste trabalho.

Aos meus colegas do Mestrado, em especial à Maura, Fernando, Vanda, Erika, Sandro, Alexandra, Laura e Eduardo, que, além de colegas de estudo e muito trabalho, foram companheiros nas festas e nas horas de crise.

Aos professores e monitores do Mestrado, que souberam transmitir conhecimentos e estimular o nosso aprendizado.

Aos funcionários do Mestrado e do Centro de Pesquisas, pela gentileza e disponibilidade.

Aos colegas e residentes do Departamento Materno- Infantil e do SAE, que souberam entender as minhas ausências e, de uma forma muito carinhosa, sempre me incentivaram.

Às minhas pacientes, em especial aquelas do Ambulatório de DST/AIDS, que ao compartilharem comigo suas vidas, deram início ao sonho deste trabalho.

Às mulheres que participaram desta pesquisa, por sua generosidade.

Ao Cesar, pela presença e companheirismo.

À minha filha Isadora, que suportou o estresse e as ausências, certamente por saber que o meu amor por ela é muito maior que todo o resto.

ÍNDICE

Agradecimentos	2
PROJETO DE PESQUISA	5
1. Introdução	6
1.1. Justificativa	12
1.2. Modelo teórico	13
2. Objetivos	14
3. Hipóteses	14
4. Metodologia	15
4.1. Delineamento	15
4.2. População alvo	15
4.3. Amostra	15
4.4. Instrumentos e variáveis	15
4.5. Seleção de sujeitos	17
4.6. Logística	18
4.6.1. Pessoal	18
4.6.2. Treinamento de pessoal e estudo piloto	18
4.6.3. Coleta de dados	18
4.6.4. Controle de qualidade	18
5. Processamento e análise dos dados	19
6. Aspectos éticos	19
7. Orçamento	20
8. Limitações do estudo	20
9. Referências	21
RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO	23
1. Confeção dos questionários	24
2. Seleção das entrevistadoras	24
3. Treinamento das entrevistadoras	25

4.	Estudo piloto	26
5.	Amostragem	27
6.	Coleta de dados	27
7.	Perdas e recusas	28
8.	Controle de qualidade	30
9.	Análise dos dados	31
ARTIGO 1		32
1.	Resumo	33
2.	Abstract	34
3.	Introdução	36
4.	Metodologia	38
5.	Resultados	42
6.	Discussão	44
7.	Referências	48
ARTIGO 2		58
1.	Resumo	59
2.	Abstract	60
3.	Introdução	62
4.	Metodologia	64
5.	Resultados	68
6.	Discussão	70
7.	Referências	74
ANEXOS		83

**PROJETO DE PESQUISA
PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
MARIÂNGELA FREITAS DA SILVEIRA**

**TEMA: PERCEPÇÃO DE VULNERABILIDADE E
PREVALÊNCIA DE ALGUNS COMPORTAMENTOS
DE RISCO PARA DST/HIV EM MULHERES NA
CIDADE DE PELOTAS.**

Agosto de 1999

1. INTRODUÇÃO:

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são frequentes em todo o mundo. Nos E.U.A., em torno de um milhão de DST foram diagnosticadas em 1990 somente em clínicas especializadas(1). Em dezembro de 1999, haviam 34,3 milhões de pessoas contaminadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em todo o mundo, sendo 15,7 milhões de mulheres. Com o aumento do número de casos classificados como de transmissão heterossexual, a contaminação entre as mulheres vem aumentando e elas corresponderam a quase a metade de todas as pessoas contaminadas somente durante o ano de 1999 (2,3 milhões). Grande parte destas mulheres se contamina na idade de 15 a 24 anos, em plena vida reprodutiva, o que leva a um aumento de casos entre crianças devido à transmissão vertical. Na América Latina, cerca de 1,4 milhões de pessoas estão contaminadas, sendo que 20% dos adultos são mulheres. Segundo a OMS, a epidemia ainda não foi controlada em nenhum lugar do mundo(2). De acordo com dados do Ministério da Saúde, no Brasil, presume-se que o número de portadores ultrapasse 500.000 e registrou-se, de 1980 até maio de 1999, mais de 160.000 casos; destes 23,7% ocorreram em mulheres. A razão atual de casos de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) por sexo no Brasil e no Rio Grande do Sul (RS), é de dois homens para cada mulher(3).

As mulheres são especialmente vulneráveis as DST por características biológicas e de papéis sociais (gênero). A prevenção destas doenças, incluindo a AIDS, passa pela percepção individual de vulnerabilidade e pela conscientização da necessidade de se proteger.

Em um estudo na República Dominicana, 11% das mulheres se declararam em risco para adquirir uma DST, embora fosse uma população marginalizada com 20% das mulheres já tendo tido relações sexuais em troca de dinheiro(4). Um estudo transversal realizado nos E.U.A. com mulheres predominantemente da raça branca, de 17 a 26 anos,

mostrou que a comunicação com os pais sobre risco sexual aumentava a chance da mulher se considerar em risco, enquanto que o uso constante do preservativo, a satisfação com o relacionamento amoroso e o fato de perceber o parceiro como sem risco, diminui esta chance(5). Em um estudo com adolescentes de uma escola realizado em Pelotas em 1995, 1% das meninas declararam que consideravam muito possível adquirir o vírus HIV e 8,3% consideravam possível(6).

Em relação aos comportamentos de risco ligados à contaminação por DST e HIV, alguns já foram bem estabelecidos por vários autores, como a idade precoce de iniciação sexual, sexo anal, uso de drogas e álcool e/ou parceiros usuários, múltiplos parceiros sexuais ou parceiro com múltiplos parceiros, relações abusivas, DST prévia e baixa escolaridade. O hábito de usar regularmente preservativos foi evidenciado em muitos estudos como fator protetor.

Dados da América Latina e Caribe citam que 56% das mulheres já tiveram relações sexuais aos 20 anos(7). Estudo de base populacional com moradores de áreas urbanas de todo o Brasil realizado em 1998 mostrou que 35% das meninas com 15 anos já haviam tido a primeira relação sexual(3).

Estudo realizado em Pelotas mostrou que 45,3% das mulheres já tinham tido relações sexuais entre 15 e 19 anos(8).

O início precoce da atividade sexual esteve associado com uso de drogas, maior número de parceiros sexuais, menor uso de preservativos e menor seletividade de parceiros(9).

A alta incidência de gestação entre adolescentes também mostra que, além de iniciar a vida sexual mais precocemente, elas se expõem freqüentemente, a relações sem proteção. No Brasil, entre 29 e 32% das mulheres tiveram filhos com menos de 20 anos de

idade(7). Em Pelotas, 33% das adolescentes (15 a 19 anos) já estiveram grávidas(8); em estudo de base escolar com meninas de 12 a 19 anos, esta prevalência foi de 11%(6). Em Pelotas, no ano de 1998, 19,9% dos nascimentos ocorreu em mulheres com menos de 20 anos(10).

As práticas sexuais de mais alto risco incluem o sexo anal e a relação vaginal sem preservativos. Os índices de prática de sexo anal relatados por mulheres variam, em vários estudos com populações diferentes, de 6,7 a 25,9% (11, 6).

Em pessoas com o vírus HIV adquirido por via sexual nos E.U.A., 74% das mulheres e 68% dos homens nunca usaram preservativo nos cinco anos anteriores ao diagnóstico (12).

O uso do preservativos, apesar de várias campanhas, ainda é baixo, variando de 3,2% a 22,5%.(4,13,14,11). O estudo brasileiro acima referido, com uma população entre 16 e 65 anos, mostrou uma prevalência de uso nos últimos 12 meses de 24% (64% em relações eventuais). Na faixa etária de 16 a 25 anos este índice foi de 44% (53% entre os homens e 35% entre as mulheres); e no geral, o grupo que menos utilizou o preservativo foram as mulheres com parceria estável (3). Estudo em Pelotas demonstrou que 42% das adolescentes escolares do sexo feminino usaram na última relação(6). Estudo de base populacional na mesma cidade encontrou uma frequência de uso de 7,5% e também mostrou que o uso foi maior em mulheres com mais de 20 anos(8).

O tipo de método anticoncepcional utilizado também influencia o uso do preservativo, demonstrando que a maior preocupação das mulheres é evitar a gravidez. Entre adolescentes norte-americanas de baixo nível socioeconômico, as que usavam contracepção hormonal usavam menos preservativo (OR 1,7)(13). Em estudo brasileiro com mulheres que haviam feito laqueadura tubária, 78% referiram nunca utilizar preservativos contra 46% das mulheres que usavam outros métodos(15).

Em Pelotas, 20% dos parceiros não aceitavam o uso de algum tipo de método anticoncepcional pela parceira, sendo que este índice crescia para 44% quando o método em questão era o preservativo(8).

Em usuárias de drogas e/ou álcool e parceiras de usuários, o risco de contaminação por DST e HIV também aumenta, mesmo sem o uso de drogas injetáveis, que têm uma relação direta com a contaminação pelo HIV e hepatite B e C. O uso de drogas e álcool está associado com uma facilitação de comportamentos de risco. Um estudo norte-americano demonstrou uma incidência de 61% de DST em usuárias de *crack* contra 34% em não usuárias em uma população de alto risco; relacionou também o uso de drogas com o aumento da prostituição(14). Em outro estudo norte-americano com portadores do vírus HIV adquirido provavelmente por via heterossexual, 35% declararam ter usado drogas não injetáveis nos últimos cinco anos e 17% referiram o uso abusivo de álcool. Além disso, 47% das mulheres referiram parceiros sexuais usuários de drogas injetáveis(12). Outro estudo norte-americano realizado com estudantes universitárias de psicologia, mostrou que, entre as mulheres, 57% já haviam mantido relações sexuais basicamente por estarem intoxicadas, percentual este que aumentava com a idade; destas 21% haviam utilizado preservativo(16).

No Brasil, em dados de 1998, 13% da população estudada já havia utilizado uma droga ilícita em algum momento da vida; entre os adolescentes de 16 a 19 anos este percentual era de 16%(3). Em Pelotas, dados de 1994 indicam uma prevalência de consumo de risco de álcool de 21,7% para homens e 4,1% para mulheres. A prevalência de dependência foi de 6,2% em homens e 2,5% em mulheres(17).

O relato de maior número de parceiros sexuais também aumenta a chance de adquirir uma DST, tanto pela exposição a um maior número de pessoas potencialmente contaminadas, como pela tendência entre estas mulheres de menor seletividade ao escolher

seus parceiros. O relato de dois ou mais parceiros num curto período de tempo (três meses) indica comportamento de alto risco para DST. Nos E.U.A., dois terços das mulheres sexualmente ativas referem dois ou mais parceiros em toda a vida e 13 %, dois ou mais parceiros no último ano; das mulheres não casadas, 25% tiveram dois ou mais parceiros no último ano e 8,4% nos últimos três meses(9). Estudo transversal de base populacional com mulheres norte-americanas sem união estável, de 15 a 44 anos, mostrou que 6,6% delas tiveram dois ou mais parceiros nos últimos três meses. Os principais fatores associados com este comportamento foram o início precoce das relações sexuais (menor de 17 anos), mulheres sem prática religiosa na adolescência, idade inferior a 30 anos e cujas mães tiveram filhos com menos de 25 anos(18).

Outros estudos demonstraram forte associação entre número de parceiros sexuais e maior risco de DST; demonstraram também que o risco diminui com a idade e que os homens costumam ter mais parceiros que as mulheres(11). Outros preditores de múltiplos parceiros sexuais para mulheres nos EUA foram a raça negra, a residência em área urbana, o trabalho em tempo integral, a falta de religião, a baixa renda, a baixa escolaridade dos pais e pais separados(18). No estudo brasileiro de 1998, 95% das mulheres com vida sexual ativa e com mais de 25 anos de idade tinham parceiros fixos(3).

É importante ressaltar também que, para as mulheres, muitas vezes o fato de ter um parceiro fixo e não ter outro comportamento de risco, não fornece proteção para as DST/HIV, pois o parceiro pode ter um comportamento de risco. Em uma população de mulheres norte-americanas contaminadas pelo vírus HIV através de relação sexual, 35% referiram um só parceiro sexual nos últimos cinco anos antes do diagnóstico(12). Um estudo com adolescentes norte-americanas demonstrou que as de raça negra tinham quase quatro vezes mais DST, mesmo com ajuste para fatores socioeconômicos e para

comportamento sexual. Uma explicação para este risco aumentado estaria no fato de que as adolescentes de raça negra têm mais parceiros de risco(19).

As relações abusivas também apresentam maior risco de contaminação, pois diminuem ainda mais a possibilidade da mulher negociar sexo seguro. Um estudo transversal norte-americano, de base escolar, demonstrou uma prevalência de 15% de abuso sexual nas adolescentes do sexo feminino. Elas apresentaram maior e mais precoce atividade sexual, maior número de parceiros, menor uso de preservativos, maior índice de gestações, menor mudança de comportamento devido a AIDS e tendência a repetir relacionamentos abusivos. É citado também que o abuso sexual na infância está ligado a outros comportamentos de risco para HIV como prostituição e uso de drogas e a uma prevalência aumentada de DST(20).

Outro estudo transversal realizado com mulheres negras e pobres, de 18 a 29 anos, em San Francisco (E.U.A.), que demonstrou uma prevalência de 17,6% de abuso físico pelo parceiro principal nos últimos três meses, mostrou que mulheres em relações abusivas usam menos preservativos, são agredidas física ou verbalmente quando sugerem o seu uso e têm medo de falar com seus parceiros sobre isto. Ao mesmo tempo, estas mulheres têm maior preocupação em adquirir o vírus HIV(21).

A baixa renda e a menor escolaridade também têm sido citadas como fatores de risco para DST e HIV. Nos E.U.A., em pessoas com HIV adquirido por transmissão sexual, dois terços eram de baixa renda e metade tinham menos de 12 anos de frequência à escola(12). No Brasil, dados de 1997 mostraram que 64,1% dos casos de AIDS entre mulheres, com 19 ou mais anos de idade e que informaram a escolaridade, tinham apenas o primeiro grau (completo ou incompleto), contra 57,5% dos homens(3). Em Pelotas, 57% das mulheres têm renda familiar inferior a 5,7 salários mínimos e a escolaridade média é de 8,5 anos e 11% têm menos de cinco anos de escola completos(8).

O fato de ter tido uma DST prévia também é citado como marcador de risco para DST/HIV. Em mulheres com HIV adquirido por transmissão sexual, 34% referiram tratamento para DST nos últimos dez anos(12). Por outro lado, o fato de ter tido uma DST pode aumentar a prática de sexo seguro(15). Encontrou-se prevalências de DST variando de 6 a 16% em estudos de base populacional(11) e entre escolares houve uma prevalência entre 1% e 4% de relato de algum tipo de sinal ou sintoma de DST no sexo feminino(6).

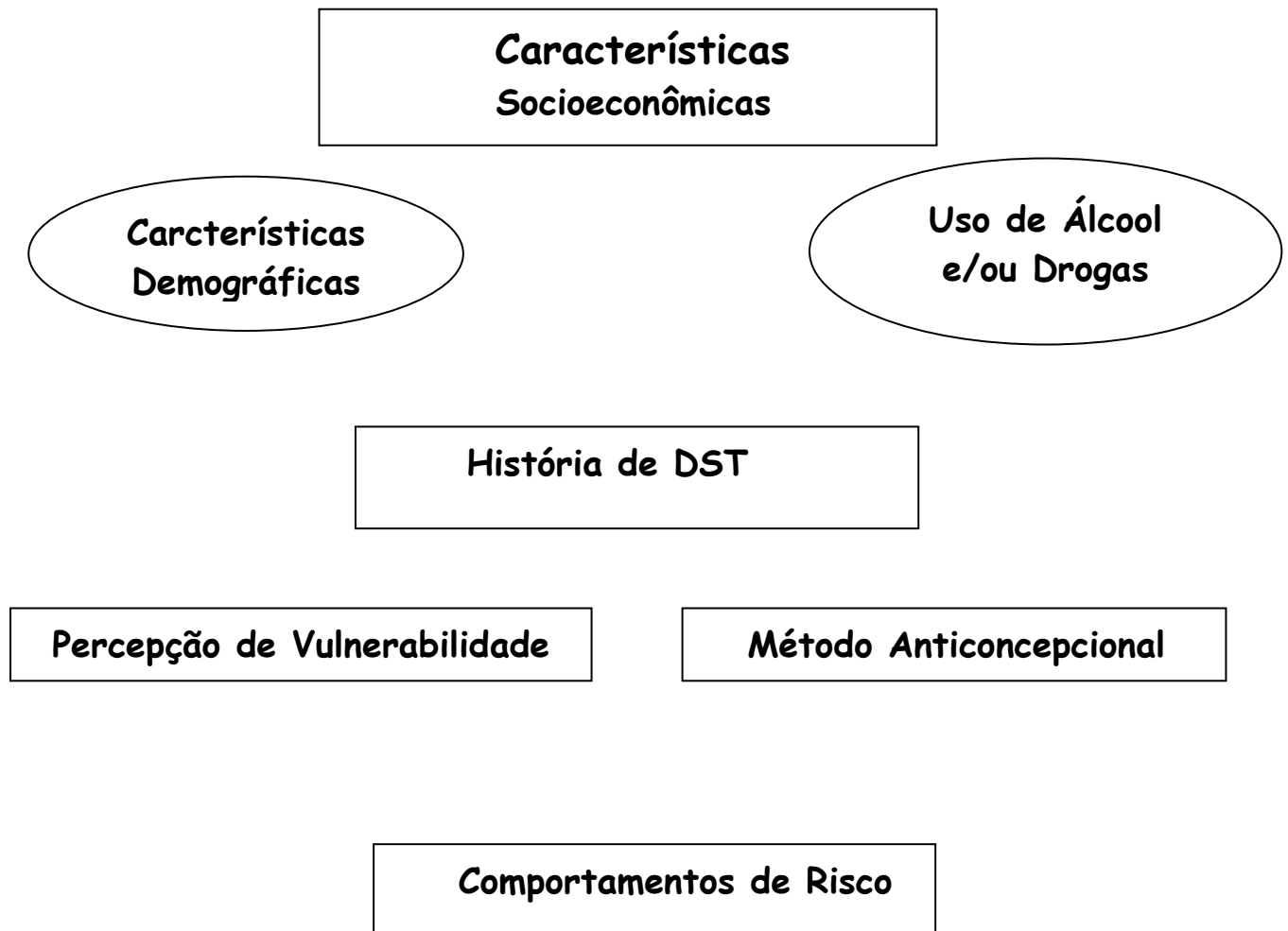
Os principais artigos encontrados na revisão bibliográfica encontram-se resumidos no Anexo 1.

1.1. Justificativa:

As mulheres, em todo o mundo, estão entre os grupos de maior risco para adquirir o vírus HIV e as doenças sexualmente transmissíveis estão intimamente ligadas a uma facilitação da transmissão deste vírus.

Conhecer a percepção de vulnerabilidade para adquirir uma DST pelas mulheres é importante para instrumentalizar formas de intervenções preventivas. Além disso, o conhecimento da prevalência de comportamentos de risco para DST/HIV na população estudada, permitirá estimar o risco de infecção desta população e identificar grupos nos quais devem ser concentrados os esforços preventivos.

1.2. Modelo teórico:



2. OBJETIVOS:

- 1) Caracterizar a percepção de vulnerabilidade para DST/AIDS em mulheres entre 15 a 49 anos de idade, na cidade de Pelotas;
- 2) Medir a prevalência de alguns comportamentos de risco relatados para DST/AIDS nesta população;
- 3) Comparar a percepção de vulnerabilidade e comportamentos de risco, conforme características demográficas e socioeconômicas.

3. HIPÓTESES:

- 1) A percepção de vulnerabilidade para DST/AIDS é maior em mulheres de melhor situação socioeconômica e maior escolaridade;
- 2) A prevalência de comportamentos de risco para DST/AIDS é maior em mulheres jovens, de baixo nível socioeconômico e com menor escolaridade;
- 3) A presença de comportamentos de risco para DST/AIDS leva a mulher a perceber-se em maior risco, mas não necessariamente muda seu comportamento.

4. METODOLOGIA:

4.1. Delineamento:

Estudo transversal de base populacional.

4.2. População-alvo:

Mulheres de 15 a 49 anos, residentes na zona urbana de Pelotas..

4.3. Amostra:

A amostragem será aleatória, por conglomerados

As amostras foram calculadas para um Alfa de 5% e um poder de 80%.

Inicialmente a amostra foi calculada pelo desfecho, sendo o menos prevalente de 6% (múltiplos parceiros sexuais).

Prevalência Do desfecho	Erro Aceitável	Número de pessoas	Efeito de delineamento (1,5)	M. de 15 a 49 anos por domicílio	Número de domicílios	10% de perdas
6%	2 p.p.	541	811,5	0,9	900	990

Após, foi calculada a amostra pela exposição menos prevalente (percepção de vulnerabilidade).

Prevalência da exposição	Razão não expostos/ expostos	Prevalência da doença em não expostos	Risco Relativo	Número de pessoas	Efeito de delineamento (1,3)	M. de 15 a 49 anos por domicílio	Número de domicílios	10% de perdas+ 15% fatores de confusão
10%	90:10	30%	1,5	940	1222	0,9	1358	1698

O processo de amostragem será descrito no relatório do trabalho de campo.

4.4. Instrumentos e variáveis:

- Questionário padronizado aplicado por entrevistador;
- Questionário autoaplicado, colocado em envelope lacrado.

Variáveis independentes

Variável	Tipo	Escala de coleta	Escala de análise
Socioeconômicas ➤ Escolaridade da mulher ➤ Renda familiar ➤ Renda da mulher ➤ Número de pessoas na casa	Numérica Discreta Numérica Contínua Numérica Contínua Numérica Discreta	Anos Completos Reais Reais Número	Nenhum, 1-4, 5-8, 9-11, 12 ou mais Salários mínimos Salários mínimos Número
Demográficas ➤ Idade ➤ Cor da pele ➤ Estado civil ➤ Religião - Tipo - Prática	Numérica Discreta Categórica Binária Categórica Nominal Categórica Binária Categórica Nominal Categórica Binária	Anos completos Branca ou Não Branca Solteira, casada (ou com companheiro), viúva, separada/divorciada Sim ou Não Vários tipos Sim ou Não	15-19, 20- 24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49 Branca ou Não Branca Solteira, casada (ou com companheiro), viúva, Separada/divorciada Sim ou Não Vários tipos Sim ou Não
Comportamentais ➤ Método anticoncepcional ➤ Percepção de Vulnerabilidade (possibilidade de adquirir AIDS)	Categórica Nominal Categórica Ordinal	Nenhum, ACO, DIU, LT, Vasectomia, Preservativo, Histerectomia, tabela, coito interrompido, outros Muito possível, possível, pouco possível, quase impossível, impossível	Nenhum, ACO, DIU, LT, Vasectomia, Preservativo, Histerectomia, tabela, coito interrompido, outros Possível ou Não

Variáveis Dependentes (avaliadas no último mês, com exceção do número de parceiros)

Variável	Tipo	Escala de coleta	Escala de análise
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Variável (escore de risco) • Uso de drogas pela mulher antes da última relação sexual • Uso de álcool pela mulher antes da última relação sexual • Frequência de uso de álcool pelo parceiro • Frequência de uso de drogas pelo parceiro • Idade de início da atividade sexual • Prática de sexo anal • Número de parceiros sexuais últimos 3 meses • Uso do preservativo na última relação sexual 	<ul style="list-style-type: none"> Categórica Binária Categórica Binária Categórica Ordinal Categórica Ordinal Numérica Discreta Categórica Binária Numérica Discreta Categórica Binária 	<ul style="list-style-type: none"> Sim ou Não Sim ou Não Menos de 1 vez por mês, 1 a 3 vezes por mês, 1 a 3 vezes por semana, 4 ou mais vezes por semana Menos de 1 vez por mês, 1 a 3 vezes por mês, 1 a 3 vezes por semana, 4 ou mais vezes por semana Idade em anos completos Sim ou Não Número Sim ou não 	<ul style="list-style-type: none"> Sim ou Não Sim ou Não Sim ou Não Sim ou Não Até 17 ou mais de 17 Sim ou Não 0, 1, 2 ou mais Sim ou Não

4.5. Seleção de sujeitos:

Serão entrevistadas todas as mulheres de 15 a 49 anos residentes nos domicílios selecionados. Aquelas mulheres que relatarem já ter iniciado vida sexual responderão a um questionário autoaplicado.

4.6. Logística:

4.6.1. Pessoal: Serão selecionados entrevistadores do sexo feminino, através de entrevista e prova de seleção. Cada entrevistadora será responsável por dois setores censitários. Os supervisores serão responsáveis, cada um, por duas entrevistadoras.

4.6.2. Treinamento de pessoal e estudo piloto: O treinamento terá duração de 40 horas, e constará de leitura dos questionários e manuais; dramatizações e avaliações. O estudo piloto será realizado em um setor que não faz parte da amostra sorteada, e cada entrevistadora terá que entrevistar cinco domicílios completos.

4.6.3. Coleta dos dados: As entrevistadoras percorrerão os setores censitários sorteados (48 setores), visitando 44 domicílios por setor. A cada 3 domicílios um será visitado. Serão consideradas como perdas ou recusas aqueles casos em que não for possível a realização da entrevista após três tentativas com entrevistadores diferentes.

4.6.4. Controle de qualidade: Os questionários serão codificados logo após a entrevista. O supervisor terá pelo menos uma reunião semanal com o entrevistador, quando recolherá e revisará os questionários. Os problemas encontrados serão discutidos com os entrevistadores. Em 5% das entrevistas será feita uma revisita pelo supervisor, com finalidade de checar a veracidade dos dados coletados e a consistência das respostas.

5. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS:

Serão feitas duas digitações com o programa Epi-Info 6.0, com o objetivo de realizar uma posterior comparação entre as duas digitações e, dessa maneira, garantir uma maior qualidade dos dados. Será feita uma checagem automática dos dados no momento da digitação com o uso do programa Check do Epi-Info, para verificação de amplitude e consistência. Será realizada limpeza dos dados através da obtenção de frequências das variáveis coletadas para identificar e corrigir inconsistências de codificação, revisão e digitação pelo programa SPSS 8.0.

Na análise uni e bivariada será utilizado o programa SPSS 8.0, e para a multivariada o programa Stata 6.0.

O nível de significância padrão de 5% será utilizado em toda a análise.

6. ASPECTOS ÉTICOS:

O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina. Os resultados do estudo serão comunicados à Secretaria Municipal de Saúde. Será explicado às entrevistadas a importância da participação e o absoluto sigilo dos dados. Como é um estudo observacional será solicitado consentimento verbal esclarecido às entrevistadas e assegurado o direito de não-resposta de parte ou de todo o questionário. As perguntas mais íntimas estão contidas em questionário autoaplicado que será colocado pela entrevistada em envelope lacrado. Para facilitar a entrevista serão admitidas apenas entrevistadoras do gênero feminino.

7. ORÇAMENTO:

Os custos demonstrados a seguir dizem respeito à todo o consórcio, que será realizado em conjunto por 12 mestrandos, perfazendo um custo médio de R\$ 1.621,31 para cada estudo.

Descrição	Valor	Quantidade	Valor Total
Folhas de Papel A4	0,01	80.000	800,00
Impressão	0,04	80.000	3.200,00
Lápis	0,50	200	100,00
Borracha	0,50	50	25,00
Pranchetas	4,00	26	104,00
Entrevistadores	480,00	26	12.480,00
Vale-Transporte	0,70	6.240	4.368,00
Total			21.077,00

8. LIMITAÇÕES DO ESTUDO:

Como o estudo se fundamenta na investigação de variáveis relacionadas à sexualidade humana, provavelmente teremos algumas dificuldades na coleta das informações, já que estas serão feitas no domicílio das mulheres. Para tentar amenizar estas dificuldades serão selecionadas somente entrevistadores do sexo feminino, que serão orientadas a entrevistar as mulheres individualmente, ressaltando a confidencialidade das informações. Os questionários autoaplicados não terão o nome da pessoa, somente uma codificação, e serão colocados em um envelope pela própria entrevistada, que fechará o

envelope com cola. As entrevistadoras deverão informar que este envelope será aberto e as informações observadas somente pela supervisora geral da pesquisa.

9. BIBLIOGRAFIA:

1. Richert CA, Peterman TA, Zaidi AA, Ransom RL, Wroten JE, Witte JJ. A method for identifying persons at high risk for sexually transmitted infections: opportunity for targeting intervention. *Am J Public Health* 1993;83(4):520-4.
2. <http://www.unaids.org>
3. <http://www.aids.gov.br>
4. Brewer TH, Hasbun J, Ryan CA, Hawes SE, Martinez S, Sanchez J, et al. Migration, ethnicity and environment: HIV risk factors for women on the sugar cane plantations of the Dominican Republic. *Aids* 1998;12(14):1879-87.
5. Hutchinson MK. Individual, family, and relationship predictors of young women's sexual risk perceptions. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1999;28(1):60-7.
6. Béria J. Ficar, transar ...a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1998.
7. The Alan Guttmacher Institute. Rumo a um Novo Mundo: A vida sexual e reprodutiva de mulheres jovens, 1998.
8. Olinto MTA, Galvão LW. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. *Rev Saúde Pública* 1999;33(1):64-72
9. Seidman SN, Mosher WD, Aral SO. Women with multiple sexual partners: United States, 1988. *Am J Public Health* 1992;82(10):1388-94.
10. SINASC-Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, 1998.
11. Michael RT, Wadsworth J, Feinleib J, Johnson AM, Laumann EO, Wellings K. Private sexual behavior, public opinion, and public health policy related to sexually transmitted diseases: a US-British comparison. *Am J Public Health* 1998;88(5):749-54.
12. Diaz T, Chu SY, Conti L, Sorvillo F, Checko PJ, Hermann P, et al. Risk behaviors of persons with heterosexually acquired HIV infection in the United States: results of a multistate surveillance project. *J Acquir Immune Defic Syndr* 1994;7(9):958-63.
13. Roye CF. Condom use by Hispanic and African-American adolescent girls who use hormonal contraception. *J Adolesc Health* 1998;23(4):205-11.
14. DeHovitz JA, Kelly P, Feldman J, Sierra MF, Clarke L, Bromberg J, et al. Sexually transmitted diseases, sexual behavior, and cocaine use in inner-city women. *Am J Epidemiol* 1994;140(12):1125-34.
15. Villela W, Barbosa R. Opções contraceptivas e vivências da sexualidade: comparação entre mulheres esterilizadas e não esterilizadas em região metropolitana do Sudeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1996;30(5):452-9.
16. Butcher AH, Manning DT, O'Neal EC. HIV-related sexual behavior of college students. *J Am Col Health* 1991; 40(3): 115-118.
17. Lima M. Epidemiologia do uso de drogas lícitas e dos Transtornos Psiquiátricos Menores em Pelotas [Tese]. São Paulo(SP): Universidade Federal de São Paulo; 1996.
18. Seidman SN, Mosher WD, Aral SO. Predictors of high-risk behavior in unmarried American women: adolescent environment as risk factor. *J Adolesc Health* 1994;15(2):126-32.

19. Ellen JM, Aral SO, Madger LS. Do differences in sexual behaviors account for the racial/ethnic differences in adolescents' self-reported history of a sexually transmitted disease? *Sex Transm Dis* 1998;25(3):125-9.
20. Lodico MA, DiClemente RJ. The association between childhood sexual abuse and prevalence of HIV- related risk behaviors. *Clin Pediatr (Phila)* 1994;33(8):498-502.

21. Wingood GM, DiClemente RJ. The effects of an abusive primary partner on the condom use and sexual negotiation practices of African-American women . *Am J Public Health* 1997;87(6):1016-8.

**PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
MARIÂNGELA FREITAS DA SILVEIRA**

RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO

Março de 2000

O trabalho de campo foi realizado em conjunto com os outros mestrados do curso, em sistema de consórcio. Os objetivos do consórcio foram a diminuição de custos, a maior agilidade na execução do trabalho de campo e um melhor controle de qualidade.

1. CONFECCÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Os questionários foram confeccionados em conjunto. Além das variáveis comuns, tais como socioeconômicas e demográficas, cada mestrando tinha direito a, em torno de, dez perguntas. A confecção do questionário autoaplicado para as mulheres tentou contemplar os fatores de risco para DST/HIV possíveis de serem investigados desta maneira em um número pequeno de perguntas. A pré- testagem destes questionários foi feita junto às pacientes do Ambulatório de Ginecologia da Faculdade de Medicina – UFPel, sendo avaliadas 20 pacientes que concordaram em realizá-la. Os questionários encontram-se no Anexo 2 e o manual do entrevistador no Anexo 3.

2. SELEÇÃO DAS ENTREVISTADORAS

A seleção das entrevistadoras iniciou no mês de setembro 1999, com os seguintes pré-requisitos:

Crítérios obrigatórios:

Sexo feminino ; ter 44h semanais disponíveis em horários vespertinos, noturnos e finais de semana; ter 2^o grau completo.

Crítérios adicionais:

Experiência prévia em pesquisa populacional; se estudante que tivesse apenas o turno da manhã comprometido, sendo os cursos preferenciais os da área de saúde e humanas; indicação dos mestrados e dos colaboradores do Centro de Pesquisas.

As candidatas preencheram uma folha de inscrição e posteriormente foram submetidas a uma prova de seleção. As candidatas selecionadas para o treinamento foram as que obtiveram o ponto de corte de 5 pontos e preencheram os critérios de seleção. Selecionou-se 34 candidatas a entrevistadora para participarem do treinamento.

3. TREINAMENTO DAS ENTREVISTADORAS

No período de 04/10 a 09/10 realizou-se o treinamento das entrevistadoras para o trabalho de campo conforme a tabela abaixo.

HORÁRI	SEG (4/9)	TER (5/9)	QUA (6/9)	QUI (7/9)	SEX (8/9)	SAB (9/9)	SEG (11/9)
08:00-	Recepção e boas-vindas (JB) Apresentação geral e técnicas de entrevista (CV, JB)	Leitura de questionários e manuais (cont.)	Dramatização	Estudo piloto			Avaliação do treinamento Encerramento
10:00-	Intervalo	Intervalo	Intervalo				
10:15-	Metodologia e logística (JB, MTO)	Leitura de questionários e manuais (cont.)	Dramatização				(Seleção final dos entrevistadores)
12:00-	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO				ALMOÇO
14:00-	Leitura de questionários e manuais (cont.) Geral: Sandro	Dramatização (IS)	Dramatização				Treinamento e padronização da antropometria (com entrevistadores selecionados)
16:00-	Intervalo	Intervalo	Intervalo				Intervalo
16:15-	Leitura de questionários e manuais (cont.)	Dramatização	Acertos finais				Treinamento antropometria (cont.)

No estudo piloto avaliou-se desempenho das entrevistadoras no campo. A avaliação final das candidatas a entrevistadora foi feita através de prova escrita e critérios de avaliação de desempenho aplicados pelos supervisores do estudo piloto. A média mínima das duas avaliações foi de 5, conseguindo-se no total 16 entrevistadoras. Como eram necessárias 24 entrevistadoras (duas para cada mestrando) optou-se por realizar um segundo treinamento a utilizar candidatas com aproveitamento insuficiente.

O segundo treinamento foi realizado no período de 26/10 a 01/11 e a seleção seguiu os mesmos critérios da anterior. A avaliação final das candidatas se deu por prova escrita e prática de campo realizada juntamente com o supervisor e a entrevistadora que já encontrava-se trabalhando. Foram selecionadas 14 sendo que 6 ficaram na reserva e foram posteriormente utilizadas. O programa do treinamento encontra-se na tabela abaixo.

TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	S/D	SEGUNDA
11h Término das Inscrições – formulário Margarete 11h Pré-seleção – Laura e plantão	8h Abertura – Eduardo 8:30h Logística –Cris 10:50h: Intervalo 11h Leitura Questionário/Manual Criança – Laura	8h: Procedimento – teste visual Wladimir Intervalo 9h Leitura Quest/Manual Adulto – todos mestrados	8h: Leitura Quest/Manual Domiciliar – Cris Intervalo 10h Aplicação Quest.Domiciliar e Adulto entre entrevistadoras- todos mestrados *Dúvidas? Esclarecer		8h: Prova Escrita – Plantão 9h – 9:30: Correção Prova - Plantão 9:30h: Treinamento Marcelo
14h Reunião Geral – lista pré-selecionadas e cronograma treinamento 16h Avisar data/local/horário do treinamento p/as selecionadas (Margarete)	14h Leitura Quest/Manual Adolescente – Eduardo 15:30h: Intervalo 15:45h Aplicação Quest.Criança/Adolesc entre entrevistadoras *Dúvidas? Esclarecer 17h Leitura Quest/Manual Autoaplicado – Mariângela	14h Leitura Quest/Manual Adulto – todos mestrados Intervalo 16h Aplicação Quest.Adulto entre entrevistadoras- todos mestrados *Dúvidas? Esclarecer	14h Instruções Gerais p/Trabalho Campo – todos 15h Acompanhamento e Avaliação trabalho de campo		Entrega e conferência de Material de trabalho campo - supervisores Trabalho de campo

4. ESTUDO PILOTO

Foi realizado no período de 07/10 a 09/10 seguindo a mesma metodologia e logística proposta no projeto de pesquisa. Para este fim escolheu-se o setor censitário de número 100 localizado próximo a Faculdade de Medicina, por ser um setor de razoável densidade demográfica e com população de média a baixa renda.

As candidatas deveriam entrevistar 5 domicílios completos incluindo o emprego correto dos questionários domiciliar, adulto, adolescente, criança e mulher, além da planilha de domicílio e codificação.

Avaliou-se a logística e adequação dos questionários quanto ao preenchimento e codificação, e também o pulo correto entre as casas.

5. AMOSTRAGEM

A amostragem foi realizada em múltiplos estágios. Conforme o cálculo do tamanho de amostra necessário para o estudo (ver Projeto de Pesquisa), dos 281 setores censitários da cidade de Pelotas, foram sorteados 48. O número total de setores (281) foi dividido por 48, chegando-se ao resultado de 5,85. Foi sorteado o primeiro setor entre os seis primeiros e o seguinte foi selecionado adicionando-se 5,85 ao primeiro, e assim por diante, com a mesma sistemática. Os setores foram :

02 – 08 – 14 – 20 – 25 – 31 – 37 – 43 – 49 – 55 – 61 – 66 – 72 – 78 – 84 – 90 – 96 – 101 – 107 – 113 – 119 – 125 – 131 – 137 – 142 – 148 – 154 – 160 – 166 – 172 – 178 – 183 – 189 – 195 – 201 – 207 – 213 – 218 – 224 – 230 – 236 – 241 – 248 – 254 – 260 – 265 – 271 – 277

Dentro de cada setor foi calculado que seriam necessários 44 domicílios. Foi realizado o sorteio da quadra inicial dentro de cada setor, e dentro da quadra foi sorteada a esquina. Na esquina inicial foi sorteada uma casa entre as 3 primeiras, A partir desta, andando pela esquerda deixando um intervalo de duas casas, selecionou-se a terceira casa e assim por diante, mantendo-se o mesmo intervalo até completar-se 44 domicílios em cada setor. As próximas quadras a serem visitadas também foram selecionadas por sorteio. Instruções mais detalhadas encontram-se no manual do entrevistador.

6. COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi programada para o período de 18/10 a 10/12/1999 com previsão de 8 semanas de trabalho de campo. Como não se alcançou o número suficiente de entrevistadoras para o início da coleta dos dados, sendo necessário uma segunda seleção, o estudo foi prorrogado até o final de janeiro de 2000. Houve divulgação da pesquisa para a população através de meios de comunicação como rádio, televisão e jornal.

Os supervisores realizaram o reconhecimento de seu setor através de mapas adquiridos no IBGE e definiram por sorteio o quarteirão, esquina e domicílio pelo qual as entrevistadoras deveriam iniciar. Cada entrevistadora coletou dados em um setor do centro e outro da periferia.

As entrevistadoras se apresentavam no domicílio portando uma carta de apresentação assinada pelo coordenador da pesquisa, crachá e reportagem publicada no jornal veiculado na cidade de Pelotas (Diário Popular). Além disto levavam todo material necessário para a execução do seu trabalho. Foram orientadas a manter uma produção média de 10 domicílios por semana e codificarem os questionários no final do dia. Programou-se uma reunião semanal de cada entrevistadora com seu supervisor conforme escala de plantão previamente definidos. Nesta reunião eram abordadas dúvidas na codificação das variáveis, nas respostas ao questionário e na logística do estudo; reforçado o uso do manual de instruções e adendos dos manuais sempre que necessário; controle de planilha de conglomerado e domiciliar; verificação do seguimento rigoroso da metodologia da pesquisa; reposição do material utilizado. Também ocorreram no primeiro mês da pesquisa reuniões quinzenais com o grupo de entrevistadoras. Estas reuniões passaram a ser semanais, tendo como objetivo conferir a produção semanal de entrevistas, esclarecer dúvidas relacionadas a metodologia e logística do estudo, estabelecendo-se uma projeção do trabalho de campo (número de domicílios completos, parciais, contactados e recusas). Uma escala de plantão no final de semana foi elaborada com os supervisores para a resolução de problemas no trabalho de campo mais urgentes. A coordenação geral da pesquisa reuniu-se com os supervisores semanalmente até o término do estudo com o objetivo de conhecer o andamento do trabalho de campo e elaborar metas que deveriam ser atingidas a cada semana pelos supervisores.

As entrevistas foram realizadas individualmente com os moradores em cada domicílio. A ordem preferencial de entrevistas dentro de cada domicílio foi: 1- adolescentes; 2- adultos de sexo masculino; 3- os demais (crianças, mulheres).

7. PERDAS E RECUSAS

Durante a execução do trabalho de campo essas duas situações foram devidamente caracterizadas e quantificadas para posterior análise.

Recusas

Foram consideradas como recusas de domicílio e individuais aquelas situações, onde em ao menos duas vezes a entrevistadora obtinha uma resposta negativa ao tentar realizar a entrevista . Os supervisores eram informados e estes, iam pessoalmente ao referido domicílio para reverter a recusa, pois os indivíduos sorteados para participar do estudo não eram substituídos por outros.

As recusas foram caracterizadas conforme idade e sexo sempre que possível .

Perdas

Foram consideradas como perdas de domicílios aquelas situações, onde, após várias tentativas primeiramente da entrevistadora e posteriormente do supervisor de fazer contato com alguma pessoa do referido domicílio, não se obtinha êxito. Nestes casos buscavam-se informações na vizinhança a respeito do número de pessoas que moravam no referido domicílio bem como sua idade e sexo; sob hipótese nenhuma havia a troca de domicílio por outro.

As perdas individuais eram consideradas aquelas situações, onde caracterizava-se que a ausência do indivíduo do domicílio sorteado, devia-se a motivos de trabalho como safristas(muito comum nesta cidade durante a primavera/verão época da colheita do pêsego), pescadores e caminhoneiros que apesar de serem caracterizados como moradores do domicilio passavam grande parte do tempo ausentes

Quantificação das Perdas e Recusas

A tabela abaixo apresenta as perdas e recusas nos questionários domiciliar, crianças, adolescentes, adultos e mulheres. É importante notar que foi possível caracterizar todos os domicílios onde houve perdas ou recusas em termos do número de moradores, seu sexo e idade aproximada.

Consórcio 1999-2000 Trabalho de Campo														
Domiciliar			Crianças			Adolescentes			Adultos			Mulheres de 15-49 anos		
Quest	Perdas Recusas	%	Quest	Perdas Recusas	%	Quest	Perdas Recusas	%	quest	Perdas Recusas	%	Quest	Perdas Recusas	%
2052	62	3,02	1314	18	1,37	1187	32	2,7	3934	269	6,84	1786	65	3,5

O objetivo da presente dissertação era avaliar mulheres de 15-49 anos. Foram identificadas 1851 mulheres nesta faixa etária e efetivamente entrevistadas 1786. O número de mulheres entrevistadas selecionadas para o estudo conforme o filtro atividade sexual foi de 1543. Tivemos 23 perdas e 42 recusas. O percentual de perdas e recusas foi de 3,5%.

Caracterização das perdas e recusas de mulheres quanto à idade:

- Idade desconhecida: 8
- 15-19: 7
- 20-24: 13
- 25-29: 4
- 30-34: 10
- 35-39: 6
- 40-44: 12
- 45-49: 5

8. CONTROLE DE QUALIDADE

Conforme mencionado acima, a qualidade dos dados coletados foi assegurada pela criteriosa seleção de entrevistadores, a preparação e pré-testagem de questionários padronizados, a elaboração de manuais detalhados com instruções para os entrevistadores, o treinamento intensivo, a realização de estudo piloto, e o acompanhamento permanente dos supervisores durante o trabalho de campo.

Além disso, os seguintes procedimentos foram seguidos:

Reentrevistas:

Eram realizadas com questionário simplificado, até 48 horas após a primeira entrevista. Cada supervisor aplicou 50 questionários de diferentes tipos, num total de 600 questionários de revisita. Isto resultou em 7% das mulheres sendo re-entrevistadas. A pergunta sobre autopercepção da vulnerabilidade para DST/AIDS foi repetida para estas mulheres, resultando em um coeficiente de concordância kappa ponderado igual a 0,74, o que indica um nível excelente de concordância.

Revisão dos questionários:

As entrevistadoras entregavam os questionários completos semanalmente. Os supervisores tinham a tarefa de revisar todas as questões e a codificação, bem como a

planilha de conglomerado para conferir o endereço, e a planilha do domicílio para verificar se todos os indivíduos do domicílio já haviam sido entrevistados.

Codificação:

Utilizou-se uma coluna a direita do questionário para codificação. A codificação foi realizada pelas entrevistadoras, no fim de cada dia de trabalho, após as visitas domiciliares. Toda a codificação foi revisada pelo respectivo supervisor do setor censitário. As questões abertas foram codificadas pelos supervisores responsáveis pelas questões. Com isto procurou-se retificar erros surgidos no preenchimento dos questionários.

Digitação e processamento dos dados

Iniciou-se a digitação dos questionários ao término do trabalho de campo. Estes foram digitados duas vezes, por profissionais diferentes, no programa Epi-Info 6.0, o que permitiu a comparação dos bancos de dados e a correção de erros de digitação. Na limpeza dos dados, utilizou-se o programa CHECK do Epi-Info para checagem de consistência e amplitude; e o programa SPSS 8.0 para checagem de frequência e consistência.

9. ANÁLISE

Os dados foram transferidos para o pacote SPSS 8.0 através do programa DBMS. Realizou-se então a união dos arquivos e a edição das variáveis.

Para a análise bivariada dos dados foi utilizado o programa SPSS 8.0. Na análise multivariada foi utilizado o programas STATA 6.0. Para o teste de proporcionalidade do odds foi utilizado o programa SAS 6.12.

**Prevalência de comportamentos de risco e autopercepção
de vulnerabilidade para DST/AIDS
em mulheres de um centro urbano no Sul do Brasil**

Mariângela Freitas da Silveira

Jorge Umberto Béria

Bernardo Lessa Horta

Elaine Tomasi

Departamentos Materno-Infantil e de Medicina Social

Faculdade de Medicina

Universidade Federal de Pelotas

Avenida Duque de Caxias, 250- Pelotas, RS, Brasil.

E-mail: maris.sul@terra.com.br

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve como objetivo investigar comportamentos de risco e autopercepção de vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em uma amostra representativa de mulheres da cidade de Pelotas, RS.

Metodologia: Dos 281 setores censitários existentes na cidade, foram selecionados 48 a partir de amostragem sistemática. Utilizou-se um questionário confidencial, sendo investigadas 1543 mulheres, de 15 a 49 anos com relato de já haver iniciado sua vida sexual. Houveram 3,5% de perdas e recusas.

Resultados: Na amostra, 64% das mulheres achavam impossível ou quase impossível adquirir DST/AIDS. Os principais comportamentos de risco foram o não uso de preservativo na última relação (72%); início das relações sexuais com menos de 18 anos (47%); uso de álcool ou drogas pelo parceiro (14%) ou pela mulher (7%) antes da última relação; dois ou mais parceiros nos últimos três meses (7%) e sexo anal na última relação (3%); 44% das mulheres apresentaram dois ou mais comportamentos de risco. A sensibilidade da autopercepção, usando como padrão-ouro o escore de risco igual ou superior a 2, foi de 41 % e sua especificidade de 67%.

Conclusão: A autopercepção de vulnerabilidade não é um bom indicador, pois as mulheres não identificam corretamente seu nível de risco.

ABSTRACT

Objective: To investigate risk behaviors and self-assessment of vulnerability to Sexually Transmitted Diseases (STD) and Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) in a representative sample of women from Pelotas, Brazil.

Methods: A systematic sample of 48 from 281 census tracts of the urban area was selected. Risk behaviors was assessed using a confidential questionnaire. We managed to interview 1543 women who had ever been sexually active, aged between 15 and 49 years. Another 3,5% refused to be interviewed or could not be located.

Results: 64% of the women judged impossible or almost impossible for them to acquire a STD or AIDS. The main risk behaviors were non-use of condoms in the last intercourse (72%); the onset of sexual activity before 18 years of age (47%); use of drugs or alcohol by the partner (14%) or by the woman (7%) before the last intercourse; two or more partners in the last three months (7%); and anal sex in the last intercourse (3%); 44% reported two or more risk behaviors. Using the presence of two or more behaviors as the gold standard, the sensitivity and specificity of self-assessment was 41% and 67%, respectively.

Conclusion: Self-assessment of vulnerability is not an adequate indicator of vulnerability to STD and AIDS, since women do not perceive appropriately their level of risk.

Palavras-chave:

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

Doenças Sexualmente Transmissíveis;

Estudo de Base Populacional;

Comportamento Sexual;

Saúde da Mulher.

Keywords:

Acquired Immunodeficiency Syndrome;

Sexually Transmitted Diseases;

Cross- Sectional ;

Sex Behavior;

Women's Health.

INTRODUÇÃO

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são freqüentes em todo o mundo. As mulheres representam uma parcela cada vez maior dos casos de HIV/AIDS (1), sendo que as doenças sexualmente transmissíveis facilitam a transmissão deste vírus (2). Segundo a UNAIDS (1), em dezembro de 1999 havia 34,3 milhões de pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em todo o mundo, sendo 15,7 milhões de mulheres. As mulheres corresponderam a quase a metade de todas as pessoas contaminadas somente durante o ano de 1999. Dessas, grande parte se contamina na faixa etária de 15 a 24 anos, em plena vida reprodutiva, o que leva a um aumento de casos entre crianças devido à transmissão vertical.

Na América Latina, cerca de 1,4 milhões de pessoas estão contaminadas, sendo que, entre os adultos, 20% são mulheres (3). De acordo com dados do Ministério da Saúde, no Brasil, presume-se que o número de portadores ultrapasse 500.000, havendo-se registrado, de 1980 até maio de 2000, mais de 190.000 casos. Destes, 25% ocorreram em mulheres, dos quais cerca de metade na faixa etária dos 20 a 34 anos. A razão atual de AIDS por sexo no Brasil e Rio Grande do Sul (RS) é de dois homens para uma mulher (4).

As mulheres são especialmente vulneráveis às DST por características biológicas: a superfície vaginal exposta ao sêmen é relativamente extensa; o sêmen apresenta maior concentração de HIV do que o líquido vaginal; as DST são mais freqüentemente assintomáticas; e a mucosa vaginal é frágil, principalmente em mulheres mais jovens (2) . O papel social, ou de gênero, da mulher, também aumenta seu risco. As relações desiguais de poder e a dependência econômica das mulheres, especialmente em países em desenvolvimento, limitam o acesso a informações adequadas e atualizadas, e - quando isto ocorre - é penosa a modificação de comportamentos e a manutenção destas mudanças nas interações cotidianas (2). Neste contexto, conhecer a percepção de vulnerabilidade para adquirir uma DST pelas mulheres é importante para instrumentalizar formas de intervenções preventivas.

O presente artigo teve como objetivo avaliar a prevalência de comportamentos de risco para DST/AIDS em uma amostra de base populacional de mulheres na cidade de Pelotas, RS, e relacioná-la com a autopercepção de vulnerabilidade.

METODOLOGIA

O estudo teve delineamento transversal. Sua população alvo foram as mulheres de 15 a 49 anos residentes na área urbana de Pelotas. Com uma amostra em torno de 1500 mulheres seria possível estudar a associação entre uma exposição afetando 10% das mesmas e um desfecho com prevalência de 30% (risco relativo de 1.6; alfa de 5%; poder de 95% e efeito de delineamento de 1,4), assim como estimar qualquer prevalência do desfecho com um erro aceitável de três pontos percentuais. Para localizar 1500 mulheres seria necessário visitar 1667 domicílios.

Este estudo fez parte de um consórcio de pesquisa. Dos 281 setores censitários existentes na cidade, foram selecionados 48 a partir de amostragem sistemática. Este procedimento garantiu uma amostra que representasse todos os setores da cidade. Em cada setor foi sorteado um quarteirão, esquina e domicílio de início, e as entrevistadoras percorreram a vizinhança no sentido horário, selecionando um domicílio a cada três até completar 44 domicílios. Se necessário para completar a cota de domicílios, quarteirões adicionais já estavam previamente sorteados.

Foram selecionadas e treinadas 30 entrevistadoras com segundo grau completo. O treinamento incluiu técnicas de entrevista e de localização dos domicílios, leitura dos questionários e dos manuais de instruções, dramatizações, prova teórica (após o treinamento) e avaliação de desempenho no campo. Ao final do treinamento realizou-se um estudo piloto. O trabalho de campo foi realizado de outubro de 1999 a janeiro de 2000.

O questionário era composto de três partes: um módulo domiciliar com informações socioeconômicas, um módulo individual com perguntas aplicadas pela entrevistadora, e um questionário confidencial autoaplicado, no qual não constava o nome da entrevistada mas apenas um número de identificação. Este último após preenchido era colocado pela entrevistada dentro de um envelope que ela mesma lacrava, o qual era posteriormente aberto e codificado pela supervisora geral do estudo. Foi obtido consentimento informado de todas as entrevistadas.

As seguintes variáveis foram coletadas: idade (em anos completos, calculada a partir da data do nascimento); cor (observada pela entrevistadora e classificada como branca ou parda/negra); estado civil (casada/com companheiro, solteira, viúva ou separada/divorciada); renda familiar e da mulher (em reais, referente ao último mês, posteriormente transformada em salários mínimos); renda per capita (obtida dividindo-se a renda familiar pelo número de moradores do domicílio); escolaridade (em anos completos com aprovação); prática de religião (sim ou não); níveis de autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS (muito possível, possível, pouco possível, quase impossível ou impossível). As variáveis utilizadas para medir os comportamentos de risco foram coletadas no questionário autoaplicado: idade de início das relações sexuais (definidas como relação anal, vaginal ou oral; definiu-se como sendo de risco o início antes dos 18 anos)(5); uso de preservativos na última relação sexual (sim ou não); uso de álcool antes da última relação pela mulher (sim ou não) ou pelo parceiro (sim ou não); uso de drogas antes da última relação pela mulher (sim ou não) ou pelo parceiro (sim ou não); sexo anal na última relação (sim ou não); e número de parceiros nos últimos três meses (definiu-se como de risco o relato de dois ou mais parceiros). Um escore

de risco foi construído pela soma das seis variáveis acima, codificadas como zero (ausente) ou um (presente).

O controle de qualidade do trabalho de campo foi feito por 12 supervisores, cada um responsável por quatro setores. Estes repetiam no mínimo 5% das entrevistas e revisavam todos os questionários preenchidos. Todos os questionários foram digitados duas vezes, por profissionais diferentes, no programa Epi-Info 6.0, o que permitiu a comparação dos bancos de dados e a correção de erros de digitação. A limpeza dos dados incluiu verificações de consistência e amplitude das variáveis. Para a análise dos dados foi utilizado o programa SPSS 8.0, realizando-se distribuição de frequências, teste do qui-quadrado para associações, análise de variância para variáveis contínuas e regressão logística não condicional para detectar interações. Foram consideradas como significativas as interações com teste de significância menor ou igual a 10%. Os valores ignorados para as variáveis independentes foram recodificados para a categoria modal das variáveis agrupadas; a variável com maior percentual de valores ignorados foi a renda familiar, com 2,1%.

Devido à presença de valores ignorados nas variáveis que integram o escore de risco, na análise inicial cerca de 11% das mulheres não puderam ser classificadas. Para reduzir este percentual, as seguintes medidas foram adotadas: para a idade de início da atividade sexual, as idades ignoradas (5,2% das mulheres) foram estimadas por regressão linear utilizando as variáveis idade, escolaridade e renda familiar. Quanto ao número de parceiros nos últimos três meses, não houve informação para 4,9% das mulheres. Como não foi possível obter uma equação de regressão com um bom ajuste para esta variável, multiplicou-se a soma das outras cinco componentes do escore de risco por 1,2 (efeito médio do número de parceiros).

Restaram 3,4% de valores ignorados para uma ou mais variáveis integrantes do escore final, sendo estas mulheres excluídas da análise.

RESULTADOS

Foram visitados 2112 domicílios e identificadas 1851 mulheres, das quais 65 (3,5%) recusaram ou não puderam ser entrevistadas após no mínimo três tentativas. No caso de domicílios fechados, a informação sobre idade e sexo dos moradores foi obtida através de vizinhos. Das mulheres entrevistadas, 1543 relataram atividade sexual e passaram a constituir a amostra do estudo. Destas 110 (7%) foram revisitadas, sendo repetida a questão sobre a chance de adquirir DST/AIDS, obtendo-se um kappa ponderado de 0,74.

A Tabela 1 mostra as distribuições das variáveis socioeconômicas e demográficas. Verifica-se que a distribuição dos grupos foi homogênea em relação à idade, com uma menor frequência de adolescentes (9,7%); 79% das mulheres eram de cor branca; 61% estavam casadas ou em união; 19% tinham renda familiar per capita igual ou inferior a 0,5 salários mínimos; 41% das mulheres declararam não ter nenhuma renda própria; pouco mais de metade das mulheres tinham até oito anos de escolaridade, e 55% não praticavam religião.

A Figura 1 mostra a distribuição da autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS. As categorias “muito possível” e “possível” foram agrupadas pois havia apenas 54 mulheres (3,5%) na primeira. Percebe-se que a maior parte das mulheres (64%) considerava impossível ou quase impossível adquirir uma DST ou AIDS.

A Tabela 2 mostra a frequência dos comportamentos de risco para DST/AIDS. A idade de início das relações sexuais foi inferior a 18 anos em 47% da amostra; 72% não usaram preservativo na última relação sexual; 7% das mulheres usaram álcool e/ou drogas antes da

última relação sexual; 3% praticaram sexo anal na última relação; 7% tiveram dois ou mais parceiros nos últimos três meses; e 13,5% dos parceiros usaram álcool e/ou drogas antes da última relação sexual.

A Figura 2 mostra a distribuição do escore de risco, sendo que 10% tinham escore igual a zero, isto é, não apresentaram nenhum comportamento de risco, e 44% apresentaram escore igual ou maior do que dois. Apenas 7 mulheres (0,4%) apresentaram escore maior ou igual a cinco.

A Tabela 3 mostra que, nos grupos de mulheres que consideraram possível adquirir DST/AIDS, o escore médio de risco foi maior do que nas mulheres que o consideraram impossível. Esta diferença, apesar de pequena, foi estatisticamente significativa. Para o escore dicotomizado, com um ponto de corte igual a dois comportamentos, a associação foi mantida. A razão de odds de apresentar um escore de risco maior ou igual a dois foi cerca de 50% maior nos grupos que consideravam possível adquirir DST/AIDS.

A Tabela 4 mostra que a sensibilidade da autopercepção, usando como padrão-ouro o escore de risco, foi de 41 % e sua especificidade de 67%. Essa análise foi repetida com outros pontos de corte para o escore de risco (padrão-ouro): para o ponto de corte igual a 1, a sensibilidade foi de 37% e a especificidade de 69%, enquanto que para o ponto de corte igual a 3 esses valores foram iguais a 49% e 65%, respectivamente. Na Tabela 5 tentou-se identificar possíveis modificadores de efeito, que pudessem melhorar a sensibilidade da autopercepção. Conforme o teste de interação, as únicas variáveis que possivelmente aumentariam a sensibilidade foram a maior escolaridade e a prática de religião, ambas com valor p igual a 0,08.

DISCUSSÃO

Este estudo mostra ser possível investigar comportamentos de risco para DST/AIDS em mulheres através de um delineamento transversal, em nosso meio. A amostra representativa da população e o baixo percentual de perdas reduzem a possibilidade de viés de seleção.

Como possíveis limitações deste estudo estão a dificuldade em relatar experiências íntimas mesmo com questionário autoaplicado; a realização das entrevistas no domicílio que pode ter inibido as respondentes, especialmente as adolescentes; o fato de avaliar apenas comportamentos referentes à última relação; e a baixa escolaridade de algumas respondentes. Estas limitações teriam um efeito conservador sobre o resultado do estudo, diminuindo a prevalência de risco. Outras possíveis limitações do estudo incluem a avaliação da autopercepção através de uma única pergunta, e a atribuição de pesos iguais para os seis comportamentos incluídos no escore de risco. Esta última opção foi devida à inexistência de critérios objetivos para definir diferentes pesos para cada comportamento. Sugere-se a realização de estudos posteriores com maior detalhamento tanto do escore de risco quanto da avaliação de autopercepção.

Em relação à autopercepção de vulnerabilidade, 18% das entrevistadas achavam possível ou muito possível adquirir DST/AIDS. Este percentual, embora baixo, é maior do que o observado em outros estudos. Em um estudo na República Dominicana, 11% de mulheres marginalizadas se declararam em risco de adquirir uma DST(6). Em Pelotas (1995), entre meninas escolares de 14 a 19 anos, 8% achavam ser possível adquirir AIDS e 1% muito possível(7). No presente estudo, no grupo entre 15 e 19 anos, 13% achavam possível e 6%

muito possível, o que pode significar que campanhas realizadas nas escolas e mídia tenham sensibilizado as adolescentes sobre o risco da AIDS, embora os dados se refiram a grupos diferentes.

Quanto ao início precoce da atividade sexual, observou-se no presente estudo que 47 % das mulheres já haviam tido relações sexuais antes dos 18 anos. Na América Latina (1998), este percentual foi de 56% aos 20 anos; no Brasil (1998), 14 a 34% das mulheres já estavam casadas ou em união antes dos 18 anos, conforme a região (8); em Pelotas (1995), 45% das mulheres entre 15 e 19 anos já tinham iniciado atividade sexual (9). Embora existam diferenças quanto à definição dos indicadores, todos os estudos indicam altas prevalências de início precoce da vida sexual.

Em relação à prática de sexo anal, encontramos uma prevalência de 3% na última relação sexual. Estas prevalências variam, em outros estudos de 7% no último ano (10), a 7% na última relação (adolescentes escolares)(11).

Encontrou-se uma prevalência de uso de preservativos masculinos na última relação de 28%. Em Pelotas, este índice foi de 42% para adolescentes escolares (11). O uso do preservativos, apesar de várias campanhas, ainda é baixo, variando de 3,2% a 22,5% em alguns estudos isolados (6)(12)(13)(10). No Brasil, em 1998, encontramos uma prevalência de uso na última relação de risco de 30,8% em homens e de 11,4% em mulheres, na faixa etária de 15 a 49 anos(3). Um estudo brasileiro de base populacional, com uma população entre 16 e 65 anos, mostrou uma prevalência de uso nos últimos 12 meses de 24% (64% em relações eventuais). Na faixa etária de 16 a 25 anos este índice foi de 44% (53% entre os homens e 35% entre as

mulheres); e, no geral, o grupo que menos utilizou o preservativo foram as mulheres com parceria estável (4).

Encontrou-se que 7% das mulheres mantiveram relações com dois ou mais parceiros nos últimos 3 meses. Nos EUA, entre mulheres solteiras de 15 a 44 anos, este índice variou de 6,6% a 8,4%(14)(5).

Na Tabela 3, o objetivo foi avaliar se a autopercepção de vulnerabilidade reduz os comportamentos de risco. Observou-se que tanto o escore de risco médio como a razão de odds foram maiores nos grupos de mulheres que consideraram possível adquirir DST/AIDS. Isto sugere que o fato de se perceber em risco não determina a mudança de comportamento. Na Tabela 4, avaliou-se se o nível de risco influenciaria a autopercepção. Observa-se que a sensibilidade da autopercepção é baixa, pois apenas 41% (IC 95%: 37-45%) das mulheres classificadas como de risco se identificaram como tal. A especificidade foi de 67% (IC 95%: 63-71%). Identificou-se também um grupo importante de mulheres com percepção inadequada, pois 59% das mulheres classificadas como de maior risco consideraram impossível adquirir uma DST ou AIDS. Os resultados das tabelas 3 e 4 poderiam parecer incompatíveis, mas não o são. Na tabela 3 observa-se um aumento discreto no escore de risco quando a mulher se percebe como sendo “possível ou muito possível” adquirir DST/AIDS, mas a diferença entre os grupos extremos é de apenas 0.2 comportamento de risco. A tabela 4 confirma que esta associação é significativa mas de fraca intensidade, uma vez que a sensibilidade e especificidade são baixas.

Os dados apresentados são importantes já que demonstram que a prevalência de comportamentos de risco é alta na população de mulheres em geral, e que a autopercepção de risco é muito baixa e freqüentemente inadequada. A partir destes resultados, pode-se planejar intervenções preventivas mais adequadas à realidade e, portanto, mais efetivas.

Em resumo, o estudo demonstrou que a maior parte das mulheres apresentam um ou dois comportamentos de risco; que os comportamentos mais comuns são o início precoce da atividade sexual, o não uso de preservativos e uso de álcool/drogas pelo parceiro; e que a autopercepção de vulnerabilidade não é um bom indicador, pois as mulheres não identificam corretamente seu nível de risco.

A prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS entre as mulheres depende de sua conscientização da existência do risco. A autopercepção adequada contribuiria para ajudá-las a evitar comportamentos e situações de risco, assim como adotar rotineiramente medidas preventivas como o uso de preservativos nas relações sexuais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic. June 2000.
2. Bastos FI, Szwarcwald CL. AIDS and pauperization: principal concepts and empirical evidence. *Cadernos de Saúde Pública* 2000;16:65-76.
3. <http://www.unaids.org>
4. <http://www.aids.gov.br>
5. Seidman SN, Mosher WD, Aral SO. Predictors of high-risk behavior in unmarried American women: adolescent environment as risk factor. *J Adolesc Health* 1994;15:126-32.
6. Brewer TH, Hasbun J, Ryan CA et al. Migration, ethnicity and environment: HIV risk factors for women on the sugar cane plantations of the Dominican Republic. *Aids* 1998;12:1879-87.
7. Béria J, Oliveira OMF, Carret MLV. Adolescentes e DST/AIDS - pesquisa formativa em um estudo de intervenção. In: Béria J. Ficar, transar ...a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1998.
8. The Alan Guttmacher Institute. Rumo a um novo mundo: a vida sexual e reprodutiva de mulheres jovens. New York: The Alan Guttmacher Institute, 1998.
9. Olinto MTA, Galvão LW. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. *Rev Saúde Pública* 1999;33:64-72
10. Michael RT, Wadsworth J, Feinleib J, Johnson AM, Laumann EO, Wellings K. Private sexual behavior, public opinion, and public health policy related to sexually transmitted diseases: a US-British comparison. *Am J Public Health* 1998;88:749-54.
11. Béria J, Barros AJD. Oito meses depois - o impacto da intervenção entre os adolescentes. In: Béria J. Ficar, transar ...a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1998.
12. Roye CF. Condom use by Hispanic and African-American adolescent girls who use hormonal contraception. *J Adolesc Health* 1998;23:205-11.

13. DeHovitz JA, Kelly P, Feldman J, Sierra MF, Clarke L, Bromberg J, et al. Sexually transmitted diseases, sexual behavior, and cocaine use in inner-city women .
Am J Epidemiol 1994;140:1125-34.
14. Seidman SN, Mosher WD, Aral SO. Women with multiple sexual partners: United States, 1988.
Am J Public Health 1992;82:1388-94.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao PROAPE-CAPES-Ministério da Educação e Cultura e ao CNPq, pelo financiamento e aos colegas do consórcio de pesquisa.

Tabela 1. Caracterização da amostra de mulheres que já mantiveram relações sexuais conforme fatores demográficos e socioeconômicos. Pelotas, 1999-2000.

Variável	Frequência*	%
Idade da mulher em anos completos		
15-19	150	9,7
20-24	240	15,6
25-29	214	13,9
30-34	212	13,7
35-39	238	15,4
40-44	240	15,6
45-49	249	16,1
Cor da pele		
Branca	1216	78,8
Parda/preta	327	21,2
Estado civil		
Casada/com companheiro	937	60,8
Solteira	422	27,3
Viúva	34	2,2
Separada/divorciada	150	9,7
Renda per capita em salários mínimos		
0,0 – 0,5	280	18,7
0,51 – 1,00	348	23,0
1,01 – 2,00	395	26,2
Maior que 2	487	32,1
Renda da mulher em salários mínimos		
Nenhuma	631	41,2
Igual ou menor que 1	257	16,7
1,01 – 3,0	364	23,7
Maior que 3,0	283	18,4
Escolaridade da mulher em anos completos		
0-4	279	18,2
5-8	573	37,2
9-11	406	26,4
12 ou mais	279	18,2
Prática de religião		
Não	849	55,0
Sim	694	45,0

* Os totais não coincidem devido à falta de dados para algumas mulheres.

Figura 1. Níveis de autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS em mulheres. Pelotas, 1999-2000.

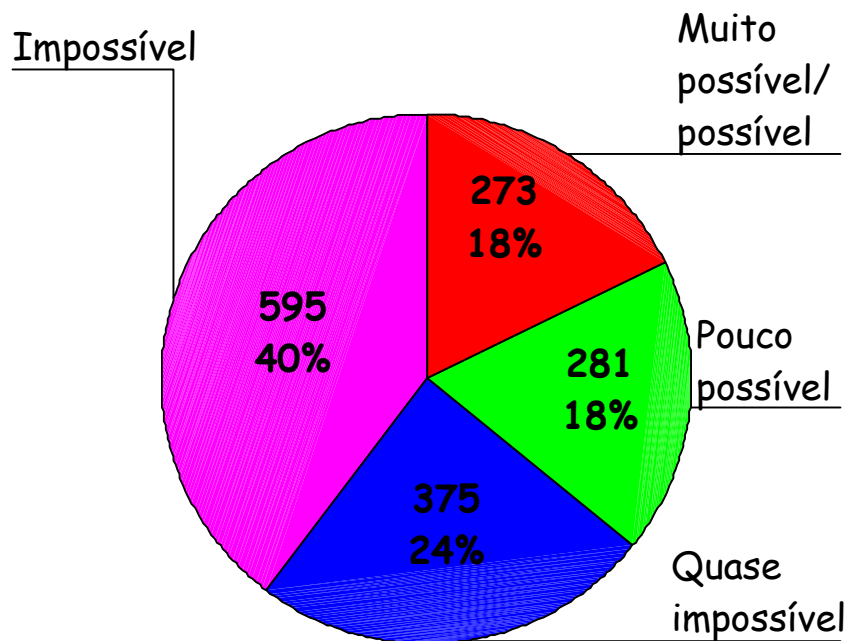


Tabela 2. Freqüência dos comportamentos de risco para DST/AIDS em mulheres. Pelotas, 1999-2000.

Variável	Freqüência	%
Idade de início das relações sexuais em anos		
> ou = 18	774	52,9
< ou = 17	688	47,1
Uso do preservativo na última relação sexual		
Não	1097	71,9
Sim	428	28,1
Uso de álcool e/ou droga pela mulher antes da última relação sexual		
Não	1426	93,1
Sim	106	6,9
Prática de sexo anal na última relação sexual		
Não	1480	97,2
Sim	42	2,8
Número de parceiros nos últimos três meses		
Um ou menos	1367	93,1
Dois ou mais	101	6,9
Uso de álcool ou droga pelo parceiro antes da última relação sexual		
Não	1305	86,5
Sim	203	13,5

Figura 2. Número de mulheres conforme o escore de risco para DST/AIDS. Pelotas, 1999-2000.

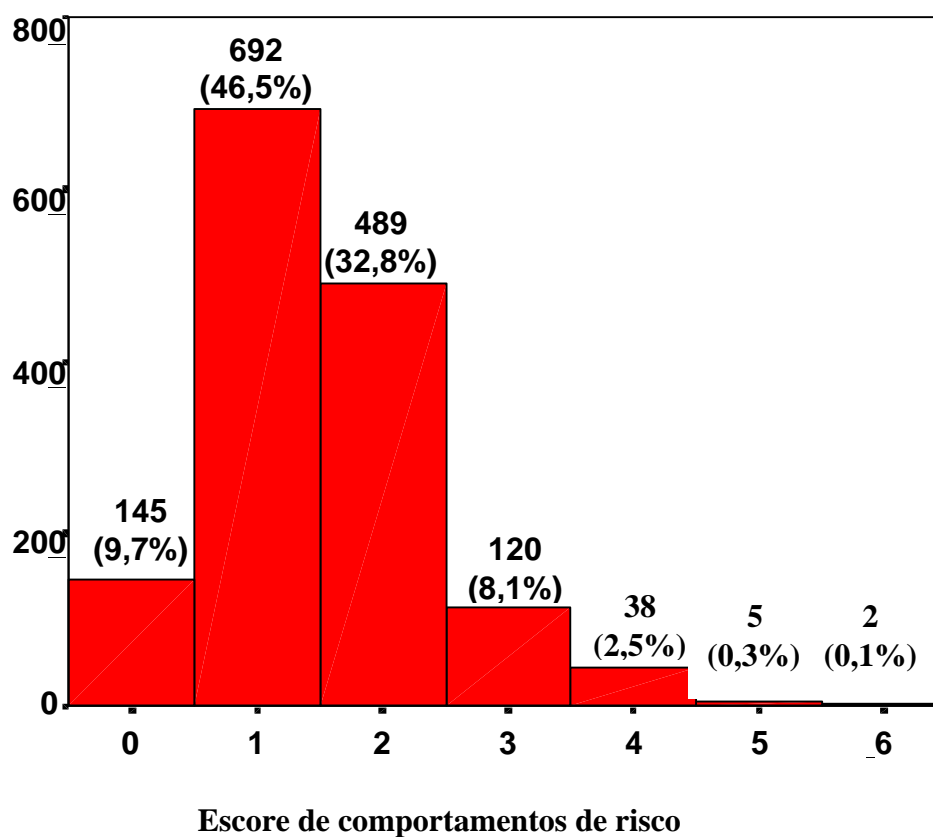


Tabela 3. Escores de comportamentos de risco conforme a autopercepção de vulnerabilidade em mulheres. Pelotas, 1999-2000.

Autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS	Escore médio de risco (desvio padrão)	Escore de risco ≥ 2	Razão de odds para escore de risco ≥ 2 (Intervalo de confiança 95%)
	(a)	(b)	
Muito possível/possível	1,63 (0,99)	49,1%	1,44 (1,07-1,93)
Pouco possível	1,62 (0,96)	50,0%	1,49 (1,11-2,00)
Quase impossível	1,41 (0,85)	42,3%	1,09 (0,84-1,42)
Impossível	1,43 (0,86)	40,1%	1,00

(a) Análise de variância: $p = 0,002$; teste para linearidade $p = 0,001$.

(b) Teste do Qui-quadrado para heterogeneidade: $p = 0,025$; teste do Qui-quadrado para tendência linear: $p = 0,004$.

Tabela 4. Sensibilidade e especificidade da autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS em relação ao escore de comportamentos de risco. Pelotas, 1999-2000.

Autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS	Escore 0-1,99	Escore ≥ 2
Possível	32,7%	40,7%
Impossível	67,3%	59,3%
Total	826	651

Qui-quadrado 9.79, 1 g.l., $p = 0.002$

Tabela 5. Associação entre a autopercepção de vulnerabilidade para DST/AIDS e o escore de comportamentos de risco, estratificado conforme características das mulheres. Pelotas, 1999-2000.

Variável modificadora de efeito	Sensibilidade	Especificidade
Cor		
Branca	40,4%	67,8%
Parda/negra	41,7%	65,4%
		p= 0,84
Idade		
<35	41,7%	65,2%
= ou > 35	38,9%	69,0%
		p= 0,81
Escolaridade		
< ou = 8	37,3%	66,9%
> 8	45,5%	67,9%
		p= 0,082
Renda da mulher		
< ou = 3 SM	38,7%	68,0%
> 3 SM	52,7%	65,0%
		p= 0,13
Prática de religião		
Não	38,4%	65,7%
Sim	44,0%	69,2%
		p= 0,076
Estado civil		
Casada/com companheiro	37,1%	69,7%
Não casada	46,0%	68,3%
		p= 0,71

**Fatores associados a comportamentos de risco para
DST/AIDS em mulheres de um centro urbano no Sul do
Brasil**

Mariângela Freitas da Silveira

Jorge Umberto Béria

Bernardo Lessa Horta

Elaine Tomasi

Departamentos Materno-Infantil e de Medicina Social

Faculdade de Medicina

Universidade Federal de Pelotas

Avenida Duque de Caxias, 250, Pelotas, RS-Brasil

e-mail: maris.sul@terra.com.br

RESUMO

Objetivo: Identificar fatores socioeconômicos e demográficos, assim como hábitos pessoais, associados a comportamentos de risco para adquirir Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em mulheres de 15 a 49 anos residentes em Pelotas, RS.

Metodologia: Dos 281 setores censitários existentes na cidade, foram selecionados sistematicamente 48. Utilizou-se um questionário aplicado pela entrevistadora e outro confidencial, autoaplicado, sendo investigadas 1543 mulheres com relato de já haver iniciado sua vida sexual. As perdas e recusas foram de 3,5%.

Resultados: Os comportamentos de risco incluíram o não uso de preservativo na última relação (72%); início das relações sexuais com menos de 18 anos (47%); uso de álcool ou drogas pelo parceiro (14%) ou pela mulher (7%) antes da última relação; dois ou mais parceiros nos últimos três meses (7%) e sexo anal na última relação (3%); 44% das mulheres apresentaram dois ou mais comportamentos de risco. Estes comportamentos foram transformados em um escore de risco e analisados através de regressão logística ordinal multivariada. Após o ajuste para fatores de confusão, os comportamentos de risco foram significativamente mais frequentes entre mulheres com menos de 30 anos, com escolaridade inferior a cinco anos, separadas ou divorciadas, e fumantes. Não houve efeito independente da renda familiar ou da mulher, nem da cor da pele ou da prática de religião ou de exercícios físicos.

Conclusão: Estratégias preventivas devem concentrar seus esforços em mulheres jovens, de baixa escolaridade, separadas ou divorciadas, e fumantes.

ABSTRACT

Objective: To identify socioeconomic, demographic and lifestyle factors associated with risk behaviors for acquiring sexually transmitted diseases (STD) and HIV/AIDS among women aged 15-49 years in the city of Pelotas in Southern Brazil.

Methods: Forty eight of the 281 census tracts in the city were selected systematically and 44 households were chosen in each sector; 96.5% of the women living in these households were interviewed using both an interviewer-administered and a confidential, self-administered questionnaire. The sample included 1543 women who reported having ever been sexually active. Another 3.5% refused to be interviewed or were not found.

Results: The risk behaviors included non-use of condoms in the last intercourse (72%); first intercourse before the age of 18 years (47%); use of drugs or alcohol by the partner (14%) or by the woman (7%) prior to the last intercourse; having two or more sexual partners in the last three months (7%) and practice of anal sex in the last intercourse (3%); 44% of the women presented two or more risk behaviors. A risk score was calculated by adding these six behaviors, and analyses were carried out through ordinal logistic regression. After adjustment for confounding variables, the risk score was significantly associated with age under 30 years, less than five years of schooling, being divorced or separated, and with smoking. There was no independent effect of family or personal income, nor of skin color, religious practice or physical exercise.

Conclusions: Preventive strategies should prioritize young women, those with low schooling, smokers and those who are divorced or separated.

Palavras-chave:

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

Doenças Sexualmente Transmissíveis;

Estudos Transversais;

Comportamento Sexual;

Saúde da Mulher;

Fatores de risco.

Keywords:

Acquired Immunodeficiency Syndrome;

Sexually Transmitted Diseases;

Cross- Sectional Studies;

Sex Behavior;

Women's Health;

Risk Factors.

INTRODUÇÃO

As mulheres representam uma parcela cada vez maior dos casos de HIV/AIDS: segundo a UNAIDS, em dezembro de 1999 as mulheres representavam 46% das 34,3 milhões de pessoas vivendo com o HIV em todo o mundo (1). No Brasil e no Rio Grande do Sul, as mulheres representam um terço dos indivíduos com AIDS (2).

As mulheres apresentam maior vulnerabilidade às DST tanto por características biológicas como socioculturais. Em relação aos aspectos físicos, a mulher apresenta particularidades que aumentam seu risco: a superfície vaginal exposta ao sêmen é extensa; o sêmen apresenta maior concentração de HIV do que o líquido vaginal; as DST são mais frequentemente assintomáticas; e a mucosa vaginal é frágil, principalmente em mulheres mais jovens (3). O papel social da mulher também aumenta sua vulnerabilidade, tendo em vista as relações desiguais de poder e sua dependência econômica, que, especialmente em países em desenvolvimento, limitam o acesso a informações adequadas e dificultam a adoção e manutenção de comportamentos seguros (3). Seria importante poder identificar entre as mulheres aquelas de maior risco, para realizar abordagens preventivas mais específicas e eficazes.

Com base em dados de rotina publicados pelo Ministério da Saúde, é possível identificar como fatores associados à incidência de HIV/AIDS, as faixas etárias mais jovens e a menor escolaridade (2). No entanto, não encontramos na literatura revisada (base de dados Medline e Lilacs, 1980-2000) nenhum estudo brasileiro especificamente delineado para investigar fatores associados a comportamentos de risco em mulheres.

O presente estudo teve por objetivo identificar fatores socioeconômicos e demográficos, assim como hábitos pessoais, associados a comportamentos de risco para adquirir DST/HIV em mulheres com idade entre 15 e 49 anos residentes em uma cidade de porte médio do sul do Brasil.

METODOLOGIA:

A população alvo do estudo foram todas as mulheres de 15 a 49 anos residentes na área urbana de Pelotas. Foi utilizado um delineamento transversal incluindo um processo probabilístico de amostragem em dois estágios. No período de outubro de 1999 a janeiro de 2000 foi visitada uma amostra sistemática de 48 dos 281 setores censitários urbanos. Em cada setor foi sorteado um ponto aleatório de início e os entrevistadores percorreram a vizinhança de uma forma pré-estabelecida, selecionando um domicílio a cada três até completar 44 domicílios, totalizando 2112 domicílios. Em cada domicílio foram entrevistadas todas as mulheres de 15 a 49 anos.

Com uma amostra em torno de 1500 mulheres seria possível estudar a associação entre uma exposição afetando 10% das mesmas e um desfecho com prevalência de 30% (risco relativo de 1,6; alfa de 5%; poder de 95% e efeito de delineamento de 1,4).

Foram selecionadas e treinadas 30 entrevistadoras, todas mulheres e com segundo grau completo. O treinamento incluiu técnicas de entrevista e de localização dos domicílios, leitura dos questionários e dos manuais de instruções, dramatizações, prova teórica e avaliação de desempenho no campo. Ao final do treinamento realizou-se um estudo piloto. O trabalho de campo foi realizado de outubro de 1999 a janeiro de 2000.

O questionário era composto de três partes: um módulo domiciliar com informações socioeconômicas, um módulo individual com perguntas aplicadas pela entrevistadora, e um questionário confidencial autoaplicado numerado. Este último após preenchido era colocado pela entrevistada dentro de um envelope que ela mesma lacrava, sendo aberto e codificado somente pela supervisora geral do estudo. Houve consentimento verbal informado de todas as participantes do estudo.

As seguintes variáveis foram coletadas: idade (em anos completos, com base na data do nascimento); cor (observada pela entrevistadora, sendo classificada como branca ou parda/negra); estado civil (casada/com companheiro, solteira, viúva ou separada/divorciada); renda familiar e da mulher no último mês (coletada em reais e transformada em salários mínimos); renda per capita (razão entre a renda familiar e número de moradores do domicílio); escolaridade (em anos completos com aprovação); prática de religião (sim ou não); fumo atual (sim ou não); prática de exercícios físicos nos últimos três meses (sim ou não).

As variáveis relativas aos comportamentos de risco foram coletadas através do questionário autoaplicado: idade de início das relações sexuais (vaginais, orais ou anais, sendo definido como de risco o início antes dos 18 anos) (4); uso de preservativos na última relação sexual (sim ou não); uso de álcool antes da última relação pela mulher (sim ou não) ou pelo parceiro (sim ou não); uso de drogas antes da última relação pela mulher (sim ou não) ou pelo parceiro (sim ou não); sexo anal na última relação (sim ou não); e número de parceiros nos últimos três meses (definiu-se como de risco a presença de dois ou mais parceiros). Um

escore de risco foi construído pela soma das seis variáveis acima, codificadas como zero (não) ou um (sim), podendo conseqüentemente variar de zero a seis, valor que indicaria mulheres com presença de todos os comportamentos de risco. Esta variável constituiu o desfecho das análises subsequentes.

O controle de qualidade do trabalho de campo foi feito por 12 supervisores, cada um responsável por quatro setores. Estes repetiam no mínimo 5% das entrevistas e revisavam todos os questionários preenchidos. Todos os questionários foram digitados duas vezes, por profissionais diferentes, no programa Epi-Info 6.0 o que permitiu a comparação dos bancos de dados e a correção de erros de digitação. A limpeza dos dados incluiu verificações de consistência e amplitude de todas as variáveis. A análise inicial foi realizada com o programa SPSS 8.0, realizando-se distribuição de freqüências. Os valores ignorados para as variáveis independentes foram recodificados para a categoria modal das variáveis agrupadas; a variável com maior percentual de valores ignorados foi a renda familiar, com 2,1%.

Para reduzir o número de valores ignorados no escore de risco que, era inicialmente em torno de 11%, as seguintes medidas foram adotadas. Para a idade de início da atividade sexual, as idades ignoradas (5,2% das mulheres) foram estimadas por regressão linear utilizando-se como variáveis explanatórias a idade, escolaridade e renda familiar. Quanto ao número de parceiros nos últimos três meses, não houve informação para 4,9% das mulheres mas não foi possível obter uma equação de regressão com um ajuste adequado. Para estas mulheres, multiplicou-se a soma dos outros cinco componentes do escore de risco por 1,2 (efeito médio do número de parceiros para as 95,1% das mulheres com informações disponíveis). Restaram 3,4% de valores ignorados para as outras variáveis no escore final, sendo estas mulheres excluídas da análise.

Utilizou-se o programa Stata 6.0 para a análise de regressão ordinal. Optou-se por utilizar este tipo de análise para evitar a escolha arbitrária de um único ponto de corte, o que seria necessário para usar a regressão logística. A regressão ordinal utilizou o modelo de odds proporcionais, que fornece uma estimativa sumária do efeito do fator de risco sobre todos os pontos de corte da variável dependente, expressando a razão de odds para mudar para uma categoria imediatamente acima na variável dependente(5)(6). O escore de risco foi recodificado em cinco níveis (0; 0,01-1,0; 1,01-2,0; 2,01-3,0; maior de 3,0) para satisfazer o pressuposto de proporcionalidade de odds. Todas as análises foram ajustadas para efeito de delineamento através do procedimento “cluster” (conglomerado) do programa Stata (7), uma vez que a amostragem foi realizada em múltiplos estágios.

Na análise multivariada as variáveis foram introduzidas conforme níveis de causalidade do modelo hierárquico (Figura 1). O primeiro nível incluiu as variáveis renda familiar per capita e da mulher, escolaridade, idade e cor; o segundo, estado civil e prática de religião; e o terceiro, fumo e prática de esportes. Para cada nível realizou-se uma equação de regressão por eliminação retrógrada (“backward elimination”), descartando-se todas as variáveis com $p > 0,20$. As variáveis que permaneceram no primeiro nível foram incluídas na equação do segundo nível, sendo novamente eliminadas aquelas deste nível com $p > 0,20$. Este procedimento foi repetido para o terceiro nível. O nível p de 0,20 foi escolhido pois variáveis de confusão podem afetar as estimativas mesmo quando seu nível de significância não alcança 0,05 (8). Para a apresentação dos resultados foram apenas consideradas como significativas as variáveis com p inferior a 0,05.

RESULTADOS

Foram visitados 2112 domicílios e listados todos os seus moradores conforme o sexo e a idade. No caso de domicílios fechados, esta informação foi obtida através de vizinhos. Foram identificadas 1851 mulheres de 15 a 49 anos, das quais 65 (3,5%) recusaram ou não puderam ser entrevistadas após, no mínimo, três tentativas. Destas, foram incluídas todas as 1543 mulheres que relataram já haver iniciado sua vida sexual. As análises subsequentes dizem respeito a estas mulheres.

A Tabela 1 mostra as características socioeconômicas e demográficas da amostra. A distribuição dos grupos não foi homogênea em relação à idade, com uma menor frequência de adolescentes (9,7%) pois muitas destas ainda não haviam iniciado sua vida sexual. Quatro quintos das mulheres eram brancas; 61% estavam casadas ou em união, seguidas pelas solteiras; um quinto tinha renda per capita igual ou inferior a 0,5 salários mínimos; 41% das mulheres declararam não ter nenhuma renda própria; mais da metade tinham no máximo oito anos de escolaridade; e 55% não praticavam uma religião.

Em relação aos comportamentos de risco para DST/AIDS, observou-se que 72% não usaram preservativo na última relação sexual; a idade de início das relações sexuais foi inferior a 18 anos em 47% da amostra; 14% dos parceiros usaram álcool e/ou drogas antes da última relação sexual; 7% das mulheres usaram álcool e/ou drogas antes da última relação sexual; 7% tiveram dois ou mais parceiros nos últimos três meses; e 3% praticaram sexo anal na última relação.

Na Tabela 2 observa-se a distribuição do escore de risco utilizado na análise de regressão ordinal. Quase 10% das mulheres não relatavam nenhum comportamento de risco; 46,4% apresentavam um; e 3%, mais de três comportamentos de risco.

Na Tabela 3 vê-se as razões de odds brutas e ajustadas conforme o modelo utilizado, para as variáveis socioeconômicas e demográficas, pertencentes ao primeiro nível hierárquico. As variáveis idade e escolaridade permaneceram associadas com os comportamentos de risco, mesmo após o ajuste. Mulheres de 15 a 19 anos apresentaram um odds 3,7 vezes maior do que aquelas de 45 a 49 anos. Nas mulheres com nível de escolaridade entre zero e quatro anos, a razão de odds foi cerca de duas vezes maior do que no grupo com 12 ou mais anos. Observa-se que a cor da pele e as variáveis relativas à renda perderam a significância após o ajuste para as demais variáveis.

Na Tabela 4, com as variáveis incluídas no segundo nível do modelo de análise, a variável estado civil passou a ser significativa após o ajuste. A prática de religião não demonstrou efeito e foi excluída do modelo.

Na Tabela 5, com o terceiro nível, a prática de esportes perdeu a significância após o ajuste, enquanto que o tabagismo continuou associado com maiores escores de risco.

DISCUSSÃO

O fato de o estudo possuir base populacional permitiu avaliar não somente os principais determinantes de comportamentos de risco para DST/AIDS, como também descrever sua distribuição em mulheres de uma cidade de porte médio do sul do Brasil. Esta inferência é garantida pelo baixo percentual de perdas, inferior a 10%.

Como possíveis limitações deste estudo, encontram-se a dificuldade em relatar experiências íntimas mesmo através de questionário autoaplicado e a realização das entrevistas no domicílio, o que pode ter inibido as mulheres, especialmente as adolescentes. Outra limitação consiste em que a maior parte dos comportamentos são referentes apenas à última relação. No entanto, a alternativa de perguntar sobre períodos mais extensos pode levar a problemas de recordatório e ao relato de comportamentos idealizados e não de eventos concretos. Por fim, a baixa escolaridade de algumas respondentes pode ter afetado as respostas. O possível viés destas limitações teria um efeito conservador sobre o resultado do estudo, diminuindo o risco em geral e, especialmente, o das adolescentes e mulheres com baixa escolaridade, o que não alteraria a direcionalidade dos resultados encontrados. Outra possível limitação foi a atribuição de pesos iguais para os seis comportamentos incluídos no escore de risco, tomada em função de não encontrarmos critérios objetivos para definir diferentes pesos para cada comportamento. Em estudos posteriores, sugere-se uma melhor definição dos comportamentos de risco, permitindo a construção de um escore de risco mais adequado.

Quanto ao início precoce da atividade sexual, encontrou-se que 47% já haviam mantido relações sexuais antes dos 18 anos. Na América Latina (1998), 56% das mulheres já haviam

tido relações sexuais aos 20 anos; no Brasil (1998), 14 a 34% das mulheres já estavam casadas ou em união antes dos 18 anos (9); em Pelotas (1995): 45% das mulheres entre 15 e 19 anos já tinham iniciado atividade sexual(10). Embora estes percentuais não sejam diretamente comparáveis devido ao uso de definições diferentes, todos os estudos indicam ser freqüente o início precoce da atividade sexual. Em pesquisa norte-americana, o início precoce esteve associado com uso de drogas, maior número de parceiros sexuais, menor uso de preservativos e menor seletividade de parceiros(4).

A alta incidência de gestação entre adolescentes também mostra que, além de iniciar a vida sexual mais precocemente, elas se expõem freqüentemente, a relações sem proteção. No Brasil, entre 29 e 32% das mulheres tiveram filhos com menos de 20 anos de idade(9). Em Pelotas, 33% das adolescentes (15 a 19 anos) já estiveram grávidas(10); em estudo de base escolar com meninas de 12 a 19 anos, esta prevalência foi de 11%(11). Em Pelotas, no ano de 1998, 19,9% dos nascimentos ocorreram em mulheres com menos de 20 anos(12).

Em relação à prática de sexo anal, encontrou-se uma prevalência de 3% na última relação sexual. Estas prevalências variam, em outros estudos de 7% a 9% no último ano (mulheres inglesas e americanas de 16 a 59 anos), à 7% na última relação(adolescentes escolares de 12 a 19 anos) (13)(11).

Encontrou-se uma prevalência de uso do preservativo na última relação de 28%. Em Pelotas, 42% das adolescentes escolares (12 a 19 anos) usaram preservativos na última relação (11), índice este que foi de 47% no presente estudo para a faixa etária de 15 a 19 anos; e 8% de mulheres entre 15 a 49 anos declararam usar preservativos como método anticoncepcional

(10). Na literatura internacional, o uso de preservativos ainda é baixo, variando de 3,2% na última relação, em mulheres de 16 a 72 anos na República Dominicana, a 22,5% em homens britânicos adultos na última relação heterossexual(14)(15)(16)(13). Um estudo brasileiro de base populacional, com uma população entre 16 e 65 anos, mostrou uma prevalência de uso nos últimos 12 meses de 24% (64% em relações eventuais). Na faixa etária de 16 a 25 anos este índice foi de 44% (53% entre os homens e 35% entre as mulheres); e no geral, o grupo que menos utilizou o preservativo foram as mulheres com parceria estável (2).

Encontrou-se que 7% das mulheres mantiveram relações com dois ou mais parceiros nos últimos 3 meses. Nos EUA, entre mulheres solteiras de 15 a 44 anos, este índice variou entre 6,6% a 8,4%(13)(17). Não se localizou outros estudos nacionais sobre este tema.

Em relação aos fatores associados com DST/AIDS, tem sido relatado nos EUA que o risco destas doenças diminui com a idade(13). No Brasil a maioria das mulheres são contaminadas com o HIV antes dos 30 anos de idade(3). O atual estudo detectou uma forte associação inversa entre idade e escore de comportamento de risco, com uma razão de odds de 3,7 para menores de 20 anos.

Nos EUA, a contaminação com HIV e DST por via sexual está associada com baixa renda, pouca escolaridade e cor negra(4)(18)(19). No Brasil, a incidência de AIDS em mulheres com primeiro grau foi 53% maior do que para aquelas com segundo grau(3). Encontrou-se um forte efeito da escolaridade no presente estudo, enquanto que os efeitos da renda e cor desapareceram com o ajuste para escolaridade e idade.

Em relação ao estado civil, encontrou-se um menor risco entre solteiras, e maior risco para as separadas ou divorciadas. Observou-se que o estado civil ganhou efeito após o ajuste, possivelmente por estar sendo confundido negativamente pela idade.

A prática de exercícios físicos perdeu a significância após o ajuste, possivelmente por estar sendo confundida positivamente pela idade. As fumantes têm uma razão de odds 50% maior, mesmo após o ajuste. A associação entre fumo e risco de DST tem sido demonstrada, sendo o fumo descrito como um marcador de estilo de vida “arriscado”, indicando indivíduos que se preocupam menos com sua saúde, inclusive em relação ao comportamento sexual. Mulheres que fumam tendem a ser mais ativas sexualmente, iniciar mais precocemente a vida sexual e ter mais parceiros sexuais durante a vida(20).

Resumindo, os resultados do presente estudo demonstraram que: a maior parte das mulheres apresentam um ou dois comportamentos de risco; os comportamentos mais comuns são o início precoce da atividade sexual, o não uso de preservativos e uso de álcool/drogas pelo parceiro antes da relação sexual.

Conclui-se ainda que a presença de comportamentos de risco para DST/HIV é mais freqüente entre mulheres jovens, de baixa escolaridade, separadas ou divorciadas, e fumantes. As estratégias de intervenção devem ser endereçadas prioritariamente a esses grupos de mulheres, visando atingir maior impacto na prevenção das DST e da AIDS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic 2000. Geneva: UNAIDS, 2000.
2. <http://www.aids.gov.br>
3. Bastos FI, Szwarcwald CL. AIDS and pauperization: principal concepts and empirical evidence. *Cadernos de Saúde Pública* 2000;16:65-76.
4. Seidman SN, Mosher WD, Aral SO. Predictors of high-risk behavior in unmarried American women: adolescent environment as risk factor. *J Adolesc Health* 1994;15:126-32.
5. Scott SC, Goldberg MS, Mayo NE. Statistical assessment of ordinal outcomes in comparative studies. *Clin Epidemiol* 1997;50: 45-55.
6. Nunes LN. A utilização de métodos de regressão para respostas ordinais no estudo de coorte das crianças nascidas em 1993, em Pelotas, RS, Brasil [Dissertação]. Pelotas(RS): Universidade Federal de Pelotas; 1999.
7. StataCorp. Stata Statistical Software: release 6.0. College Station, TX: Stata Corporation, 1999.
8. Maldonado G, Greenland S. Simulation study of confounder-selection strategies. *Am J Epidemiol* 1993; 138: 923-36.
9. The Alan Guttmacher Institute. Rumo a um novo mundo: a vida sexual e reprodutiva de mulheres jovens. New York: The Alan Guttmacher Institute, 1998.
10. Olinto MTA, Galvão LW. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. *Rev Saúde Pública* 1999;33:64-72
11. Béria J, Barros AJD. Oito meses depois - o impacto da intervenção entre os adolescentes. In: Béria J. Ficar, transar ...a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1998.
12. Pelotas. Secretaria Municipal de Saúde. SINASC, 1998 (mimeo).
13. Michael RT, Wadsworth J, Feinleib J, Johnson AM, Laumann EO, Wellings K. Private sexual behavior, public opinion, and public health policy related to sexually transmitted diseases: a US-British comparison. *Am J Public Health* 1998;88:749-54.
14. Brewer TH, Hasbun J, Ryan CA, Hawes SE, Martinez S, Sanchez J, et al. Migration, ethnicity and environment: HIV risk factors for women on the sugar cane plantations of the Dominican Republic. *Aids* 1998;12:1879-87.

15. Roye CF. Condom use by Hispanic and African-American adolescent girls who use hormonal contraception. *J Adolesc Health* 1998;23:205-11.
16. DeHovitz JA, Kelly P, Feldman J, Sierra MF, Clarke L, Bromberg J, et al. Sexually transmitted diseases, sexual behavior, and cocaine use in inner-city women . *Am J Epidemiol* 1994;140:1125-34.
17. Seidman SN, Mosher WD, Aral SO. Women with multiple sexual partners: United States, 1988. *Am J Public Health* 1992;82:1388-94.
18. Diaz T, Chu SY, Conti L, Sorvillo F, Checko PJ, Hermann P, et al. Risk behaviors of persons with heterosexually acquired HIV infection in the United States: results of a multistate surveillance project. *J Acquir Immune Defic Syndr* 1994;7:958-63.
19. Ellen JM, Aral SO, Madger LS. Do differences in sexual behaviors account for the racial/ethnic differences in adolescents' self-reported history of a sexually transmitted disease? *Sex Transm Dis* 1998;25:125-9.
20. Wolf R, Freedman D. Cigarette smoking, sexually transmitted diseases, and HIV/AIDS. *International Journal of Dermatology* 2000;39: 1-9.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao PROAPE-CAPES- Ministério da Educação e Cultura, CNPq e aos colegas do consórcio de pesquisa “Estudo transversal da população pelotense, 1999-2000”.

Figura 1 – Modelo de análise para a regressão ordinal.

Primeiro nível
Idade
Escolaridade
Renda familiar per capita
Renda da mulher
Cor

Segundo nível
Estado civil
Prática de religião

Terceiro nível
Fumo
Prática de exercícios físicos

Desfecho
Escore de comportamentos de risco

Tabela 1. Caracterização da amostra de mulheres conforme fatores demográficos e sócio-econômicos. Pelotas, 1999-2000.

Variável	N*	%
Idade da mulher em anos completos	1543	
15-19		9,7
20-24		15,6
25-29		13,9
30-34		13,7
35-39		15,4
40-44		15,6
45-49		16,1
Cor da pele	1543	
Branca		78,8
Parda/preta		21,2
Estado civil	1543	
Casada/com companheiro		60,8
Solteira		27,3
Viúva		2,2
Separada/divorciada		9,7
Renda per capita em salários mínimos	1510	
0,0 – 0,5		18,7
0,51 – 1,00		23,0
1,01 – 2,00		26,2
Maior que 2		32,1
Renda da mulher em salários mínimos	1535	
0 – 3,0		81,6
Maior que 3,0		18,4
Escolaridade da mulher em anos completos	1537	
0-4		18,2
5-8		37,2
9-11		26,4
12 ou mais		18,2
Prática de religião	1543	
Não		55,0
Sim		45,0
Fumo atual	1543	
Não		70,1
Sim		29,9
Prática de exercícios físicos	1538	
Não		71,6
Sim		28,4

* Os totais não coincidem devido a falta de informações para algumas variáveis.

Tabela 2. Escore de comportamentos de risco para DST/AIDS em mulheres. Pelotas, 1999-2000.

Escore de comportamentos de risco	Frequência	%
0	145	9,4
0,01 - 1,0	692	46,4
1,01 - 2,0	489	32,8
2,01 - 3,0	120	8,0
>3,0	45	3,0

Tabela 3. Razões de odds para comportamentos de risco para DST/AIDS em mulheres, conforme variáveis sociodemográficas. Pelotas, 1999-2000.

Variável	Razão de odds bruta	Razão de odds ajustada
Idade em anos^a		
15-19	3,58 (2,59 – 4,96)	3,72(2,70 - 5,13)
20-24	2,78 (2,10 – 3,68)	3,18(2,44 - 4,14)
25-29	2,33 (1,64 – 3,31)	2,53(1,78 – 3,59)
30-34	1,54 (1,04 – 2,27)	1,67(1,13 – 2,46)
35-39	1,27 (0,95 – 1,68)	1,33(1,00 – 1,78)
40-44	1,48 (1,08 – 2,03)	1,58(1,16 – 2,15)
45-49	1,00 (p<0,001)	1,0 (p<0,001)
Escolaridade^a		
0-4 anos	2,21 (1,57 – 3,13)	2,39 (1,72-3,32)
5-8 anos	1,57 (1,19 – 2,05)	1,50 (1,16-1,94)
9-11 anos	1,54 (1,19 – 1,99)	1,31 (1,03-1,66)
12 ou mais anos	1,00 (p<0,001)	1,00 (p<0,001)
Renda pessoal em SM^b		
0 – 3,0	1,61(1,28 - 2,03)	1,02(0,76 – 1,37)
Maior que 3	1,0 (p<0,001)	1,0 (p=0,89)
Renda per capita em SM^b		
0,0 – 0,5	1,79(1,34 – 2,39)	1,16(0,83 – 1,62)
0,51 – 1,00	1,27(0,97 – 1,66)	0,92(0,67 – 1,26)
1,01 – 2,00	1,17(0,88 – 1,54)	0,97(0,71 – 1,31)
Maior que 2	1,0 (p=0,001)	1,0 (p=0,5)
Cor da pele^b		
Branca	1,0	1,0
Preta/Parda	1,33 (1,07 – 1,67) (p=0,01)	1,11(0,90 – 1,37) (p=0,32)

(a) Modelo ajustado incluindo as variáveis idade e escolaridade.

(b) Modelo ajustado incluindo as variáveis idade, escolaridade, renda pessoal, renda per capita e cor.

Tabela 4. Razões de odds para comportamentos de risco para DST/AIDS em mulheres, conforme estado civil e prática de religião. Pelotas, 1999-2000.

Variável	Razão de odds bruta	Razão de odds ajustada
Estado civil^a		
Casada/com companheiro	1,0	1,0
Solteira	1,09(0,81 – 1,45)	0,65(0,48 – 0,89)
Viúva	0,71(0,38 – 1,32)	0,89(0,47 – 1,67)
Separada/divorciada	1,15(0,87 – 1,51) (p=0,5)	1,46(1,05 – 2,02) (p=0,001)
Prática de religião^a		
Não	1,17(0,96 – 1,44)	1,02(0,85 – 1,23)
Sim	1,0 (p=0,13)	1,0 (p=0,84)

(a) Modelo ajustado incluindo as variáveis idade, escolaridade e estado civil.

(b) Modelo ajustado incluindo as variáveis idade, escolaridade, estado civil e prática de religião.

Tabela 5. Razões de odds para comportamentos de risco para DST/AIDS em mulheres, conforme variáveis comportamentais. Pelotas, 1999-2000.

Variável	Razão de odds bruta	Razão de odds ajustada
Fumo atual^a		
Não	1,0	1,0
Sim	1,50(1,26 - 1,79) (p<0,001)	1,54(1,30 - 1,83) (p<0,001)
Prática de exercícios físicos^b		
Não	1,41(1,15 - 1,72)	1,11(0,90 - 1,37)
Sim	1,0 (p=0,001)	1,0 (p=0,37)

(a) Modelo ajustado incluindo as variáveis idade, escolaridade, estado civil e fumo.

(b) Modelo ajustado incluindo as variáveis idade, escolaridade, estado civil, fumo e prática de exercícios físicos.

ANEXO 1

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO DOS PRINCIPAIS ARTIGOS LOCALIZADOS

Resumo dos principais trabalhos encontrados.

Quadro 1a

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Richert Charles A /1993 Am.J.of Public Health/A method for identifying persons at high risk for ST Infections: opportunity for targeting intervention	Florida- USA/1986-90	Coorte retrospectiva em clínicas de DST-24439 pacientes. Feita com prontuários dos pacientes.	-Maiores retornos e em menor tempo em homens, negros de 15 a 19 anos (31.8%): alto risco. -30% dos retornos em 3 anos sendo 18.5% no primeiro ano, 8,5% no segundo ano e 2;4% no terceiro ano. -Altorisco:39% de retorno; baixo risco: 7%.	US:1 Milhão de DST diagnosticadas em clínicas de DST em 1990. -Objetivo: identificar pessoas de alto risco para concentrar intervenções.
Brewer Toye H./1998 AIDS/Migration, ethnicity and environment: HIV risk factors for women on the sugar cane plantations of the Dominican Republic.	República Dominicana- Comunidades de plantação de cana /julho-agosto 1995	Transversal/ 490 mulheres ativas sexualmente, com 16 ou mais anos de idade. Questionário aplicado pelo entrevistador +exame físico+ exames laboratoriais	-20% já tinham tido sexo por dinheiro. -11% se achavam em risco de DST -18,3% VDRL positivo. -35% tinham alguma DST. -3,2% usaram condom na última relação sexual. -Fatores associados com HIV+: menores de 35 anos, mãe solteira, mais de um parceiro na vida, relações sexuais durante a menstruação, prostituição.	-Mulheres HIV+ no mundo: muitas sem comportamento de alto risco, pobres, existindo dificuldade das mulheres de negociar sexo seguro.
Hutchinson,M. Katherine/1999 J. Obstet Gynecol Neonatal Nurs/ Individual, family,and relationship predictors of young women's sexual risk perceptions	New Jersey/E.U.	Transversal , com mulheres recrutadas de um estudo sobre adultos jovens, voluntárias de uma Universidade e comunidade ao redor, num total de 93 mulheres sexualmente ativas, solteiras, 17-26 anos, maioria branca Questionário aplicado por entrevistadora, por telefone.	- Conclusões:-comunicação com os pais sobre risco sexual diminui a chance(OR) de que a mulher se considere sem risco. -Uso consistente de condom, satisfação com a relação e perceber o parceiro como sem risco aumenta a chance(OR) de que a mulher se considere sem risco. - Catania(1992): Maior percepção de risco se sexo com pessoas que não conheciam bem.	-Objetivo:Identificar fatores que que promovam ou impeçam a percepção das mulheres do seu risco de adquirir uma DST -Interessante para auto avaliação de risco e medidas utilizadas.

Resumo dos principais trabalhos encontrados.

Quadro 1b

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Béria Jorge et al/1998 Livro- TomoEditorial Ficar,transar... A sexualidade do adolescente em tempos de AIDS	Pelotas/1995	Estudo de intervenção realizado com adolescentes escolares em Pelotas	-Sexo anal:25.9% -Condom:35,1% -Gravidez na adolesc.:14% -DST em M: 1-4% -Das adolescentes do sexo feminino 1% achavam muito possível e 8,3% achavam possível adquirir o vírus HIV.	Importante para formulação do questionário
Boletim do Alan Guttmacher Institute /1998 Rumo a um Novo Mundo- A vida sexual e reprodutiva de mulheres jovens		.	-56% das mulheres na América Latina e Caribe iniciaram atividade até 20 anos. -Brasil: % de mulheres de 20 a 24 anos casadas ou em união antes dos 18 a : 34%(com menos de 7 anos de escolaridade) e 14%(7 ou mais anos de escolaridade)	Brasil:% de mulheres que tiveram filhos com menos de 20 anos :32%(em mulheres entre 20 e 24 anos)e 29%(em mulheres entre 40 e 44 a).
Olinto Maria Teresa A/1999 Rev Saúde p,ublica/ Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações.	Pelotas/1998	Transversal de base populacional , com 3002 mulheres de 15 a 49 anos da zona urbana de Pelotas. Questionário aplicado por entrevistadora Observação: tem dados por faixa etária.	-Idade média em anos:31 anos. -Estado civil: 56% casadas/em união. -58,9% católicas. -50% com trabalho remunerado. -Escolaridade média: 8,5 anos. -57% renda inferior a 5,7 salários mínimos. -33% das adolescentes estiveram grávidas(41% sem desejar)	-Entre 15 e 19 anos: 45,25% já tinham tido relações sexuais. - Condom: 7.5%(foi maior o uso acima de 20 anos). -15,5% tinham LT e 13,95 não usavam nenhum método(23% entre 15 e 19 a). -20% dos parceiros não aceitavam o uso de algum método anticoncepcional; no caso do condom este índice foi de 44%.

Resumo dos principais trabalhos encontrados. Quadro 1c

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Seidman Stuart N./1992 Am. J. of Public Health/Women with multiple sexual partners:U.S., 1988	U.S./1988	Transversal de base populacional, com 8450 mulheres de 15 a 44 anos. - Questionário aplicado pelo entrevistador.	-Das mulheres ativas sexualmente: 0.4% das mulheres casadas e 8,4% das mulheres não casadas tiveram 2 ou mais parceiros sexuais últimos 3 meses. -Fatores associados com múltiplos parceiros nos últimos 3 meses: não ser casada, início da atividade sexual precoce(menor de 18 anos), sem religião e jovens(menores de 30 anos) - US: 2/3 das mulheres com experiência sexual: 2 ou mais parceiros toda a vida(vem aumentando);13%2 ou mais parceiros no último ano; ¼ das mulheres solteiras teve 2 ou mais parceiros no último ano	-Diferenças de raça, idade e educação . -Início precoce da atividade sexual associado com : uso de drogas; maior número de parceiros sexuais; maior número de relações sexuais ; menor uso de condom; menor escolha de parceiros ; maior número de parceiros em pouco tempo.
Michael Robert T/1998 American J. of Public Health/Private sexual behavior,public opinion,and public health policy related to STD :a US-British comparison	USA/1992 GB/1990-1991	Transversal de base populacional, com adultos de ambos os sexos. US:3432(18-59 a) GB:18876(16-59 a) Questionário aplicado pelo entrevistador e autoaplicado	-US ocorreu maior variação em comportamento sexual, menor tolerância, maior prevalência de DST, menor de uso de condom entre os homens -No último ano: 1,8 a 3,9% de relações homossexuais; 1,6 a 4,8% de relações extraconjugais; 65,2 a 71,6% de sexo oral; 6,7 a 9,4% de sexo anal; uso Condom na última relação heterossexual 15,3 a 22,55(menor em mulheres americanas)	-Forte associação entre número de parceiros sexuais e risco de DST; o número diminui com a idade; os homens tem mais parceiros que as mulheres. -Homens e pessoas mais jovens: iniciam mais atividade sexual antes dos 18 anos -Existem diferenças entre idade, sexo e país -Prevalência de DST: 6 a 16% (a menor em mulheres britânicas)
Diaz Theresa/1994 J.ofAcquir.Immune Def.Syndr./ Risk Behaviors of persons with heterosexually acquired HIV infection in theU.S.: results of a Multistate Surveillance Project	USA/1990 a 1993	Transversal, com 497 pessoas com 18 ou mais anos de idade, portadoras do vírus HIV adquirido por relação heterossexual. Questionário aplicado por entrevistador.	-35% usaram drogas não injetáveis nos últimos 5 anos. -16% usuários de crack. -17% alcoolistas -35% das mulheres tiveram um só parceiro nos últimos 5 anos. -34% das mulheres e 50% dos homens fizeram tratamento para DST nos últimos 10 anos. -74% das mulheres e 68% dos homens: nunca usaram condom nos 5 anos anteriores ao diagnóstico do HIV	- Foi comum: uso de drogas não injetáveis; pagamento por sexo pelos homens(50%); muitas mulheres não tiveram muitos parceiros sexuais; a metade tinham menos de 12 anos de escolaridade; 2/3 eram de baixa renda; e a maior parte das mulheres teve relações com usuários de drogas injetáveis(47%).

Resumo dos principais trabalhos encontrados.

Quadro 1d

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Roye Carol F./1998 J.of Adolesc.Health/Condom use by hispanic and african-american adolescent girls who use hormonal contraception	New York/1996	Transversal de base ambulatorial(clínica de saúde reprodutiva),com 578 mulheres negras e hispânicas,de 12 a 21 anos, de baixo nível socioeconômico Questionário autoaplicado.	-Adolescentes que usavam contracepção hormonal(oral, injetável, implantes) usavam menos condom: OR1.7. -Adolescentes com DST prévia usavam mais condom:OR:0.67. -54% tinham ao menos uma relação sexual por semana;12% tinham todos os dias. -Somente19% usavam Condom sempre	- Nos E.U.A .:1 em 100 afroamericanos e 1 em 200 hispanos pode estar infectado (entre 27 a 39 anos) -Hormônios podem aumentar o risco de transmissão do HIV.
DeHovitz Jack A /1994. Am.J.of Epidem.-Sexually transmitted diseases,sexual behavior and cocaine use in inner-city women	Brooklin,New York /1990-1991	Transversal/372 mulheres sexualmente ativas, de 18 a 50 anos, com um ou mais parceiros no último ano; recrutadas em ambulatorios, centro de tratamento para drogaditos, clinicas de saúde e população local Questionário aplicado pelo entrevistador+ exame físico e exames laboratoriais.	Prevalência de DST:35%(61% em usuárias de crack e 34% em não usuárias) 22% usaram condom na última relação sexual. Relaciona o uso de crack com prostituição ou troca por sexo(22 vezes mais chance de ter mais de 10 parceiros)	
Villela Wilza,1996. Rev. Saúde Pública-Opções contraceptivas e vivências da sexualidade: comparação entre mulheres esterilizadas e não esterilizadas em região metropolitana do Sudeste do Brasil	São Paulo-SP	Transversal de base populacional/371 mulheres (174 com laqueadura tubária e 183 sem laqueadura tubária). Mulheres ativas sexualmente, com mais de 25 anos. Questionário aplicado pelo entrevistador	-Mulheres com laqueadura tubária: média de idade maior, mais parceiros fixos, não utilizavam condom, menor escolaridade, maior paridade (>risco) -59% das mulheres com parceiro fixo acreditam na fidelidade dos parceiros -Práticas sexuais mais comuns: vaginal, masturbação mútua.	- LT Brasil: método mais usado em mulheres maiores de 20 anos -Prevalência do uso de condom no Brasil:5% -Segundo o CDC 78% das mulheres com LT nunca usam condom (46% das s/LT)

Resumo dos principais trabalhos encontrados.

Quadro 1e

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Butcher AH/1991 J Am Col Health/ HIV-related sexual behavior of college students	New Orleans/	243 estudantes de psicologia, de 17 a 24anos, heterossexuais. Questionário autoaplicado	57% das M tiveram entre 1 a 5 rel. sexuais basicamente por estarem intoxicadas ,o que aumenta com a idade;31% nunca tiveram uma rel. por estarem intoxicadas. 21% das M disseram ter usado Cd	33% das M consentiram em rel. sexuais por se sentirem embaraçadas em recusar Número médio de parceiros no ano anterior ao estudo:2.3;No mês:0.92
Lima M/1996 Tese de Doutorado da Universidade Federal de São Paulo/ Epidemiologia do uso de drogas lícitas e dos Transtornos Psiquiátricos Menores em Pelotas.	Pelotas/1995	Estudo transversal de base populacional, com adultos de ambos os sexos. Questionário aplicado por entrevistador	-Prevalência de consumo de risco de álcool: 21,7% em homens e 4,1% em mulheres. -Prevalência de dependência: 6,2% em homens e 2,5% em mulheres.	-.
Seidman Stuart N./1994 J.of Adolesc.Health/ Predictors of High-risk behavior in unmarried american women:Adolesc. Environment as risk factor	U.S.A ./1988	Transversal de base populacional/8540 mulheres de 15 a 44 anos. Questionário autoaplicado	-Mulheres ativas sexualmente não casadas: 6,6% tiveram 2 ou mais parceiros nos últimos 3 meses. -Fatores associados com múltiplos parceiros em 3 meses: inicio precoce da atividade sexual (<17 anos), não prática da religião Quando adolescente, mãe que teve filhos com menos de 25 anos, raça (branca é diferente da preta); mulheres com menos de 30 anos. -2 ou mais parceiros em curto período de tempo é comportamento de alto risco para DST	-USA:2 /3 das mulheres ativas sexualmente tiveram 2 ou mais parceiros na vida; ¼ tiveram 2 ou mais parceiros no último ano; 1/10 múltiplos parceiros nos últimos 3 meses. -Preditores de múltiplos parceiros:mulheres solteiras, jovens, negras,urbanas, trabalho em tempo integral, sem religião,baixa renda, baixa escolaridade dos pais, pais solteiros, não viver com os 2 pais.

Resumo dos principais trabalhos encontrados.

Quadro 1f

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Ellen Jonathan M./1998 Sexually Transmitted Diseases/Do differences in sexual behavior account for the racial/ethnic differences in adolescents' self reported history of a sexually transmitted disease?	U.S./1992-1993	Transversal de base populacional, com 5189 adolescentes sexualmente ativos, de 14 a 21 anos. Questionário auto aplicado, gravado (medidas são interessantes)	-Adolescentes afroamericanas tem maiores taxas de DST(13,1%) que as brancas(5,9%), OR de 3.86. -Este risco aumenta com ajuste para fatores sociodemográficos (OR 4.13) e diminui com ajuste para comportamento sexual(OR3.67) -Diferenças no comportamento sexual não explicam totalmente o maior risco para DST.	- O maior risco em adolescentes negras permanece também após controle para fatores socioeconômicos; a raça persistiu como marcador para alto risco de DST mesmo após ajuste para fatores socioeconômicos e comportamento sexual (3 vezes mais risco). -Hipóteses: elas tem mais parceiros de alto risco; diferenças biológicas.
Lodico Mark A/1994 Clinical Pediatrics/ The association between childhood sexual abuse and prevalence of HIV-related risk behaviors	US/Minnesota/1989	Transversal, de base escolar com 5290 adolescentes de ambos os sexos(graus 9 e 12),brancos. Questionário autoaplicado, anônimo (apresentado no estudo)	-9% de abuso sexual(15% em mulheres e 3% em homens). -Adolescentes com abuso sexual: maior atividade sexual; início da atividade sexual mais precoce; menor uso de condom; maior índice de gestações; menor mudança de comportamento devido à AIDS; maior prevalência de relações forçadas. -Homens com abuso sexual : uso maior de álcool antes das relações ; maior uso de drogas injetáveis. -Mulheres com abuso sexual : maior início da atividade sexual antes dos 12 anos.	- Abuso sexual na infância: aumenta o comportamento de risco para HIV(início precoce da atividade sexual, maior número de parceiros, maior índice de prostituição, maior prevalência de DST, maior uso de drogas) -Sexo coercivo: risco indireto relacionado com HIV(menor uso de condom)
Wingood Gina M./1997 Am.J.of Public Health/The Effects of an abusive primary partner on the condom use and sexual negotiation practices of african-american women	S.Francisco-Cal. U.S./1993	Transversal, base populacional 165 mulheres negras, residentes em um bairro pobre, ativas sexualmente, heterossexuais, de18 a 29 anos. Questionário aplicado pelo entrevistador	-17.6%: tiveram abuso físico pelo principal parceiro nos últimos 3 meses. -Mulheres em relações abusivas: acreditam que seus parceiros se preocupam com elas; usam menos condom; experimentam mais abuso verbal, emocional e físico quando discutem o uso de condom	-Mulheres agredidas tem mais medo de pedirem para seus parceiros usarem condom e maior preocupação de adquirir o vírus HIV

ANEXO 2

QUESTIONÁRIOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

QUESTIONÁRIO DOMICILIAR

DNUM _____

Número do setor: _____

Número da família: _____

Número da pessoa: _____

Data da Entrevista: ____ / ____ / _____

Horário de Início da Entrevista: ____ h : ____ min

Entrevistador: _____

DSETOR _____

DFAMILIA _____

DNUMPES _____

DDE ____ / ____ / ____

DHORAIN ____ : ____

DENTREV ____

1. Qual o seu nome? _____

2. Qual é o endereço completo da sua casa?

Rua _____

Número : _____ Complemento: _____

3. O(a) Sr.(a) tem telefone? _____

4. Tem algum lugar, loja, bar, padaria ou qualquer outra coisa que possa servir de referência para chegar até aqui?

5. Quantas pessoas moram nesta casa?

nº de pessoas ____

DNPESCAS ____

AGORA GOSTARIA DE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O USO DE INSETICIDAS EM SUA CASA

6. O(a) Sr(a). tem em casa algum PRODUTO para matar ou espantar mosca, mosquito ou barata tipo: (LEIA AS ALTERNATIVAS)

- repelente para pele, como "Autan" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- fumigador ou dedetizador como, "Jimo Gás" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- iscas para moscas ou baratas?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- *spray*, como "SBP" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- em espiral, como "Boa Noite" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- líquido para usar em bomba manual, como "Xispa" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- pastilha de aparelho elétrico, como "Mat Inset" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- líquido para aparelho elétrico, como "Raid" ?
(0) Não (1) Sim (9) IGN

DREPEL__

DFUMI__

DISCAS__

DSPRAY__

DESPIR__

DLIQBOM__

DPASTI__

DLIQAP__

(EM CASO NEGATIVO (0 ou 9) EM TODAS ALTERNATIVAS, PULE PARA QUESTÃO Nº10)

7. O(a) Sr(a). poderia me mostrar estes produtos?

(EM CASO NEGATIVO, PULE PARA QUESTÃO Nº 10)
(EM CASO AFIRMATIVO, APENAS OBSERVE E ANOTE)

Nome comercial do produto: _____

Apresentação:

(1) aerossol ou *spray*

(2) em espiral

(3) líquido, solução

(4) isca: () pó, () granulado, () armadilha,

() pasta, () giz, () outro. _____

(5) pastilha para aparelho elétrico

(6) líquido para aparelho elétrico

(7) repelente para pele

(8) fumigador/
"dedetizador"

(9) Outro

Qual? _____

DPROD1 __ __

(88) NSA (99) IGN

8. O(a) Sr(a) tem em casa mais algum inseticida?

Nome comercial do produto: _____

Apresentação:

- (1) aerossol ou *spray*
(2) em espiral
(3) líquido, solução
(4) isca: () pó, () granulado, () armadilha,
() pasta, () giz, () outro. _____

- 5) pastilha para aparelho elétrico
(6) líquido para aparelho elétrico
(7) repelente para pele
(8) fumigador/
"dedetizador"
(9) Outro
Qual? _____

(88) NSA (99) IGN

DPROD2 ____

9. O(a) Sr(a) tem em casa mais algum inseticida?

Nome comercial do produto: _____

Apresentação:

- (1) aerossol ou *spray*
(2) em espiral
(3) líquido, solução
(4) isca: () pó, () granulado, () armadilha,
() pasta, () giz, () outro. _____

- 5) pastilha para aparelho elétrico
(6) líquido para aparelho elétrico
(7) repelente para pele
(8) fumigador/
"dedetizador"
(9) Outro
Qual? _____

(88) NSA (99) IGN

DPROD3 ____

10. Em sua casa existem telas nas janelas? (LEIA AS ALTERNATIVAS)

(0) Não, em nenhuma (1) Sim, em parte (2) Sim, em todas

11. Em sua casa existem telas nas portas? (LEIA AS ALTERNATIVAS)

(0) Não, em nenhuma (1) Sim, em parte (2) Sim, em todas

12. Em sua casa existem mosquiteiros nas camas? (LEIA AS ALTERNATIVAS)

(0) Não, em nenhuma (1) Sim, em parte (2) Sim, em todas

13. No último ano, isto é, desde <mês atual> do ano passado até agora, foi usado em sua casa algum produto para combater ou espantar mosca, mosquito ou barata?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

(EM CASO NEGATIVO (0 ou 9), PULE PARA QUESTÃO Nº 21)

DTELAJAN__

DTELAPOR__

DMOSQUIT__

DUSOINS__

**AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE
PROBLEMAS QUE POSSAM TER ACONTECIDO COM ALGUÉM
DA SUA FAMÍLIA NO ÚLTIMO ANO, ISTO É,
DESDE <MÊS ATUAL> DO ANO PASSADO ATÉ AGORA.**

14. No último ano alguém em sua família teve: irritação, coceira, alergia na pele, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DALERGIA__

15. No último ano, alguém em sua família teve: rinite: espirros e nariz escorrendo, sem estar gripado, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DRINITE__

16. No último ano, alguém em sua família teve: chiado no peito, crise de asma ou dificuldade de respirar, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DCHIADO__

17. No último ano, alguém em sua família teve: dormência ou formigamento em alguma parte do corpo, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DFORMIG__

18. No último ano, alguém em sua família teve: tontura, dor de cabeça ou visão embaçada, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DTONTURA__

19. No último ano, alguém em sua família teve: irritação na garganta, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DGARGANT__

20. No último ano, alguém em sua família teve vontade de vomitar, diarreia ou vômito, com o uso de inseticidas?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

DVOMITO__

**AGORA FAREI ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A RENDA DAS PESSOAS
QUE MORAM NESTA CASA**

21. No mês passado quanto ganharam as pessoas que moram aqui - trabalho ou aposentadoria.

Pessoa 1 (chefe da família - pessoa de maior renda) R\$ _____

Pessoa 2 R\$ _____

Pessoa 3 R\$ _____

Pessoa 4 R\$ _____

Pessoa 5 R\$ _____

22. A família tem outra fonte de renda (aluguel, pensão ou outra)?

Outra Renda 1 R\$ _____

Outra Renda 2 R\$ _____

DRPES1 _____ ,

DRPES2 _____ ,

DRPES3 _____ ,

DRPES4 _____ ,

DRPES5 _____

DOUTREN1 _____

DOUTREN2 _____

DRF _____ ,

(AS PERGUNTAS 23 E 24 DEVEM SER FEITAS COM RELAÇÃO À PESSOA DE MAIOR RENDA NA CASA)

23. O(a) Sr.(a) <pessoa de maior renda> estudou em colégio?

(0) Não (ENCERRE A ENTREVISTA) (1) Sim (9) IGN

DESTUDO _____

24. (SE SIM) Até que série completou no colégio?

___ série do ___ grau

DANOSESC _____

Horário de Término da Entrevista: ___ h : ___ min

DHORATE ___ : ___

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL
ADULTOS DE 20 ANOS OU MAIS

ANUM _____

Setor _____

ASETOR

Família: _____

AFAMILI

Pessoa: _____

A _____

APESSO

A _____

Data da Entrevista: ____ / ____ / ____

ADE ____

____ / ____

/ ____

Horário do Início da Entrevista: ____ : ____

AHORAI

N ____

: ____

Entrevistador: _____

AENTRE

V ____

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

ALESCRE

V ____

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

AESTCIV

IL __

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

AORIGE

M__

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

(1) Sim - PERGUNTE:

AGRAVID

__

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

ANGRAV

ID __ __

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

ASAUVI
S __

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

ATEMVI
SA ____
ATEMVI
SM ____

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

ACORVIS
__

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

AAUXVI
S __

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

ARECOVI
S __

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

ACOMVI
S __

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

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ATARVIS
__

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

ASERVIS
__

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

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

APLANVI
S __

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

<p>26. O (a) Sr.(a) trabalha ou trabalhou no sol ? (0) Não <i>(PULE PARA A PERGUNTA 29)</i> (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>ATRABS OL __</p>
<p><i>SE TRABALHA/TRABALHOU NO SOL</i> 27. Quantas horas por dia? ____ horas (88) NSA (99) IGN</p>	<p>AHORAT RA __ __</p>
<p>28. Por quanto tempo? ____ anos (88) NSA (99) IGN</p>	<p>AEMPT RA __ __</p>
<p>29. Quando o(a) Sr.(a) fica no sol por várias horas, o que acontece com a sua pele? <i>(LER AS ALTERNATIVAS 1 e 2)</i> (1) Se queima (2) Fica vermelho (8) NSA (9) IGN</p>	<p>APELETI P __</p>
<p>30. Qual a cor normal dos seus cabelos sem pintura? (1) Preto ou castanho (2) Loiro (3) Vermelho ou ruivo (8) NSA (9) IGN</p>	<p>ACABEC OR __</p>
<p>31. Qual a cor dos seus olhos? (1) Preto ou castanho (2) Verde (3) Azul (8) NSA (9) IGN</p>	<p>AOLHOC OR __</p>
<p>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 <i>(PULE PARA A PERGUNTA 34)</i> (1) Sim <i>(ENCAMINHAR PARA O AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA)</i> (8) NSA (9) IGN</p>	<p>ATUPELE __</p>
<p>33. <i>(SE SIM)</i> 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</p>	<p>ALOCTU M __</p>
<p>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 <i>(PULE PARA A PERGUNTA 36)</i> (1) Sim <i>(ENCAMINHAR PARA O AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA)</i> (8) NSA (9) IGN</p>	<p>ANEVOD IS __</p>
<p>35. <i>(SE SIM)</i> 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</p>	<p>ALOCNE VO __</p>
<p>36. (a) Sr.(a) tem alguma mancha avermelhada tipo casquinha, onde pega sol? (0) Não <i>(PULE PARA A PERGUNTA 38)</i> (1) Sim <i>(ENCAMINHAR PARA O AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA)</i> (8) NSA (9) IGN</p>	<p>APRENE O __</p>

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

ADIFIDO

R__

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)

AREMDO

(1) Sim **Quais?** _____ mg

_____ mg

(9) IGN

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

AREMDO

N__

*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

AINSTE

RM__

44. Acordou várias vezes durante a noite?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AINSIN

T__

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

ABARUI

Calor (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

NS__

Frio (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ACALORI

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

N__

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

AFRIOIN

Cama ruim (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

S__

Ronco de outros (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

AINSETI

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
 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

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

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

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

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

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

 AUMIDI
 N____
 ACAMAI
 N____
 ARONCO
 I____
 APREOIN
 S____
 AFAREIN
 S____
 ADISPNI
 S____
 ATENTD
 OR____
 ACHADO
 RM____
 AALIMD
 OR____
 ABEBDO
 RM____
 ATVDOR
 M____
 ALERDOR
 M____
 AEXEDO
 RM____
 AREDOR
 M1____
 AREDOR
 M2____
 AINCOM

 ACONDO
 RM____
 AANOIN
 S____

AMESIN
S ___

**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

ADOBAV
EZ ___

53. Em que parte da barriga? (*MOSTRAR A FOTO*)

(1)A (2)B (3)C (4)D (5)E (8) NSA (9) IGN

ADOBAL

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

(1) Antes (2) Depois (3) Sem relação com a refeição

(8) NSA (9) IGN

O1 ___

ADOBAL

O2 ___

**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

Leite (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

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

Chá (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

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

ADOBAR

EF ___

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

Comer (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Leite (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

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

Chá (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

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

ADOBAL

AL ___

ADOBAL

LE ___

ADOBAL

AN ___

ADOBAL

CH ___

ADOBAL

AR ___

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

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

ADOBAG

AL ___

ADOBAG

LE ___

ADOBAG

RAN ___

ADOBAG

CH ___

	ADOBAG AR __
58. No último ano o(a) Sr.(a) teve perda de apetite? (0) Não (1) Sim (9) IGN	DOBACO R __
59. No último ano o(a) Sr.(a) teve sensação de amargor na boca?	ADOBAA ST __
(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 61) (9)IGN	ADOBAM AR __
(1) Sim - PERGUNTAR:	
60. Quantas vezes isso costuma acontecer? (LER AS ALTERNATIVAS)	
(1) Uma vez por semana ou mais	
(2) Menos de uma vez por semana	ADOBAM AV __
(8) NSA (9) IGN	
61. No último ano o(a) Sr.(a) teve dor em ardência ou queimação atrás do osso do peito ou azia?	ADOBAZ IA __
(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 63) (9) IGN	
(1) Sim - PERGUNTAR:	
62. (SE SIM) Quantas vezes isso costuma acontecer?	ADOBAZ IV __
(LER AS ALTERNATIVAS)	
(1) Uma vez por semana ou mais	
(2) Menos de uma vez por semana	
(8) NSA (9) IGN	
63. No último ano o(a) Sr.(a) teve náuseas/vontade de vomitar/enjôos ou vômitos?	ADOBAV OM __
(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 65)	
(1) Sim, somente náuseas/enjôos	
(2) Sim, somente vômitos	
(3) Sim, ambos	
(9) IGN	
64. (SE SIM) Quantas vezes isso costuma acontecer?	
(LER AS ALTERNATIVAS)	
(1) Uma vez por mês ou mais	ADOBAV OV __
(2) Menos de uma vez por mês	
(8) NSA (9) IGN	
65. No último ano o(a) Sr.(a) notou a barriga inchada? (0) Não (1) Sim (9) IGN	ADOBAI NC __
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)?	AMORTE __
(0) Não (1) Sim (9) IGN	

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

AAACIDENT _

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

AFOIGORD _

(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

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:

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:

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
(1) Sim - PERGUNTE:

AALCOL ____

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:

AFUMA ____

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

AFUMATE ____

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

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 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

ARELUME _ _

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

AANTICO _ _

AANTICO1 _ _

AANTICO2 _ _

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

ACHANC

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 ____ : ____

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL
ADOLESCENTES

BNUM _____

Setor _____

Família: _____

Pessoa: _____

Data da Entrevista: ____ / ____ / ____

Horário do Início da Entrevista: ____ : ____

Entrevistador: _____

BSETOR _____

BFAMILIA _____

BPESOA _____

BDE ____ / ____

____ / ____

BHORAIN ____ :

BENTREV _____

LEMBRE-SE DE AVISAR QUE O QUESTIONÁRIO É SIGILOSO

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

BDN ____ / ____

____ / ____

*AS QUESTÕES 2 E 3 DEVEM SER APENAS OBSERVADAS PELO
ENTREVISTADOR*

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

BCOR ____

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

BSEXO ____

EU VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE VOCÊ E A SUA ESCOLA

4. Qual o seu estado civil?

(1) casado/ajuntado (2) solteiro (3)viúvo (4)separado/divorciado

BESTCIV ____

5. Você pratica alguma religião?

(0) não (1) sim

BPRATIRE ____

6. Você sabe ler e escrever?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 8)

(1) Sim

(2) Só assina (PULE PARA A PERGUNTA 8) (9) IGN

BLESCREV ____

7. (SE SIM) Até que série você completou no colégio? ____ série ____ grau

(88) NSA (99) IGN

BESCOL ____

<p>8. Este ano, você está/estava estudando? (0) não (PULE PARA A PERGUNTA 10) (1) sim</p>	BESTUDA __
<p>9. Até que série você completará na escola até o final do ano? (1999) __ série do __ grau (88) NSA (99) IGN</p>	BSERIE __ __
<p>10. Você já foi reprovado alguma vez na escola? [Quantas vezes?] (00) não () sim número de vezes __ __</p>	BREPROV __ __
AGORA NÓS VAMOS CONVERSAR SOBRE ALGUNS DOS SEUS HÁBITOS	
<p>11. Você está praticando algum esporte fora do horário da sua aula? [Qual?] (Se o adolescente não estuda pergunte sobre esporte) (0) não (PULE PARA A PERGUNTA 13) (1) sim Esporte: _____</p>	BESPORT __
<p>12. (SE SIM) No último mês, quantos dias por semana você praticou o seu esporte? __ __ dias (00) não pratiquei (11) menos de 1 vez/semana (88) NSA (99) IGN</p>	BFREQESP __ __
<p>13. Na última semana, quantos dias você comeu <u>balas</u> ou <u>pastilhas</u>? __ dias (9) IGN</p>	BBALA __
<p>14. Na última semana, quantos dias você comeu <u>chicletes</u> ? __ dias (9) IGN</p>	BCHICLE __
<p>15. Na última semana, quantos dias você comeu <u>chocolates</u> ou <u>bombons</u> ? __ dias (9) IGN</p>	BCHOCO __
<p>16. Na última semana, quantos dias você comeu <u>sobremesa</u> ? __ dias (9) IGN</p>	BSOBREM __
<p>17. Na última semana, quantos dias você comeu <u>waffer</u> ou <u>bolachinha recheada</u>? __ dias (9) IGN</p>	BBOLACH __
<p>18. Na última semana, quantos dias você comeu <u>outros doces</u>, por exemplo <u>docinhos</u>, <u>bolos</u>, <u>tortas</u>, <u>sorvetes</u> ou <u>picolés</u> ? (SE NECESSÁRIO LEIA OS EXEMPLOS DO MANUAL) __ dias (9) IGN</p>	BOUTDOC __
<p>19. Você toma ou já tomou bebida de álcool? (0) não (PULE PARA A PERGUNTA 21) (1) sim (9) IGN</p>	BALCOOL __
<p>20. (SE SIM) Na última semana, quantos dias você tomou bebidas de álcool? __ dias (0) não bebi (9) IGN</p>	BFREQALC __
<p>21. Você fuma cigarros? (0) não (1) Sim → Quantos dias você fumou no último mês? __ __ dias</p>	BFUMA __ BDIASMES __ __

<p style="text-align: right;">(88) NSA (99) IGN</p> <p>→ Quantos dias você fumou na última semana? ___ dias</p> <p style="text-align: right;">(8) NSA (9) IGN</p> <p style="text-align: center;"><i>SE SIM PULE PARA A PERGUNTA 24</i></p> <p>22. Você já fumou?</p> <p>(0) Não (<i>PULE PARA A PERGUNTA 26</i>)</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) experimentou mas não continuou (<i>PULE PARA A PERGUNTA 26</i>)</p> <p>(9) IGN (8) NSA</p> <p style="text-align: center;"><i>SE SIM: 23. Há quanto tempo você parou de fumar?</i></p> <p style="text-align: center;">___ anos e/ou ___ meses (88) NSA (99) IGN</p> <p>24. Quantos cigarros você fuma (ou fumava) por dia?</p> <p>___ cigarros</p> <p>(00) Menos de 1 por dia → Quantos cigarros você fuma (ou fumava) por semana?</p> <p style="text-align: right;">___ cigarros (88) NSA (99) IGN</p> <p>25. Há quanto tempo você começou a fumar? ___ anos e/ou ___ meses</p> <p style="text-align: right;">(88) NSA (99) IGN</p> <p>26. No última semana com que frequência você se sentiu nervoso ou ansioso?</p> <p style="text-align: center;"><i>LEIA AS ALTERNATIVAS PARA O ENTREVISTADO</i></p> <p>(0) não se sentiu nervoso ou ansioso</p> <p>(1) quase nunca</p> <p>(2) às vezes</p> <p>(3) freqüentemente</p> <p>(4) quase sempre</p> <p style="text-align: center;">AGORA EU VOU PERGUNTAR SOBRE O FUMO NA SUA FAMÍLIA E AMIGOS</p> <p>27. Seus pais fumam ou fumaram? LER AS ALTERNATIVAS</p> <p>PAI: (0)não (1)fuma (2)parou (9)IGN</p> <p style="text-align: right;"><i>(Se parou) Há quanto tempo?</i> ___ anos ___ meses</p> <p style="text-align: right;">(88) NSA (99) IGN</p> <p>MÃE: (0)não (1)fuma (2) parou (9)IGN</p> <p style="text-align: right;"><i>(Se parou) Há quanto tempo?</i> ___ anos ___ meses</p> <p style="text-align: right;">(88) NSA (99) IGN</p> <p>28. Você tem irmãs ou irmãos mais velhos que fumam ou já fumaram?</p> <p>(0)não (1)sim (2)parou (8) NSA (9) IGN</p> <p style="text-align: right;"><i>(Se parou) Há quanto tempo?</i> ___ anos ___ meses</p> <p style="text-align: right;">(88) NSA (99)IGN</p> <p>29. Dos seus 5 melhores amigos, alguns fumam? Quantos?</p> <p>___ amigos (8) não tenho amigos (9)IGN</p>	<p>BDIASSEM ___</p> <p>BFUMOU ___</p> <p>BPARANO ___</p> <p>BPARAMES ___</p> <p>BCIGDIA ___</p> <p>BCISEM ___</p> <p>BCOMANO ___</p> <p>BCOMMES ___</p> <p>BANSIOS ___</p> <p>BFUMPAI ___</p> <p>BPAIANO ___</p> <p>BPAIMES ___</p> <p>BFUMAE ___</p> <p>BMAEANO ___</p> <p>BMAEMES ___</p> <p>BFUMIRM ___</p> <p>BIRMANO ___</p> <p>BIRMMES ___</p> <p>BAMIGFUM ___</p>
--	--

*SE TIVER 13 OU MAIS ANOS CONTINUAR O QUESTIONÁRIO,
SE FOR MENOR DE 13 ANOS, ENCERRAR O QUESTIONÁRIO*

AGORA EU VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE REMÉDIOS

30. No último mês, isto é, desde o dia <HOJE> de <MÊS PASSADO> você usou antibiótico ou algum remédio para tratar uma infecção? (SE SIM) Fez quantos tratamentos? ___ tratamentos (8) NSA (9) IGN

(0) não usou (SE FOR MULHER COM 15 OU MAIS ANOS PULE PARA A PERGUNTA 37, CASO CONTRÁRIO ENCERRE A ENTREVISTA)

BMUSO ___

31. Você fez uso destes remédios ontem?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

BMATU ___

AS PERGUNTAS DE 32 ATÉ 36 DEVEM SER FEITAS COM RELAÇÃO AO ÚLTIMO TRATAMENTO FEITO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O ÚLTIMO TRATAMENTO QUE VOCÊ FEZ PARA INFECÇÃO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

32. Poderia me mostrar a receita e a embalagem?

(0) não (1) sim, ambos (2) sim, só receita
(3) sim, só embalagem (8) NSA

BMREC ___

33. Quais remédios você usou? (ANOTAR O NOME COMERCIAL COMPLETO)

(a) Nome : _____ Apresentação: _____
(b) Nome : _____ Apresentação: _____
(c) Nome : _____ Apresentação: _____
(d) Nome : _____ Apresentação: _____
(88) NSA (99) IGN

BMQUAL1 ___

BMAPRE1 ___

BMQUAL2 ___

BMAPRE2 ___

BMQUAL3 ___

BMAPRE3 ___

BMQUAL4 ___

BMAPRE4 ___

34. 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

BMCAU ___

35. Quem indicou o tratamento ?

(1) Médico/ Dentista (2) Farmacêutico/balconista
(3) Ele próprio (4) Familiar/ Amigo
(_) Outro: _____ (8) NSA (9) IGN

BMQUEM ___

36. Onde conseguiu o antibiótico ou remédio ?

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

BMONDE ___

SE O ENTREVISTADO FOR MULHER, DE 15 A 19 ANOS FAÇA AS PERGUNTAS A SEGUIR, SE NÃO FOR ENCERRE O QUESTIONÁRIO

37. Você trabalha ou recebe algum rendimento, de pensão por exemplo?

(0) Não (PULE A PERGUNTA 38) (1) Sim

BTARB ___

38. (SE SIM) No mês passado, quanto você recebeu?

R\$ _____ . _____ , _____
(00.000,00) NSA

BRENM _____
____ , _____

AGORA EU GOSTARIA DE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE 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 não é obrigada a responder. Para estas perguntas considere relação sexual tanto relação vaginal, quanto anal quanto oral.

39. Você já teve relações sexuais?

(0) Não (ENCERRE O QUESTIONÁRIO) (1) Sim

BRELSEX ___

40. (SE SIM) Você teve relações sexuais no último mês?

(0) Não (PULE PARA A PERGUNTA 42) (1) Sim (8) NSA

BRELMES ___

41. (SE SIM) Você 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

BANTICO1

BANTICO2

BANTICO3

42. Na sua avaliação, qual a chance de você pegar AIDS ou qualquer outra doença que possa ser pega pelo sexo? (LER AS ALTERNATIVAS ATÉ A 5)

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

BCHANCE ___

Horário final da entrevista: ___ : ___

BHORAFIM ___ : ___

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
 FACULDADE DE MEDICINA
 PÓS GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

**QUESTIONÁRIO AUTO APLICÁVEL PARA
 MULHERES DE 15 A 49 ANOS**

NÃO PREENCHER ESTA COLUNA

MNUM _____

MSETOR _____

MFAMILIA _____

MPESSOA _____

Setor: _____

Família: _____

Pessoa: _____

MIDADERE _____

1. Com que idade você teve a primeira relação sexual?

2. Na última relação sexual que você teve, seu parceiro usou camisinha?
 (0) Não (1) Sim
3. Na última relação sexual que você teve, você tomou bebida de álcool e/ou usou alguma droga antes?
 (0) Não (1) Sim, só álcool (2) Sim, só droga
 (3) Sim, os dois (álcool e droga)
4. Na última relação sexual que você teve, você praticou sexo anal (atrás)?
 (0) Não (1) Sim
5. E nos últimos três meses, isto é, desde _____ de 1999, com Quantas pessoas você teve relações sexuais?

6. Antes da sua última relação sexual o seu parceiro usou alguma bebida de álcool e/ou alguma droga?
 (0) Não (1) Sim, só álcool (2) Sim, só droga
 (3) Sim, os dois (álcool e droga) (9) Não Sabe

MPRESERV _____

MALCDROG _____

MSEXANAL _____

MNUMPARC _____

MPARCALDR _____

ANEXO 3

MANUAL DO ENTREVISTADOR



Universidade Federal de Pelotas
Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia
Faculdade de Medicina
Departamento de Medicina Social

Consórcio Mestrado em Epidemiologia
1999-2000

Manual de Instruções

Outubro de 1999

ÍNDICE

Diretório de Telefones	03
Escala de Plantões dos Mestrandos	04
Escala de Reuniões com Supervisores	05
Orientações Gerais	06
Orientações – Questionário Domiciliar	14
Orientações – Questionário Adolescentes (10 a 19 anos)	21
Orientações – Questionário Adultos (20 anos e mais)	31
Orientações – Questionário Crianças (0 a 12 anos)	54
Orientações – Questionário Auto Aplicável (Mulheres 15 – 49 anos)	59
Orientações – Medida da Circunferência Abdominal	61

DIRETÓRIO DE TELEFONES

Universidade Federal de Pelotas

Faculdade de Medicina

Departamento de Medicina Social

Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia

Caixa Postal 464

96030-000 - Pelotas, RS

Fones: (0532) 71-2442

Fax: (0532) 71-2645

Contato Secretária: Margarete Marques da Silva

MESTRANDOS	TELEFONE DE CONTATO
Alexandra Virgínia Guimarães Oliveira	983 4150
Cristiane Diel	29 1029
Eduardo Soares Devens	21 4888
Erika Aparecida da Silveira	71 2002
Felipe Sparrenberger	0.14.47.322-6890/326-6921
Fernando Passos da Rocha	27 2319
Laura Souza Berquó	0 14 51 9808 7396
Marcelo Castanheira Ferreira	72 2751
Mariângela da Silveira Steffens	25 0430
Maura Cavada Malcon	22 7338/982-9693
Sandro Schreiber de Oliveira	983 5776
Wladimir Ribeiro Duarte	71 2455

**ESCALA DE PLANTÕES
DOS MESTRANDOS**

Caso você precise de mais material ou tenha qualquer problema no trabalho de campo e não consiga encontrar o seu supervisor, há um plantão permanente do QG central que funciona diariamente das 8h às 12h e das 14h às 18h.

Aos finais de semana também há um plantão telefônico que você pode acessar se tiver qualquer problema que necessite de solução imediata.

A escala é a que se segue:

TURNO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	Sandro Eduardo Maura	Fernando Felipe Wladimir	Laura Alexandra Eduardo	Alexandra Sandro Maura	Marcelo Mariângela
TARDE	Felipe Cristiane Mariângela	TODOS	Laura Cristiane Erika	Erika Wladimir	Marcelo Fernando

ESCALA DE REUNIÕES COM SUPERVISOR DE CAMPO

Cada entrevistador terá uma reunião semanal com seu supervisor, onde deverá entregar todos os questionários completos, solicitar mais material, resolver as dúvidas e problemas que surgiram durante a semana anterior e receber novas orientações.

A seguir está a escala com os dias e horários das reuniões de cada supervisor.

Local: QG central.

ESCALA DAS REUNIÕES SEMANAIS COM ENTREVISTADORES

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8h	Maura Eduardo	Wladimir Felipe	Laura	Sandro Alexandra	Marcelo Mariângela
13h 30min	Cristiane		Erika		Fernando

ESCALA DE PLANTÕES DE FINAL DE SEMANA

DATA	PLANTÃO	TELEFONE DE CONTATO
23-24/OUT	Cristiane Alexandra	2291029 2224485/983-4150
30-31/OUT	Mariângela Sandro	2281987/982-4140 2292690/983-5776
06-07/NOV	Eduardo Wladimir	2214888 2228138 E 910-24145
13-14/NOV	Laura Marcelo	2722751
20-21/NOV	Maura Fernando	2227338/982-9693 2272319/982-1146
27-28/NOV	Felipe Erika	2712002
04-05/DEZ		

Orientações Gerais

1. INTRODUÇÃO

O manual de instruções serve para esclarecer suas dúvidas. **DEVE ESTAR SEMPRE COM VOCÊ.** Erros no preenchimento do questionário poderão indicar que você não consultou o manual. **RELEIA O MANUAL PERIODICAMENTE.** Evite confiar excessivamente na própria memória.

LEVE COM VOCÊ SEMPRE :

- ◆ crachá com a carteira de identidade;
- ◆ carta de apresentação do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia;
- ◆ cópia da entrevista do jornal;
- ◆ manual de instruções;
- ◆ questionários;
- ◆ folder de dicas para uma boa saúde;
- ◆ figuras do questionário do adulto;
- ◆ cartões de encaminhamento para o dermatologista;
- ◆ envelope para questionário auto-aplicável;
- ◆ lápis, borracha, apontador, cola e sacos plásticos.

OBS: Levar material para o trabalho de campo em número maior que o estimado.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO NO ESTUDO

Na amostra desta pesquisa serão incluídas todas as pessoas residentes na zona urbana da cidade de Pelotas, moradores dos domicílios e setores sorteados.

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO NO ESTUDO

As pessoas excluídas serão aquelas que não residem no domicílio sorteado. **POR EXEMPLO:** parentes ou amigos que estejam visitando a família, naquele momento ou temporariamente; e, empregada doméstica que não durma no emprego.

4. DEFINIÇÕES

4.1. FAMÍLIA: Membros da família serão aqueles que façam, regularmente, as refeições juntos (ou algumas das refeições do dia) e que durmam na mesma casa na maior parte dos dias da semana. Exceto: empregados domésticos.

4.2. CHEFE DA FAMÍLIA: Pessoa de maior renda da família.

4.3. DOMICÍLIOS COLETIVOS: Prisões, hospitais, casa de repouso, asilos, quartéis, hotéis, motéis e pensão.

5. ETAPAS DO TRABALHO DE CAMPO

5.1. RECONHECIMENTO DO SETOR

Cada entrevistador fará o reconhecimento do setor juntamente com o supervisor .

5.2. ESCOLHA DAS CASAS A SEREM VISITADAS

- ◆ O supervisor informará a casa pela qual se iniciarão as entrevistas. A partir desta, andando pela esquerda deixando um intervalo de duas casas (=pulo), escolha a terceira casa. O supervisor indicará também a seqüência das próximas quadras, caso não sejam completados os 44 domicílios naquela quadra.
- ◆ Terrenos baldios ou casas em construção, não conte para o pulo. Não esqueça que nas vilas é comum haver casas de fundo. Neste caso, cada uma deve ser contada como um domicílio.
- ◆ Nos edifícios, cada apartamento é considerado como um domicílio, inclusive o apartamento do zelador caso more no prédio.
- ◆ Num condomínio você tem por exemplo 4 blocos: 641, 641A, 642, 642A. Siga a ordem dos números e letras. Dentro de cada bloco pule conforme foi explicado para os edifícios.
- ◆ Nunca entre em uma casa sem que apareça alguém para lhe receber. Tome cuidado com os cachorros, se necessário bata palmas ou peça auxílio aos vizinhos para chamar o morador da casa.
- ◆ Casas onde os vizinhos informam que não mora ninguém (=desabitada), devem ser excluídas e seleciona-se a casa seguinte (à esquerda) para completar o número desejado.
- ◆ Casas onde os moradores estejam ausentes no momento da entrevista, pergunta-se a dois vizinhos se existem pessoas naquela casa. Se afirmativo, retornar em outra hora para a entrevista.
- ◆ Aquelas pessoas que não responderem ao questionário por outros motivos que não seja recusa, por exemplo, uma pessoa impossibilitada de falar, doente no momento, entre outros, serão consideradas como perdas e isso, será anotado na planilha do domicílio. Para esses casos também não haverá substituições.
- ◆ Ao terminar a quadra não será incluído na amostra algum domicílio que porventura venha ser vizinho do primeiro domicílio sorteado.
- ◆ Os domicílios coletivos (prisões, hospitais, casa de repouso, etc) serão excluídos da amostra, mas são considerados para a contagem dos intervalos (pulos). Casas de comércio também são consideradas nos pulos, se os proprietários do comércio moram no mesmo local considere como um pulo o domicílio e o estabelecimento comercial.

ATENÇÃO:

- Nas pensões considera-se os donos da casa mas não os inquilinos.
- As casas onde moram apenas estudantes são consideradas como famílias e o chefe aquele que receber a maior renda.

5.3. FOLHA DE CONGLOMERADO

- ◆ Deverá ser preenchida durante o trabalho de pesquisa dentro do setor.
- ◆ As entrevistadoras receberão uma ficha de conglomerado para cada setor. Nesta planilha deverá constar o número do setor visitado, nome do entrevistador e o nome do supervisor.
- ◆ Na coluna número da família, coloque um traço quando esta não será visitada (pulos) e numere as selecionadas de acordo com a ordem dos endereços.

- ◆ Na coluna endereço, coloque o endereço de todas as casas contadas inclusive as não selecionadas. Quando dois domicílios de frente levarem o mesmo número (ex. sobrado), use letras para diferenciá-los. Exemplo 1: sobrado na parte de baixo 318A, na parte de cima 318B. Exemplo 2: Duas casas no mesmo terreno, a primeira 318A e a segunda 318B.

No caso de existirem domicílios nos fundos de um terreno e nestes não houver numeração, usar o número do domicílio da frente, acrescentar a letra F (fundos) e números ordinais. Ex: 318 é o nº do domicílio da frente, então o 1º domicílio dos fundos será 318F1, o seguinte será 318F2 e assim por diante.

- ◆ Na coluna amostra, coloque S (sim) nas selecionadas, N (não) nas que não entraram na amostra, R (recusa) nas recusadas, D (desabitadas), C (casa comercial).
- ◆ Na coluna completo, marque um X naqueles domicílios onde já realizou todas as entrevistas.
- ◆ No espaço reservado para observações você poderá agendar entrevistas ou outros detalhes que queira registrar.
- ◆ Casas sorteadas para entrevista onde more empregada doméstica considere-a como uma família separada. Anote o endereço na folha de conglomerado na linha seguinte ao da casa da patroa, identificando que esta é doméstica. A numeração das domésticas irá iniciar a partir do número 45, uma vez que o número máximo de famílias em cada setor será 44, ficando fácil identificar quantas domésticas há em cada setor.

Exemplo:

Número	Endereço	Amostra	Completo
01	Rua Xaxa, 34	S	X
---	Rua Xaxa, 36	N	---
---	Rua Xaxa, 38	N	---
02	Rua Xaxa, 40	S	X
45	Rua Xaxa, 40 DOMÉSTICA	S	X
---	Rua Xaxa, 42	N	---
---	Rua Xaxa, 44	N	---
03	Rua Xaxa, 46	S	X

5.4. PLANILHA DO DOMICÍLIO

- ◆ Deverá ser preenchida assim que tiver o consentimento para realizar as entrevistas no domicílio sorteado.
- ◆ Marque com um círculo na coluna correspondente os questionários que devem ser aplicados a cada pessoa da família. Faça isso antes de começar a aplicar qualquer questionário.
- ◆ A coluna da idade é preenchida em “anos completos”, no caso de ser uma criança com menos de 1 ano, acrescente “meses” ao lado do número. Ex: 5 meses (para não confundir com 5 anos).
- ◆ Ao final das entrevistas naquele domicílio, marque com um X sobre os círculos feitos anteriormente, para que você possa identificar com facilidade os questionários que deverá ainda aplicar e aqueles que já aplicou.
- ◆ Coloque um R (=recusa) dentro do círculo quando uma pessoa dentro do domicílio não desejar ser entrevistada.

- ◆ A coluna encaminhado refere-se as pessoas entrevistadas que responderem positivamente à qualquer uma das questões 32, 34 e 36 do questionário do adulto. Quando o informante responder **NÃO** a todas estas questões acrescente NSA dentro do círculo.

LEMBRE-SE

- Empregados domésticos que morem no emprego devem ser considerados como uma família separada. Neste caso, será necessário preencher outra planilha do domicílio para o mesmo endereço e questionários: domiciliar e individual correspondente a faixa etária do(a) empregado(a).

5.5. APRESENTAÇÃO DO ENTREVISTADOR AO INFORMANTE

Seguir os passos abaixo:

- a) Ao chegar no domicílio solicitar para conversar com a dona da casa ou responsável pela família. Atente que o termo “dona da casa” refere-se à mulher responsável pela família e não a proprietária do imóvel. Se não houver nenhuma pessoa que seja responsável pela família (por ex: encontram-se somente crianças na casa) tente agendar dia e hora para realizar a entrevista.
- b) Explicar que é da Universidade Federal de Pelotas e/ou Faculdade de Medicina e está fazendo um trabalho sobre a saúde da população da cidade de Pelotas. Dizer que o estudo está sendo realizado em vários locais da cidade e que gostaria de fazer algumas perguntas para pessoas da família.
- c) Sempre salientar que "é muito importante a sua colaboração neste trabalho porque através dele poderemos ficar conhecendo mais sobre a saúde da população, podendo assim ajudar mais as pessoas".
- d) Ao mesmo tempo dizer que gostaria de mostrar a carta de apresentação, o crachá e a cópia da entrevista do jornal.
- e) Se houver recusa do domicílio, anotar na folha de conglomerado (coluna da amostra), mas não desistir antes de duas tentativas em horários diferentes, pois a recusa será considerada uma perda, isto é, não será selecionada outra casa para substituir esta. Tente marcar um novo horário para a pessoa, diga que você sabe o quanto ela é ocupada e que responder um questionário pode ser cansativo, mas insista na importância do trabalho e na importância da sua colaboração.

Muitas recusas são temporárias, isto é, o entrevistador chegou em momento não muito propício. Se retornar mais tarde, é provável que consiga realizar a entrevista. Já na primeira recusa, tente preencher os dados de identificação (sexo, data de nascimento, escolaridade, etc.) com algum familiar.

6. INSTRUÇÕES GERAIS PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESTIONÁRIOS:

Preencha os questionários sempre com **lápiz** (de preferência, apontados) e use a **borracha** para correções.

A **letra** e os **números** devem ser escritos de maneira **legível**, sem deixar margem para dúvidas.

Exemplo:

COLE AQUI O EXEMPLO DO TREINAMENTO

Trate os entrevistados por **Sra. ou Sr.**, pois você não tem qualquer intimidade com eles. No entanto, os **adolescentes** devem ser tratados **informalmente**, como numa conversa casual.

Dê preferência para uma apresentação pessoal (forma de vestir-se) limpa e sem exageros.

Procurar conversar ou responder as perguntas feitas pelos informantes SOMENTE NO FINAL da entrevista. SEJA GENTIL!

Explicar que o estudo é absolutamente confidencial, e que as informações prestadas pelas pessoas não serão reveladas a ninguém.

O preenchimento dos questionários e medições deve dar prioridade para (nesta ordem): adolescente, homem adulto, domiciliar, criança, mulher adulta, idoso (excluir demenciados). O questionário domiciliar deve ser respondido pela “dona de casa” ou responsável pela família.

Pessoas sem condições físicas ou mentais de responder ao questionário, como por exemplo, surdos, surdos-mudos, esquizofrênicos, etc, são considerados como exclusões (não fazem parte do estudo). Na planilha do domicílio, colete as informações possíveis (nome, sexo, idade, etc) destas pessoas e escreva ao lado o motivo pelo qual não puderam ser entrevistadas. Estas pessoas não podem ser confundidas com recusas ou perdas. Quando pessoas mudas quiserem responder ao questionário, leia as questões com as alternativas e peça para que o entrevistado(a) aponte a resposta correta.

As instruções nos questionários em letras maiúsculas, em itálico, entre parênteses servem apenas para orientar o entrevistador, não devem ser perguntadas para o entrevistado. Tudo o que estiver em **negrito** é para ser lido para o informante.

Formular as perguntas exatamente como estão escritas, sem enunciar as várias opções de respostas, exceto quando estiverem em negrito. Se necessário explicar a pergunta de uma segunda maneira (conforme instruções específicas), e, em último caso, enunciar todas as opções, tendo o cuidado de não induzir a resposta. Repita a questão quando não houver entendimento por parte do entrevistado.

Quando em dúvida sobre a resposta ou a informação parecer pouco confiável, tente esclarecer com o respondente. Se persistir a dúvida, anote a resposta por extenso e apresente o problema ao supervisor.

Quando a resposta for "OUTRO", especificar junto a questão, segundo as palavras do informante.

6.1 CODIFICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

- ◆ A numeração dos questionários é obtida através do número do setor, seguido pelo número da família e da pessoa. Exemplo, no questionário domiciliar: Setor nº 131, Família nº 12, Pessoa nº 02 – DNUM 1 3 1 1 2 0 2. Proceder da mesma forma para os outros questionários.
- ◆ Todas as respostas devem ser registradas no corpo do questionário. Nunca registrar direto as respostas na coluna da direita. Sempre que o espaço definido para a resposta for insuficiente utilizar também as margens da folha. Não anote nada na coluna da direita. Este espaço está reservado somente para a codificação.
- ◆ No final do dia de trabalho, aproveite para revisar seus questionários já aplicados e faça a codificação das questões utilizando a coluna da direita do formulário. Codifique apenas as questões “fechadas”, isto é, aquelas cujas respostas são do tipo múltipla escolha e quando não tiver dúvida quanto a que código usar. Caso tenha dúvidas, deixe a questão em branco. As questões abertas – aquelas que devem ser respondidas por extenso – serão codificadas posteriormente.
- ◆ Caso seja necessário algum cálculo, não o faça durante a entrevista porque isso geralmente resulta em erro. Por exemplo, se o salário for indicado sob a forma de pagamento diário ou semanal, anotá-lo por extenso e não tentar a multiplicação para obter o valor mensal.
- ◆ Quando o informante estiver no terceiro grau e seu curso for semestral, considere como tal, ou seja, dois semestres completos = 1 ano. Em caso de pós-graduação, escreva por extenso.
- ◆ Codificação de Datas: Quando o informante não souber a data ou souber apenas o mês e/ou o dia, codifique com 12/12/1212 (IGN especial para datas). Se o(a) entrevistado(a) souber apenas o ano, considere o mês como 06 e o dia como 15. Ex: 15/06/1987. Quando a pergunta não se aplicar, codifique da seguinte forma: 11/11/1111 (NSA especial para datas).
- ◆ Em resposta de idade, considere os anos completos. Ex: se o entrevistado responder que tem 29 anos e meio considere 29 anos.

ATENÇÃO

Não deixe respostas em branco. Aplique os códigos especiais:

➤ **IGNORADA (IGN):**

Quando o informante não souber responder ou não lembrar. Antes de aceitar uma resposta como **ignorada** (código 9, 99, 999, ...), deve-se tentar obter uma resposta mesmo que aproximada como por exemplo, renda entre 5.000 e 6.000, anotar 5.500.

Se esta for vaga, anotar por extenso e discutir com o supervisor.

Lembre-se: uma resposta não coletada é uma resposta perdida. **TENHA O CUIDADO PARA NÃO INDUZIR UMA RESPOSTA.**

➤ **NÃO SE APLICA (NSA):**

Quando a pergunta não pode ser aplicada para aquele caso (código 8, 88, 888). Utilize nas perguntas que não forem aplicáveis.

Não deixe questões em branco durante a entrevista, mesmo que estas não se apliquem. Quando existirem pulos passe um traço em diagonal sobre as questões que não serão aplicadas e codifique depois. Questões em branco deixam dúvidas sobre sua aplicabilidade.

Lembre-se de revisar as folhas de conglomerado, planilhas de domicílio e pulos com os supervisores.

6.2 APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS POR FAIXAS ETÁRIAS

0 CRIANÇA 12anos

10 ADOLESCENTE 19anos

15 MULHER 49anos

20anos ADULTO ou mais

Orientações
Questionário Domiciliar

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS:

DNUM _____ Não preencher

Número do setor: ___ __ Preencher com o número do setor censitário (1 a 281). Colocar "0" ou "00" na frente, conforme o necessário.

Número da família: ___ __ Numere de acordo com a seqüência das casas selecionadas de 01-44. É o número dado à família na folha de conglomerado. O número da família da empregada doméstica será iniciado em 45.

Número da pessoa: ___ __ Colocar o número correspondente à planilha do domicílio.

Data da Entrevista: ___ __ / ___ __ / ___ __ ___ __ Colocar a data do momento da entrevista. Nos casos de dias e meses com apenas um dígito, colocar o zero na frente.

Horário de Início da Entrevista: ___ __ h: ___ __ min Preencher com o horário do início da entrevista.

Entrevistador: _____ Colocar seu nome completo. Na coluna de codificação, será acrescentada a variável DENTREV ___ __ onde deve ser colocado o número respectivo a cada entrevistadora.

PERGUNTA 1. Qual o seu nome?

Deve-se colocar o nome completo do entrevistado(a). No entanto, se for contra a vontade do informante coloque apenas o primeiro nome.

PERGUNTA 2. Qual é o endereço completo da sua casa?

Deve-se colocar o endereço completo do entrevistado.

Se na frente da casa não existir número e houver dúvida do entrevistado quanto ao número correto da casa, usar o número referido na conta da companhia de energia elétrica.

PERGUNTA 3. O(a) Sr.(a) tem telefone?

Anotar o número do telefone do domicílio. Quando não houver telefone no domicílio do informante, coletar o número de algum domicílio próximo (recado).

PERGUNTA 4. Tem algum lugar, loja, bar, padaria ou qualquer outra coisa que possa servir de referência para chegar até aqui?

Colocar um ponto de referência que facilite localização posterior. Por exemplo: praças, posto de saúde, escolas, ponto comercial, etc.

PERGUNTA 5. Quantas pessoas moram nesta casa?

nº de pessoas ___ __

Considera-se morar na casa quando a pessoa dorme a maior parte dos dias da semana naquela residência.

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA GOSTARIA DE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O USO DE INSETICIDAS EM SUA CASA

PERGUNTA 6. O(a) Sr(a). tem em casa algum PRODUTO para matar ou espantar mosca, mosquito ou barata tipo: (LEIA AS ALTERNATIVAS)

- **repelente para pele, como "Autan" ?** demonstre com gestos que é de passar na pele.
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- **fumigador ou dedetizador como, "Jimo Gás"?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- **iscas para moscas ou baratas?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- **spray, como "SBP"?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- **em espiral, como "Boa Noite"?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN

- **líquido para usar em bomba manual, como “Xispa”?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- **pastilha de aparelho elétrico, como “Mat Inset”?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN
- **líquido para aparelho elétrico, como “Raid”?**
(0) Não (1) Sim (9) IGN

Tenha cuidado para não falar ao mesmo tempo que o informante.

Mesmo que a pessoa tenha apenas o resto de um produto e em outra embalagem (ex: na máquina de xispa) considere. Se o entrevistado referir que usa, mas que não tem em casa no momento, assinale não.

(EM CASO NEGATIVO (0 ou 9) EM TODAS ALTERNATIVAS, PULE PARA QUESTÃO Nº10)

PERGUNTA 7. O(a) Sr(a), poderia me mostrar estes produtos?

(EM CASO NEGATIVO, PULE PARA QUESTÃO Nº 10)
(EM CASO AFIRMATIVO, APENAS OBSERVE E ANOTE)

Caso a pessoa entrevistada lhe permita ver os produtos no local onde costuma guardá-los, acompanhe-a. Oriente-se pela questão nº6 para responder esta questão.

Nome comercial do produto: _____ Identifique-o no rótulo. Caso não seja visualizável, pergunte ao informante. Se este não souber responder, preencha a forma de apresentação e as características do produto (cor, forma, etc). Talvez, mais tarde você consiga identificá-lo no mostruário. Preencha com o nome completo. Ex: Baygon Mata Tudo, Baygon Multi Plus, Off repelente de insetos, SBP Mata Baratas, Jimo Anti Inset repelente, etc...

Apresentação:

- (1) aerossol ou *spray*
- (2) em espiral
- (3) líquido, solução
- (4) **isca**: () pó, () granulado, () armadilha,
- () pasta, () giz, () outro. _____

- (5) pastilha para aparelho elétrico
- (6) líquido para aparelho elétrico
- (7) repelente para pele
- (8) fumigador/ “dedetizador”
- (9) Outro
- Qual? _____

Se a pessoa referir algum produto feito em casa, descreva seus ingredientes (na parte que cabe ao nome comercial do produto) e a forma de apresentação. Acrescente ao lado a inscrição: FEITO EM CASA.

Coletar ingredientes do rótulo dos inseticidas não encontrados em supermercados. Ex: Guerreiro, Vamp, Combate Radical, dentre outros. Quando não estiver explícito o seu conteúdo no rótulo, escreva ao lado que os ingredientes não estão descritos no rótulo.

DEFINIÇÕES E EXEMPLOS:

Aerossol ou *spray*: Não inclui opção 3 (líquido, solução) . Ex: SBP Multiinseticida, Rodox Cantos e Frestas.

Em espiral: Ex: Boa Noite, Baygon.

Líquido, solução: Usado em pulverizador (bomba) manual. . Ex: Detefon, Xispa, Carrasco.

Isca: . Forma de apresentação de um produto, geralmente associada a um atraente, destinada a induzir o contato ou consumo pela praga ativa. Marque com um x a forma de apresentação correspondente: pó, granulado, armadilhas, pasta, giz, outro. Ex: Rodox-iscas – armadilha, Mata-Moscas – pó, Pega-Moscas – aderente, Mat-Inset, isca para baratas – tortinha, Lambeu Morreu.

Pastilha de aparelho elétrico. Ex: Mat Inset.

Líquido para aparelho elétrico. Ex: Raid.

Repelente para pele. Creme, spray, líquido, loção ou loção hidratante para passar na pele. Ex: Autan loção repelente de insetos, Off líquido repelente de insetos.

Fumigador/“dedetizador”. Formulação que apresenta propriedade de volatilização, alcançando deste modo os insetos. Ex: Jimo Dedetizador.

*ATENÇÃO: Quando tocares em algum inseticida lave, em seguida, as mãos com água e sabão.

PERGUNTAS 8 e 9. O(a) Sr(a) tem em casa mais algum inseticida?

Faça esta pergunta após o último produto que a pessoa lhe apresentou, caso o entrevistado tenha referido **menos** do que 3 produtos. Esta pergunta serve para fazer a pessoa entrevistada pensar, talvez esta tenha esquecido de algum produto. Não é necessário codificar.

Caso a pessoa entrevistada tenha em casa **mais** do que três produtos, colete informações sobre os três produtos mais frequentemente utilizados.

PERGUNTA 10. Em sua casa existem telas nas janelas?

(LEIA AS ALTERNATIVAS)

(0) Não, em nenhuma (1) Sim, em parte (2) Sim, em todas

PERGUNTA 11. Em sua casa existem telas nas portas?

(LEIA AS ALTERNATIVAS)

(0) Não, em nenhuma (1) Sim, em parte (2) Sim, em todas

Telas são consideradas apenas aquelas de malha fina que visem impedir a passagem de moscas, mosquitos ou baratas. Não é necessário observar o estado de conservação das mesmas. Interessa-nos saber se houve a preocupação de utilizar algo diferente de inseticidas para controlar insetos. Considerar apenas as portas externas da moradia. Caso existam telas em alguma porta interna, registre a informação e converse com o supervisor. Caso as telas sejam móveis e não estejam ainda nas aberturas, considere como se estivessem.

PERGUNTA 12. Em sua casa existem mosquiteiros nas camas?

(LEIA AS ALTERNATIVAS)

(0) Não, em nenhuma (1) Sim, em parte (2) Sim, em todas

Mosquiteiros são tecidos tipo filó ou parecidos com véus de noiva, armados sobre as camas para evitar entrada de insetos. Mesmo que não estejam armados no momento, considere.

PERGUNTA 13. No último ano, isto é, desde <mês atual> do ano passado até agora, foi usado em sua casa algum produto para combater ou espantar mosca, mosquito ou barata?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

Mesmo que a pessoa não tenha nenhum produto em casa no momento, considere.

(EM CASO NEGATIVO (0 ou 9), PULE PARA QUESTÃO Nº 21)

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE PROBLEMAS QUE POSSAM TER ACONTECIDO COM ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA NO ÚLTIMO ANO, ISTO É, DESDE <MÊS ATUAL> DO ANO PASSADO ATÉ AGORA

PERGUNTA 14. No último ano alguém em sua família teve: irritação, coceira, alergia na pele, com o uso de inseticidas domésticos?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Assinale sim para qualquer um dos problemas citados de forma afirmativa. Ex: Afirmou ter irritação na pele, mas não coceira, nem alergia – assinale sim. Proceda da mesma forma para as questões 15, 16, 17, 18, 19 e 20.

Caso o(a) entrevistado(a) pergunte sobre o que seria algum(ns) dos problemas de saúde citados explique da seguinte forma:

Crise asmática - bronquite, dificuldade de respirar. “Gatinhos miando” no peito.

Tontura – fica tonta, não consegue se equilibrar direito. Diferente de náuseas.

Visão embaçada – parece ter uma nuvem na frente dos olhos (efeito passageiro, diferente de vista fraca ou catarata).

Irritação na Garganta– tosse seca (sem estar gripado, sem coriza) é considerada também como irritação na garganta.

FRASE INTRODUTÓRIA – AGORA FAREI ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A RENDA DAS PESSOAS QUE MORAM NESTA CASA

PERGUNTA 21. No mês passado quanto ganharam as pessoas que moram aqui – trabalho ou aposentadoria.

Pessoa 1 (chefe da família – pessoa de maior renda) R\$ _____

Pessoa 2 R\$ _____

Pessoa 3 R\$ _____

Pessoa 4 R\$ _____

Pessoa 5 R\$ _____

Perguntar quais as pessoas da casa que recebem salário ou aposentadoria e responder nos itens correspondentes. Se a resposta for em salários mínimos anote o número de salários e deixe para realizar a conversão em reais no momento da codificação.

Se duas ou mais pessoas recebem a mesma renda, pergunte sobre quem seria o chefe da família. No caso de existir uma criança recebendo a maior renda da família, considere como chefe aquela que recebe a segunda maior renda.

Quando ninguém receber renda mensal pergunte quem é o chefe da família. Codifique com 99999,99, quando o informante negar-se a dizer a renda. Codifique com 00000,00 quando a pessoa não recebe renda ou quando na família não morar a pessoa 5 ou 4 ou 3 ou 2. Onde não houver salários colocar **zeros** e nunca colocar 888..., inclusive na codificação.

Para autônomos, como proprietários de armazém ou motorista de táxi, anotar somente a renda líquida, e não a renda bruta, que é fornecida em resposta do tipo "tira R\$ 10,00 por dia".

Sempre confira pessoa por pessoa com seus respectivos salários, no final desta pergunta. Caso a pessoa entrevistada responda salário/dia, salário/semana ou salário quinzenal anote os valores, por extenso.

IMPORTANTE: Considerar apenas a renda do mês anterior. Por exemplo, para entrevistas realizadas em 20 de outubro, considerar a renda do mês de setembro (excluindo décimo terceiro salário). Se uma pessoa começou a trabalhar no mês corrente, não incluir o seu salário. Se uma pessoa está atualmente desempregada, mas trabalhou no mês que passou e ainda recebeu salário, incluí-lo no orçamento familiar. Se estiver desempregado há mais de um mês, considerar a renda do trabalho ou biscate atual.

Quando o entrevistado não souber informar a renda de outros membros da família, tentar aproximar ao máximo, confirmando depois com os outros membros da família que também serão entrevistados.

Para empregados, considerar a renda bruta (sem excluir os descontos); se for proprietário de algum estabelecimento, considerar a renda líquida.

Se mais de cinco pessoas tiverem renda no último mês, anotar na margem do questionário.

PERGUNTA 22. A família tem outra fonte de renda (aluguel, pensão ou outra)?

Outra Renda 1 R\$ _____

Outra Renda 2 R\$ _____

Para pessoas que sacam regularmente de poupança, FGTS, aluguéis, pensões etc. Não incluir rendimentos ocasionais ou excepcionais, como por exemplo, o décimo terceiro salário ou o recebimento de

indenização por demissão, fundo de garantia, etc. Salário desemprego deve ser incluído. Não será necessário codificar o item DRF. Esta parte será feita pelo supervisor.

(AS PERGUNTAS 23 E 24 DEVEM SER FEITAS COM RELAÇÃO À PESSOA DE MAIOR RENDA NA CASA)

PERGUNTA 23. O(a) Sr.(a) < pessoa de maior renda > estudou em colégio?

(0) Não (*ENCERRE A ENTREVISTA*) (1) Sim (9) IGN

PERGUNTA 24. (SE SIM) Até que série completou no colégio?

__ série do __ grau

Esta pergunta deverá ser formulada se a resposta anterior for sim.

Assinalar a resposta fornecida pela pessoa entrevistada, em relação aos anos completos e aprovados que estudou. Ex: se o entrevistado respondeu que estudou até a terceira série, certifique-se de que este foi aprovado para a quarta série. Caso tenha sido aprovado a resposta é: terceira série. Do contrário: Segunda série. Codifique com 99 – IGN, caso o **chefe da família** não saiba até que série completou no colégio. Codifique com 00, se o **chefe da família** não estudou em colégio. Se o entrevistado(a) referir que fez Mobral ou aprendeu sozinho anote 0 série 0 grau.

Atenção:

Primário = 1^a – 5^a série do 1^o grau

Ginásio = 6^a – 8^a série do 1^o grau

Científico, normal ou clássico = 1^a – 3^a série do 2^o grau.

Horário de Término da Entrevista: __ __ h: __ __ min. Preencher com o horário de término da entrevista.

Orientações
Questionário Adolescentes
(10 a 19 anos)

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS:

Ao encontrar o adolescente (indivíduos de ambos os sexos, com faixa etária entre 10 e 20 anos incompletos), apresente-se como sendo da Faculdade de Medicina e diga que está fazendo uma pesquisa sobre “*Saúde familiar*”, destacando a importância da participação do adolescente neste estudo. Frise a importância da participação no estudo, ressaltando que a saúde de muitas pessoas, inclusive dos próprios entrevistados, poderá ser beneficiada, no futuro, pelo resultado do estudo.

O modo como é feito o primeiro contato, muitas vezes define como o restante da entrevista será conduzida. Seja cortês, determinado e objetivo. Não se conforme rapidamente com uma negativa em participar. Seja persuasivo, insistente mesmo, mas educado.

Explique que o questionário é breve, se necessário, diga que é menor do que o adulto e leva “dois minutinhos”, que o mesmo não levará o nome do entrevistado e assegure que todas as informações serão mantidas em absoluto sigilo. Apesar de não anotar o nome do entrevistado, você deverá tratá-lo por ele.

Solicite um lugar reservado para realizarem a entrevista.

Inicie preenchendo os dados de identificação do questionário.

Lembre-se dos códigos padronizados:

NSA (não se aplica): 8, 88, 888, etc. são utilizados para todas as perguntas que não tiverem que ser realizadas. Por exemplo: Para a pessoa que afirma não fumar, não serão aplicadas as questões sobre tabagismo.

IGN (ignorado): 9, 99, 999, etc. são utilizados para todas as perguntas que foram deixados em branco ou que a pessoa não soube responder ou não lembrava. Por exemplo: o entrevistador não perguntou a renda das pessoas da casa, ou então perguntou, mas a dona de casa não sabe os salários.

Leia para o adolescente, apenas aquilo que estiver em **negrito** no questionário (perguntas em minúscula e frases introdutórias em maiúscula). Cuide para ver se as alternativas, não estão em negrito também. As frases que estiverem em itálico são para orientar você e, portanto, não devem ser lidas.

Número do setor: __ __ __

Anote o número do setor na qual encontra-se a residência.

Número da família: __ __

Numere de acordo com a seqüência das casas selecionadas de 01-44. É o número dado à família na folha de conglomerado. O número da família da empregada doméstica será iniciado em 45.

Número da pessoa: __ __

Anote o número destinado ao adolescente na planilha de domicílio.

Data da Entrevista: ___ / ___ / _____
Anote a data do preenchimento do questionário.

Horário de Início da Entrevista: ___ h: ___ min
Anote a hora que iniciou o preenchimento do questionário.

Nome da entrevistadora:
Coloque o seu nome completo e o código correspondente na variável BENTREV.

PERGUNTA 1 Qual a sua data de nascimento? ___ / ___ / _____

Anote os dígitos correspondentes ao dia, mês e ano. Quando o informante não souber a data ou souber apenas o mês e /ou o dia, codifique com 12/12/1212 (IGN especial para datas). Quando a pergunta não se aplicar, codifique da seguinte forma: 11/11/1111(NSA especial para datas). Se o(a) entrevistado(a) souber apenas o ano, considere o mês como 06 e o dia como 15. Ex: 15/06/1987.

PERGUNTA 2 Cor:

(1) Branca (2) Parda/Preta (9) IGN
Observe e marque a alternativa.

PERGUNTA 3 Sexo

(1) Feminino (2) Masculino (9) IGN
Observe e marque a alternativa.

FRASE INTRODUTÓRIA 1 EU VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE VOCÊ E A SUA ESCOLA:

Leia em voz alta e clara e passe para a questão nº4.

PERGUNTA 4 Qual o seu estado civil?

(1) casado/ajuntado (2) solteiro (3)viúvo
(4)separado/divorciado

Namoro “firme” e noivado são considerados solteiros. “Ajuntados ou casados” são aqueles que moram junto, independente de terem registro civil da relação.

PERGUNTA 5 Você pratica alguma religião?

(0) não (1) sim

Entenda por “praticar”, freqüentar regularmente aos cultos, missas, etc. Ao fazer esta pergunta certifique-se que a pessoa entendeu que só deve responder sim se de fato pratica alguma religião.

PERGUNTA 6 Você sabe ler e escrever?

(0) Não
(1) Sim
(2) Só assina (9) IGN

Ler e escrever, significa a capacidade de entender um bilhete simples ao menos, assim como redigi-lo. Tendo respondido “não” ou “só assina”, pule para a questão 8.

PERGUNTA 7 Até que série você completou no colégio?

___ série ___ grau

Em caso afirmativo da questão nº6, anotar a última série concluída na escola. Ex.1: se o adolescente cursou a metade da 4ª série do 1º grau, anotar 3ª série. Ex. 2: se não chegou a terminar a 1ª série do 1º grau responder com 0 (zero) série, 0 grau. Ex. 3: se o entrevistado está no 3º semestre de um curso superior, registrar como 1ª série do 3º grau. Em caso de supletivo, anote a última série que ele terminou. A codificação deve ser feita da seguinte forma: no ex.1: Serie 3 1, já no ex.3: Serie 1 3

PERGUNTA 8 Este ano, você estava estudando?

(0) não (1) sim

Caso o adolescente diga que abandonou a escola este ano, considere com sendo “sim”. Se “não”, pule para a pergunta 10.

PERGUNTA 9 Até que série você completou na escola ou completará até o final deste ano?

__ série do __ grau (88) NSA (99) IGN

Interessa-nos saber o número de anos completos de escolaridade. Como o questionário estará sendo aplicado no final do ano, haverá adolescentes que, em semanas, completará mais um ano, portanto, anote a série que está estudando no momento.

PERGUNTA 10 Você já foi reprovado alguma vez na escola? Quantas vezes?

(00) não () sim número de vezes __ __

Assinale 00 se a resposta for negativa. Caso resposta positiva anote no espaço próprio o número de vezes. Exemplo: repetiu 1 vez, preencha 01 e assim até 09 (9 vezes); repetiu 10 vezes, preencha no espaço 10 e assim por diante. Conte as reprovações até o final do 2º grau, ou seja, se o adolescente está na faculdade, conte apenas os anos que repetiu até se formar no 2º grau. Considerar desistência ou abandono por qualquer motivo como repetência (resposta afirmativa) quando o adolescente referir que retornou à escola. Exemplo: repetiu 2 vezes, abandonou 1 vez e retornou à escola, considerar como 3 repetências. Se não voltou, considerar 2 repetências.

FRASE INTRODUTÓRIA 2 AGORA NÓS VAMOS CONVERSAR SOBRE ALGUNS DOS SEUS HÁBITOS:

Leia em voz alta e clara e passe para a questão nº11.

PERGUNTA 11 Você está praticando algum esporte fora do horário da sua aula? Qual?

(0) não (1) sim _____

O tempo da pergunta é o mês atual, ou seja, se ele praticava há mais de 30 dias atrás, mas agora abandonou, considera-se como sendo a resposta negativa. Em caso afirmativo, anote quais os tipos que ele está praticando (p.e. futebol, caminhadas, natação, voleibol, etc.). Em caso negativo, pule para questão nº13. Se o adolescente não estudar, pergunte apenas até a palavra “esporte”, omitindo a parte referente ao “fora do horário da sua aula”.

PERGUNTA 12 No último mês, quantos dias por semana você praticou o seu esporte?

(00) não pratiquei (11) menos de 1 vez/semana (88) NSA (99) IGN

Anote o número de dias no espaço correspondente. A alternativa para menos de 1 vez por semana é marcada quando, no mês, ele praticou menos de 4 vezes. Naqueles que estão praticando mais de um esporte ao mesmo tempo, soma-se a frequência semanal de todos os esportes para encontrar a resposta. O item não pratiquei é reservado para aquele que considera que está praticando o esporte mas, devido a algum problema, não praticou este mês. Caminhadas são consideradas como sendo aquelas realizadas como esporte, e não como deslocamento, ou seja, uma resposta do tipo: “caminho 15 minutos para ir a escola” será considerado como “deslocamento” e não como esporte e, portanto, não deve entrar no cálculo.

PERGUNTA 13 Na última semana, quantos dias você comeu balas ou pastilhas?

__ dias (9)IGN

Para facilitar a pergunta você pode lembrar o entrevistado quando começou a “última semana”, ou seja, se a entrevista está sendo feita numa terça-feira por exemplo, lembre que a última semana é “desde a terça-feira passada”. Considere-se nesta questão também os caramelos, *drops* e *Hall's*. Porém, os “confetes” e “gotas de chocolate” são para o item “chocolates”. Anote o número de dias no espaço correspondente. Se a resposta for “não comi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 14 Na última semana, quantos dias você comeu chicletes?

__ dias (9)IGN

Qualquer tipo de chicletes é considerado: ping-pong, babaloo, de caixinha, etc. Se a resposta for “não comi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 15 Na última semana, quantos dias você comeu chocolates ou bombons?

__ dias (9)IGN

Considerar “chocolates”, aqueles em barra ou bombons. NÃO INCLUIR alimentos que apenas levam o chocolate na sua manufatura, tais como sorvetes, picolés, bolos ou tortas nem bebidas de chocolate em pó, do tipo *Toddy* e *Nescau*. Se a resposta for “não comi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 16 Na última semana, quantos dias você comeu sobremesa?

__ dias (9)IGN

Considerar “sobremesa” o consumo de doces, até 1 hora após o almoço ou o jantar; após este período, será contado como sendo “outros doces”. Se a resposta for “não comi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 17 Na última semana, quantos dias você comeu waffer ou bolachinha recheada?

__ dias (9)IGN

Qualquer tipo de waffer, que também é chamado por alguns de “Mirabel”. Se a resposta for “não comi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 18 Na última semana, quantos dias você comeu outros doces, por exemplo docinhos, bolos, tortas, sorvetes ou picolés?

__ dias (9)IGN

Considere “outros doces” aqueles consumidos fora do horário das refeições ou sobremesa, INCLUSIVE NO HORÁRIO DA MERENDA ESCOLAR. Caso o adolescente tenha dificuldade para lembrar, cite outros exemplos sem repetir a pergunta; brigadeiro, quindim, pudim, *bibs*, rapadurinhas, doces em calda ou cristalizados. Se a resposta for “não comi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 19 Você toma ou já tomou bebidas de álcool?

(0)não (1) sim (9) IGN

Se responder “só provei” assinale “sim”. Em caso negativo, pule para a pergunta 21.

PERGUNTA 20 Na última semana, quantos dias você tomou bebidas de álcool?

__ dias (0) não bebi (9)IGN

Para facilitar a pergunta você pode lembrar o entrevistado quando começou a “última semana”, ou seja, se a entrevista está sendo feita numa terça-feira por exemplo, lembre que a última semana é “desde a terça-feira passada”. Anote o número de dias no espaço correspondente. Caso o adolescente refira ter bebido apenas no final de semana, esclareça quantos dias isto significa. Se a resposta for “não bebi”, anote “0” (zero) dias.

PERGUNTA 21 Você fuma cigarros?

(0)não (1)sim Quantos dias você fumou no último mês? __ dias

Quantos dias você fumou na última semana? __ dias

Assinale a alternativa correta. Caso responda “sim”, pergunte quantos dias você fumou no último mês. E a seguir, quantos dias na última semana. Preencha conforme o exemplo: “Fumei no último mês 10 dias” coloque no espaço 10 dias, “Fumei na última semana 5 dias” coloque no espaço 5 dias. Após responder estas perguntas pule para a questão 24.

PERGUNTA 22 Você já fumou?

(0)não (1)sim (2) experimentou mas não continuou (8)NSA

Respondendo “não” ou “experimentou mas não continuou” pule para a questão 26. Respondendo “sim” continue nas questões seguintes.

PERGUNTA 23 Há quanto tempo você parou de fumar?

__ anos e/ou __ meses (88)NSA (99)IGN

Preencha o número de anos completos, e a seguir o número de meses. Exemplo 1: “Parei há 1 ano e 6 meses” então preencha no espaço 01 anos e 06 meses. Exemplo 2: “Parei há 8 meses” preencha no espaço 00 anos e 08 meses. Codifique ano e mês separadamente, de acordo com os dígitos reservados para tal.

PERGUNTA 24 Quantos cigarros você fuma (ou fumava) por dia?

__ cigarros (00) menos de 1 por dia.

Quantos cigarros você fuma/fumava por semana? __ cigarros

(88)NSA (99)IGN

Preencher o espaço com o número de cigarros que fuma ou fumava por dia média. Exemplo1: “fuma ou fumava entre 3 a 5 cigarros por dia”, preencha “04”, ou seja, o valor do meio. Exemplo2:

“fuma ou fumava entre 3 e 4 cigarros por dia”, preencha “04”, ou seja, o valor maior. Assinale 00 quando a resposta for “menos de 1 cigarro por dia” e a seguir pergunte quantos cigarros você fuma ou fumava por semana. Lembrar de que há maços com 10 e 20 cigarros, verifique qual está sendo referido. Ajudar o adolescente a dar uma resposta correta. Para quem fuma enrolado, anotar quantas gramas de fumo utiliza por semana.

PERGUNTA 25 Há quanto tempo você começou a fumar?

__ anos e/ou __ meses (88)NSA (99)IGN

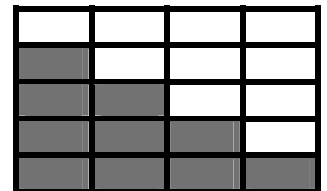
Pergunte para o adolescente que fuma ou fumou cigarros. Preencha o número de anos completos, e a seguir o número de meses. Exemplo 1: “Comecei há 1 ano e 6 meses” então preencha no espaço 01 anos e 06 meses. Exemplo 2: “Comecei há 8 meses” preencha no espaço 00 anos e 08 meses. Codifique ano e mês separadamente, de acordo com os dígitos reservados para tal.

PERGUNTA 26 Na última semana, com que frequência você se sentiu nervoso ou ansioso?

- (0) não me senti nervoso ou ansioso
- (1) quase nunca
- (2) às vezes
- (3) frequentemente
- (4) quase sempre

LEIA AS ALTERNATIVAS PARA O ENTREVISTADO. Em caso de dúvida, estas alternativas podem ser explicadas na forma de percentuais ou frações como a forma que segue abaixo:

(0) não me senti nervoso ou ansioso	0%	0 =
(1) quase nunca	1 a 25%	1/4 =
(2) às vezes	26 a 50%	1/2 =
(3) frequentemente	51 a 75%	3/4 =
(4) quase sempre	76 a 100%	4/4 =



FRASE INTRODUTÓRIA 3 AGORA EU VOU PERGUNTAR SOBRE O FUMO NA SUA FAMÍLIA E AMIGOS:

Leia em voz alta e clara e passe para a questão nº27.

PERGUNTA 27 Seus pais fumam ou fumaram?

PAI: (0)não (1)fuma (2)parou. **Há quanto tempo?** __ anos e/ou __ meses

MÃE: (0)não (1)fuma (2)parou. **Há quanto tempo?** __ anos e/ou __ meses

Leia as alternativas para o entrevistado. Assinale a alternativa correta para pai e mãe que moram ou moraram com o adolescente. Respondendo “parou”, a seguir pergunte “Há quanto tempo” e preencha Exemplo 1: “Parei há 1 ano e 6 meses” então preencha no espaço 01 anos e 06 meses. Exemplo 2: “Parei há 8 meses” preencha no espaço 00 anos e 08 meses. Quando pai e/ou mãe fumaram, mas o adolescente refere que faleceram assinale (2) parou. Pergunte se fumou até falecer e quanto tempo faz que faleceram. Anote estes dados para pai/mãe, pois o supervisor irá codificar.

PERGUNTA 28 Você tem irmãs ou irmãos mais velhos que fumam ou já fumaram?

(0)não (1)sim (2)parou (8)NSA

(9)IGN

Há quanto tempo? __ anos e/ou __ meses

Assinale a resposta correta. Respondeu “parou” pergunte há quanto tempo. Exemplo 1: “Parei há 1 ano e 6 meses” então preencha no espaço 01 anos e 06 meses. Exemplo 2: “Parei há 8 meses” preencha no espaço 00 anos e 08 meses. Marque NSA se não tiver irmãs ou irmãos mais velhos. Codifique ano e mês separadamente, de acordo com os dígitos reservados para tal.

PERGUNTA 29 Dos seus 5 melhores amigos, alguns fumam? Quantos?

_ amigos (8)não tenho amigos (9)IGN

Preencha o espaço com o número de 0 a 5 de acordo com a resposta do adolescente. Preencha com “0” (zero) se a resposta for “nenhum dos 5 melhores amigos são fumantes”. Marcar 8 quando responder não ter amigos e 9 se não sabe responder.

AS QUESTÕES A SEGUIR DEVEM SER APLICADAS À ADOLESCENTES COM 13 ANOS OU MAIS, CASO ESTE TENHA MENOS DE 13 ANOS, ENCERRE O QUESTIONÁRIO.

FRASE INTRODUTÓRIA 4 AGORA EU VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O USO DE REMÉDIOS

Leia em voz alta e clara e passe para a questão n 30.

PERGUNTA 30 No último mês você usou antibiótico ou algum remédio para tratar uma infecção ? Se sim, fez quantos tratamentos?

___ tratamentos (0) Não usou (9) IGN

Assinale a alternativa. A questão refere-se aos medicamentos que o entrevistado entende como sim ou não tem certeza se foram utilizados para infecção. Inclui tanto medicamentos ingeridos (tomados), quanto injetáveis ou tópicos (aplicados na pele ou mucosas); doenças infecciosas entendidas como “não graves” pelo entrevistado - que não geraram uma consulta médica – p.ex. “gripe”, devem também ser consideradas. Em caso afirmativo assinale o número de tratamentos e siga para a questão 31. O número de tratamentos não significa número de doses nem número de dias de tratamento – tratar uma infecção urinária com duas doses diárias de antibiótico por 7 dias, representa um tratamento. Em caso negativo, marque a alternativa “(0) Não usou” e se for mulher com 15 ou mais anos pule para a frase introdutória da questão 37.

PERGUNTA 31 Você fez uso destes remédios ontem?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

A questão refere-se aos medicamentos que foram utilizados no dia anterior a data da entrevista, os quais ainda podem estar sendo utilizados.

AS PERGUNTAS DE 32 À 37 DEVEM SER FEITAS COM RELAÇÃO AO ÚLTIMO TRATAMENTO FEITO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

FRASE INTRODUTÓRIA 5 AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O ÚLTIMO TRATAMENTO QUE VOCÊ FEZ PARA INFECÇÃO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Leia em voz alta e passe para a questão nº32

PERGUNTA 32 Você poderia me mostrar a receita ou a embalagem?

(0) não (1) sim, ambos (2) sim, só receita
(3) sim, só embalagem (8) NSA

Refere-se ou aos remédios utilizados ontem, ou ao último tratamento feito no último mês. Receitas de consultas anteriores, p. ex. de seis meses atrás, que estão sendo repetidas não devem ser consideradas.

PERGUNTA 33 Quais remédios você usou?

(ANOTAR O NOME COMERCIAL COMPLETO)

(a) Nome : _____ Apresentação: _____
(b) Nome : _____ Apresentação: _____
(c) Nome : _____ Apresentação: _____
(d) Nome : _____ Apresentação: _____

(88) NSA (99) IGN

Anotar todas as alternativas respondidas. Se exceder a 4, usar o verso da folha e indicar isto. Se a embalagem e/ou a receita forem apresentadas, usá-las como fonte preferencial de informação; anotar o nome completo constante no rótulo da embalagem. Se dado referido, escrever exatamente o que o entrevistado referir. Se apenas um medicamento for informado, dar um traço no espaço referente às outras informações. Apresentação refere-se ao tipo de medicamento utilizado: Comprimidos, cápsulas, drágeas, soluções, xaropes, pomadas, cremes, injeções, etc.. Observar este dado na embalagem quando mostrado. Mesmo que não saiba o que exatamente usou, insistir para saber pelo menos a forma de apresentação. Ex: injeção, comprimido, xarope, etc. Codificar nos espaços não utilizados com 888 a variável QUAL e com 88 a variável APRE. Completar as informações referentes as questões seguintes.

PERGUNTA 34 Para que doença(s) você utilizou este(s) remédio(s)?

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| (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 |
| (11) Infecção ginecológica/Corrimento | () Outro: _____ |
| (88) NSA | (99) IGN |

Em caso de dúvida, anote a resposta exata do entrevistado no espaço destinado à alternativa “outro”.

PERGUNTA 35 Quem indicou o tratamento?

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

Assinale a alternativa mais próxima da resposta.

PERGUNTA 36 Onde você conseguiu o antibiótico ou remédio?

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

Assinale a alternativa mais próxima da resposta. Se mais de um alternativa, assinalar onde conseguiu a maior parte do tratamento.

AS QUESTÕES A SEGUIR DEVEM SER APLICADAS ÀS ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO, COM 15 ANOS OU MAIS, CASO ESTE TENHA MENOS DE 15 ANOS OU FOR DO SEXO MASCULINO, ENCERRE O QUESTIONÁRIO.

PERGUNTA 37 Você trabalha ou recebe algum rendimento, de pensão por exemplo?

- (0) não (1) sim

Assinale a alternativa. Se não trabalha ou recebe pule para a frase introdutória da questão 39.

PERGUNTA 38 No mês passado, quanto você recebeu?

R\$ _____ . _____ , _____

Anote o valor em reais.

FRASE INTRODUTÓRIA 6 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 NÃO É OBRIGADA A RESPONDER. PARA ESTAS PERGUNTAS, CONSIDERE

RELAÇÃO SEXUAL TANTO RELAÇÃO VAGINAL, QUANTO ANAL, QUANTO ORAL.

Leia em voz alta e passe para a questão nº39.

PERGUNTA 39 Você já teve relações sexuais?

(0) Não (1) Sim

Perguntar se a pessoa teve relação sexual de qualquer tipo alguma vez na vida. Se não teve, agradeça e encerre o questionário.

PERGUNTA 40 Você teve relações sexuais no último mês?

(0) Não (1) Sim (8)NSA

Perguntar se no último mês a pessoa teve alguma relação sexual. Se não pule para pergunta 42.

PERGUNTA 41 Você 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

Esta pergunta pode ter mais de um resposta (por exemplo pílula e camisinha).

PERGUNTA 42 Na sua avaliação, qual a chance de você pegar AIDS ou qualquer outra doença que possa ser pega pelo sexo?

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

Leias as opções até a número 5. A adolescente deve responder a sua opinião a respeito do risco, o risco que ela acha que tem de adquirir qualquer doença de transmissão sexual.

Questionário Adultos
(20 anos e mais)

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS:

]Número do setor: ___ Preencha o número do setor censitário.

Número da família: ___ O número da família corresponde ao número de família da folha de conglomerado, então família 01 na folha de conglomerado é a família 01 no questionário.

Número da pessoa: ___ Colocar o número de cada um dos entrevistados da família.

Data da entrevista: ___/___/___ Preencher a data em que a entrevista foi completada.

Horário do início da entrevista: _____ hs Preencher o horário do início da entrevista.

Entrevistador: _____ Escreva seu nome completo.

PERGUNTA 1. Qual é o seu nome?

Preencher o nome completo do entrevistado, não abreviando sobrenome

PERGUNTA 2. Qual é a sua data de nascimento? ___/___/___

Preencha a data de nascimento do entrevistado. Quando o informante não souber a data ou souber apenas o mês e /ou o dia, codifique com 12/12/1212 (IGN especial para datas). Quando a pergunta não se aplicar, codifique da seguinte forma: 11/11/1111(NSA especial para datas). Se o(a) entrevistado(a) souber apenas o ano, considere o mês como 06 e o dia como 15. Ex: 15/06/1987.

PERGUNTAS 3 e 4.

3- Cor: (1) Branca (2) Parda/preta (9) IGN

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

As respostas as questões 3 e 4 devem ser de simples observação, as perguntas não devem ser formuladas. Observe e assinale a cor e o sexo do entrevistado. A opção IGN será utilizada apenas se, por acaso, você esquecer de preencher este dado.

PERGUNTA 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

Considere que sabe ler e escrever se a pessoa consegue ler com facilidade, como por exemplo ler um jornal. Se o entrevistado responder Não, pergunte se sabe assinar. Considere que só assina, se a pessoa informa que consegue escrever seu nome.

Se responder Não ou Só assina, passar para a pergunta 7.

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

___ Série do ___ grau.

(00) Não estudou

(88) NSA

(99) IGN

Esta questão só deve ser respondida se a resposta da anterior for SIM. Anotar a última série completada na escola. Ex. Se a pessoa cursou metade da 4ª. série do 1º. grau, anotar 3ª. série do 1º. grau. Se não chegou a terminar o 1º ano do primeiro grau ou nunca frequentou a escola, responder como série 0, do grau 0.

Se fez Mobral ou se aprendeu a ler sozinho anote 00 série.

Primário, ginásio, científico, normal ou clássico significa:

primário 1º – 5º série do 1º grau; ginásio 6º – 8º série do 1º grau;

científico, normal ou clássico 1º – 3º série do 2º grau.

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

(1) Sim

SE NÃO: O(a) Sr.(a). é: (2) Solteiro(a) (3) Viúvo(a)

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

Responder Sim, se vive maritalmente com outra pessoa. Considerar como Solteiro se nunca viveu maritalmente com outra pessoa. Considerar como Viúvo, se o entrevistado vivia maritalmente com outra pessoa que morreu. Considerar como separado ou divorciado, se já viveu maritalmente com outra pessoa, mas não estão mais morando juntos.

PERGUNTA 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

Se apenas nasceu em outra cidade considere "Veio de outra cidade". Se nasceu em uma localidade que atualmente está emancipada de Pelotas, como por exemplo Turuçu, Morro Redondo ou Capão do Leão considere igualmente "Veio de outra cidade".

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

Faça a pergunta apenas se a resposta da anterior for "SIM". Assinale o mês e o ano em que o entrevistado mudou-se. Se já residiu na cidade em outras ocasiões questione sobre a última mudança. Caso não lembrar o mês assinale 06 no campo correspondente ao mês. Caso não lembrar o ano assinale uma aproximação. Caso faça em torno de 1 ano que tenha ocorrido a mudança, procure precisar o mês em que esta ocorreu relacionando com datas significativas como Natal, Páscoa, Ano Novo ou eleições presidenciais (10/1998). Anote o mês e ano em que o entrevistado veio morar em Pelotas. Quando o informante não souber a data ou souber apenas o mês e /ou o dia, codifique com 12/12/1212 (IGN especial para datas). Quando a pergunta não se aplicar, codifique da seguinte forma: 11/11/1111(NSA especial para datas). Se o(a) entrevistado(a) souber apenas o ano, considere o mês como 06 e o dia como 15. Ex: 15/06/1987.

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

PERGUNTA 10. A Sra. pratica alguma religião?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Considere como Sim, se a pessoa tem uma religião e costuma assistir a atos ou reuniões religiosas.

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

(0) Não (*pule para a pergunta 13*) (1) Sim (9) IGN

Considerar como Sim, se a pessoa recebeu dinheiro proveniente de trabalho, pensão ou outra fonte, no mês anterior à entrevista. Por exemplo, para uma entrevista realizada dia 15 de setembro, se a mulher começou a trabalhar no dia 01 de setembro, considerar como resposta negativa. Ao contrário, se a pessoa trabalhou até o dia 31 de agosto, e agora encontra-se desempregada, considerar a resposta com Sim. Se responder Não *pule para a pergunta 13*.

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

Considerar a renda do mês anterior. Por exemplo para entrevistas realizadas em 15 de outubro, considerar a renda do mês de setembro. Se uma pessoa começou a trabalhar no mês corrente, não considerar. O mesmo se aplica para o caso inverso, isto é, se uma pessoa está atualmente desempregada mas trabalhou no mês que passou e ainda recebeu salário, considerar o valor ganho no mês passado. No caso pessoa ter mais de 69 anos ou ser do sexo masculino, codifique a questão como 0000,00 (não se aplica).

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

PERGUNTA 13. A Sra., está grávida no momento?

(0) Não (1) Sim (*pule para a pergunta 15*) (9) IGN

Assinale a resposta referida pela senhora.

PERGUNTA 14. A Sra. engravidou alguma vez?

(0) Não (*pule para pergunta 17*) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Assinale a resposta referida pela senhora. Em caso negativo, *pule para a pergunta 17*.

PERGUNTA 15. Quantas vezes a Sra. engravidou? ___ vezes.

(88) NSA (99) IGN

Escreva o número de vezes que ela engravidou. Se estiver grávida no momento (*pergunta 13*) contar a gravidez atual mais gravidezes anteriores.

PERGUNTA 16. Quando nasceu o último filho?

___ / ___ / _____

Assinale o dia, mês e ano referidos pela senhora. Caso ela não saiba responder o dia com exatidão, anotar o ano, e se possível o mês. Quando o informante não souber a data ou souber apenas o mês e /ou o dia, codifique com 12/12/1212 (IGN especial para datas). Quando a pergunta não se aplicar, codifique da seguinte forma: 11/11/1111(NSA especial para datas). Se o(a) entrevistado(a) souber apenas o ano, considere o mês como 06 e o dia como 15. Ex: 15/06/1987.

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

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA SAÚDE. Leia em voz alta e clara.

As questões abaixo, deverão ser aplicadas a todas as pessoas residentes no domicílio que tiverem mais do que 30 anos de idade. No caso de pessoas muito idosas, que não tenham condições de responder as perguntas, ou por idade ou por qualquer outro impedimento, estas questões deverão ser respondidas pelo responsável por este indivíduo.

PERGUNTA 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

Especificar, se necessário, que “perto” significa distâncias iguais ou inferiores a 1 metro em relação ao observador e “longe” significa distâncias superiores a 1 metro. Caso o entrevistado responder os itens (2) e (0) *pular para a questão 19*.

PERGUNTA 18. (SE TEM DIFICULDADE PARA PERTO) Há quanto tempo o(a) Sr. (a) tem dificuldade de ver para perto? ___ anos ___

(8) NSA (9) IGN

Na possibilidade do paciente não entender a pergunta, especificar que “perto”, significa uma distância igual ou inferior a 1 metro. Tentar caracterizar em anos, a diminuição de acuidade visual para perto, se esta estiver presente.

PERGUNTA 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.

Caso o entrevistado responda sim, seguir perguntando as três próximas questões. Caso o entrevistado responda não, **pular para a questão 23.** Óculos de sombra será considerado como lente para enxergar melhor.

SE USA ALGUM TIPO DE LENTE/ÓCULOS

PERGUNTA 20 . Que tipo de lentes/ óculos ?

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

Caso o entrevistado responder que usa os dois tipos de lentes, o entrevistador deverá discriminar o item (3) ambos. Caso responda outro(4), especificar por extenso, como por exemplo: lupa, lente da cirurgia de catarata, etc.

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

- (1) Médico (2) Balconista de óptica (3) Familiar
(4) Outro _____ (8) NSA (9) IGN

Se outro (4) especificar por extenso no espaço reservado. Se necessário leia as opções. “**Quem recomendou**”, respectivamente, refere-se a função/relação que a pessoa possui com o entrevistado.

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

- (1) Óptica (2) Vendedor ambulante (3) Emprestado
(4) Outro _____ (8) NSA (9) IGN

Se nesta questão, a opção indicada for outro, especificar o que foi dito, e escrever ao lado da questão por extenso. Se lente intra ocular (lente para cirurgia de catarata) considere OUTRO. *Se necessário leia as opções.*

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

- (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Se o entrevistado tiver alguma dificuldade no entendimento desta questão, indique que “perto” significa distâncias iguais ou menores que um metro. Por exemplo: leitura, costurar, escrever, tela de computador, etc.

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

- (1) Consultório particular (2) Convênio particular (3) Posto de saúde
(4) Pronto-socorro (5) Outro _____ (8) NSA (9) IGN

Caso o entrevistado responda “outro”, especifique por extenso ao lado da pergunta o que o entrevistado responder. Considerar ambulatório(s) como OUTROS.

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

- (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Se somente SUS, marcar o item (0) não.

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

1.1. As seguintes questões do questionário devem ser aplicadas a todas as pessoas residentes no domicílio com 50 anos ou mais de idade. No caso de pacientes idosos que não tenham condições de responder, ou por idade ou por qualquer outro tipo de déficit de fala, as questões deverão ser respondidas pela pessoa responsável pelo indivíduo. Os pacientes que responderem positivamente às questões 32, 34 e 36 deverão ser encaminhados ao Ambulatório de Dermatologia da Faculdade de Medicina da UFPEL na Av. Duque de Caxias nº 250, sempre às terças-feiras das 8:00 as 9:00 horas onde serão examinados por dois médicos especialistas, um cirurgião plástico e um dermatologista. Estes pacientes não precisam entrar na fila, devem subir diretamente ao primeiro andar – PEDIATRIA e a consulta é gratuita. **Entregue, no final da entrevista, o cartão de marcação de consulta devidamente preenchido. NÃO ESQUECER** que os encaminhamentos devem ser

anotados no caderno pelas entrevistadoras ou supervisores no momento da entrega dos questionários. Mesmo que os entrevistados recusem-se a receber o cartão de encaminhamento, deverão ser registrados no caderno para que possam ser procurados mais tarde.

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

(0) Não (*pule para a pergunta 29*) (1) Sim (8) NSA (9)IGN

Se a resposta for não deverá *pular para a pergunta 29 e preencher a 27 e a 28 com (88)NSA.*

PERGUNTA 27. Quantas horas por dia? __ horas (8) NSA (9)IGN

Entenda horas como números inteiros: 3,5 ou mais horas arredondar para 4 horas; 3,4 arredondar para 3 horas .

PERGUNTA 28. Por quanto tempo? __ anos (8) NSA (9)IGN

Entenda anos como números inteiros: 3,5 ou mais anos arredondar para 4 anos; 3,4 arredondar para 3 anos.

PERGUNTA 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

Entenda *se queima* como sinônimo de ficar bronzeado e *ficar vermelho* como aquela pessoa que na maioria das vezes quando exposto ao sol não se bronzeia, fica um vermelhão.

PERGUNTA 30. Qual a cor natural dos seus cabelos sem pintura?

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

Objetiva avaliar a cor dos cabelos sem pintura, ou seja, a *cor natural*. Pessoas carecas ou com os cabelos brancos devem ser perguntadas sobre a cor dos cabelos antes de ficarem brancos ou antes de ficar careca.

PERGUNTA 31. Qual a cor dos seus olhos?

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

Através dessa pergunta desejamos obter informações sobre a cor dos olhos do paciente, sendo que o próprio paciente deverá informar a cor de seus olhos; no caso de pacientes que, por algum motivo, *não saibam responder*, o entrevistador fará sua observação e preencherá a resposta na coluna da direita.

PERGUNTA 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 ao ambulatório*) (8) NSA (9) IGN

Entenda *ferida*, como qualquer lesão que o indivíduo entender como ferida e prossiga perguntando a localização da ferida. Se o indivíduo mostrar a lesão, e perguntar para o entrevistador se *determinada lesão de pele é uma ferida* o entrevistador deverá aceitar a resposta como *positiva* e entregar ao entrevistado, ou ao familiar responsável, um “*vale consulta*” com dia, hora, e local pré determinado para ser atendido na Faculdade de Medicina da UFPEL. O entrevistado deverá comparecer ao Ambulatório de Dermatologia, sempre na Terça-feira seguinte ao dia da entrevista, das 8 às 9 horas, onde será examinado por *dois médicos especialistas, um Dermatologista e um Cirurgião Plástico*. Se o entrevistado apresentar uma lesão suspeita visível, mesmo que refira não apresentar, deverá marcar SIM e encaminhar o paciente ao Ambulatório para consulta, no final da entrevista.

Se a resposta for negativa *pule para a pergunta 34.*

PERGUNTA 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

O entrevistador não precisa verificar o local da ferida.

PERGUNTA 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 ao ambulatório*)
(8) NSA (9) IGN

Aceite como *sinal escuro* qualquer mancha ou sinal que o entrevistado referir como sendo um sinal escuro, *no caso de o entrevistado mostrar a mancha ou o sinal e perguntar “é isso?”*, o entrevistador deverá considerar como *sendo positivo* e entregar ao entrevistado, ou ao familiar responsável o “*vale consulta*” com dia, hora, e local pré determinado para ser atendido na Faculdade de Medicina da UFPEL. O entrevistado deverá comparecer ao Ambulatório de Dermatologia, sempre na Terça-feira seguinte ao dia da entrevista, das 8 às 9 horas, onde será examinado por *dois médicos especialistas, um Dermatologista e um Cirurgião Plástico*. Se o entrevistado apresentar uma sinal escuro visível, mesmo que refira não apresentar, deverá marcar SIM e encaminhar o paciente ao Ambulatório para consulta, no final da entrevista. Se a resposta da pergunta 34 for negativa *pule para a pergunta 36*.

PERGUNTA 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

O entrevistador não precisa verificar o local do sinal.

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

- (0) Não (*pule para a pergunta 38*)
(1) (1)Sim (*encaminhar ao ambulatório*) (8) NSA (9) IGN

Entenda como *mancha avermelhada descamativa* tipo casquinha qualquer lesão que os indivíduos assim entenderem, *no caso de mostrarem a mancha ao entrevistador* deverão ser considerados como *positivos*, e o entrevistador deverá entregar ao entrevistado, ou ao seu familiar responsável no caso de pessoas idosas, um “*vale consulta*” com dia, hora, e local pré determinado para ser atendido na *Faculdade de Medicina da UFPEL*. O entrevistado deverá comparecer ao Ambulatório de Dermatologia, sempre na Terça-feira seguinte ao dia da entrevista, das 8 às 9 horas, onde será examinado por *dois médicos especialistas, um Dermatologista e um Cirurgião Plástico*. Se o entrevistado apresentar uma mancha avermelhada tipo casquinha visível, mesmo que refira não apresentar, deverá marcar SIM e encaminhar o paciente ao Ambulatório para consulta, no final da entrevista.

PERGUNTA 37. (SE SIM) Em qual 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

O entrevistador não precisa verificar o local da mancha avermelhada tipo casquinha.

AS PERGUNTAS QUE SEGUEM REFEREM-SE ÀS PESSOAS DE 20 ANOS OU MAIS.

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O SEU SONO. Leia em voz alta e clara.

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

- (0) Não (*pule para a pergunta 40*)
(1) Sim (99) IGN

Assinalar sim para qualquer dificuldade para dormir no último mês. Se o entrevistado responder não, *pular para a pergunta 42*.

PERGUNTA 39. (SE SIM) Quantas vezes (NO ÚLTIMO MÊS)? ___ vezes.
(88) NSA (99) IGN

Quantas vezes corresponde ao número de dias/noites em que o entrevistado usou alguma das medicações para dormir.

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

(0) Não (**pular para a pergunta 42**)

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

Considere remédio para dormir o que o entrevistado referir, anotando o nome e a dosagem da medicação no espaço correspondente. Se necessário, consulte a lista de medicações mais usadas da instrução da pergunta 47.

PERGUNTA 41. (SE SIM) Quantas vezes (no último mês)?

__ __ (88) NSA (99) IGN

Escrever, se for o caso, quantos dias (noites), no último mês o entrevistado teve dificuldade para dormir.

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:

PERGUNTA 42. Dificuldade para pegar no sono?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Assinalar Sim se teve dificuldade para pegar no sono.

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

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Assinalar Sim se acordou antes da hora que queria e depois teve dificuldade para pegar novamente no sono.

PERGUNTA 44. Acordou várias vezes durante a noite?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Assinalar Sim se acordou mais de uma vez no meio da noite.

PERGUNTA 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

Outros _____

Mais alguma coisa?

Assinalar no espaço correspondente se o entrevistado mencionou ou não uma ou mais alternativas como causa da dificuldade para dormir. Não é necessário ler as alternativas. Caso a resposta mencionada pelo entrevistado não conste na lista, anotá-la no espaço OUTROS. Ao final perguntar: - Mais alguma coisa? E anotar novamente se for o caso.

PERGUNTA 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

Assinale *Sim* se o entrevistado responder ter feito alguma coisa para dormir melhor. Caso a resposta seja *Não*, **pular para a pergunta 48**.

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

(Assinalar o que o entrevistado referir, sem ler as alternativas)

Alimentou-se (foi comer alguma coisa)

(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

Qual(is)? _____ mg, _____ comprimidos/dia

_____ mg, _____ comprimidos/dia

Mais alguma coisa?

Assinalar no espaço correspondente as alternativas que o entrevistado mencionar. Não é necessário ler as alternativas. Mais de uma opção pode ser assinalada. Se a resposta do entrevistado não constar entre as alternativas, anotar no espaço OUTROS. Ao final, perguntar: - Mais alguma coisa? E anotar novamente se for o caso. Se o entrevistado referir uso de medicação, perguntar qual foi, qual a dosagem e nº de comprimidos, e anotar no espaço correspondente. Codificar AREDORM1 e AREDORM2 com 0 e não com 8 quando o informante não tomar remédio para dormir. Quando tomar apenas um remédio para dormir, codifique AREDORM2 com 0. As medicações comumente usadas para dormir são:

- Tranquilizantes: *Diazepan, Valium, Dienpax - 5 ou 10mg; Bromazepan, Somalium, Lexotan ou Deptran 3 ou 6mg; Lorax 1 ou 2mg; Psicosedin 10 ou 25 mg; Olcadil 1, 2 ou 4mg; Urbanil; Frontal; Frisium..*

- Sedativos: *Fenergan;*

- Hipnóticos: *Stillnox, Dormonid, Rohypnol, Dalmadorm, Sonebom, Nitrazepan;*

- Outros: *Neozine 25, 100mg; Amplictil 25, 100mg; Melleril 25, 50, 100mg.*

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

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Assinalar Sim se o entrevistado responder que se sentiu incomodado, atrapalhado ou desconfortável devido a dificuldade para dormir.

PERGUNTA 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

Assinalar Sim se o entrevistado consultou algum médico por causa da dificuldade para dormir no último mês.

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

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

Responder com dois dígitos em anos e/ou meses. Ex.: Há seis meses: *anotar 00 anos 06 meses.* Se há menos de 1 mês: *anotar 00 anos 00 meses.*

FRASE INTRODUTÓRIA – AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA DIGESTÃO DURANTE O ÚLTIMO ANO, OU SEJA, DESDE <MÊS ATUAL> DO ANO PASSADO. Leia em voz alta e clara.

Onde está escrito <mês atual> você deve colocar o mês em que está realizando a entrevista. Exemplo: Se a entrevista está sendo feita em 15/10/99. Pergunte: .desde outubro do ano passado para cá.

PERGUNTAS 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

Formular a pergunta como está no questionário, salientando que se refere ao período do <mês atual> do ano passado para cá. Se a pessoa não entender o que é desconforto explique como sensação ruim na barriga, ou sensação de que o alimento fica parado no estômago. Se a pessoa responder que não, *pule para a pergunta 58*.

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

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

Pergunte quantas vezes teve esta sensação ou dor. Anote o número respondido pela pessoa. Se a pessoa não souber dizer, tente forçar a resposta perguntando se não sabe mais ou menos quantas vezes foram. Se ainda assim não houver resposta pergunte se foram mais ou menos de seis vezes. Anote a resposta dada. Se ainda assim o entrevistado não conseguir responder marque (99) IGN.

PERGUNTA 53 Em que parte da barriga? (MOSTRAR A FOTO)

(1) A (2) B (3) C (4) D (5) E (8) NSA (9) IGN

Mostra a foto da barriga e peça para a pessoa apontar em qual ou em quais partes da barriga tem dor ou desconforto. Anote o(s) número(s) correspondente(s) ao(s) local(is) indicado(s). Quando o informante referir que sentiu dor ou sensação de desconforto ou mal estar na barriga em 3 ou mais locais, escolha a parte da barriga de número mais baixo para codificar ADOBALO1 e codifique ADOBALO2 com 7. Ex: o entrevistado refere ter dor ou sensação de desconforto ou mal estar na barriga na parte B, D e E. Codifique ADOBALO1 2 e ADOBALO2 7.

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

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

Pergunte se a dor aparece antes ou depois das refeições ou se não tem nenhuma relação com a alimentação. Marque conforme a resposta dada. Se a pessoa referir dor em mais de um local e a resposta para esta questão for diferente para cada uma das dores, anote ao lado a resposta dada e contate o supervisor. Por exemplo : O Sr. João diz ter dor no local A e no local D, porém ambas as dores aparecem depois das refeições, neste caso marque apenas a alternativa (2) depois. Se o seu João disser que a dor A aparece antes das refeições e a dor D depois das refeições, neste caso escreva a resposta ao lado da página e fale com o supervisor.

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

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

Leite (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

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

Chá (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

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

Se o entrevistado responder que alguma destas coisas melhora a dor, especifique qual(ais) delas melhoram a dor. Assinale mencionou naquelas que melhoram a dor e não mencionou nas que não melhoram a dor.

PERGUNTA 56. Tem alguma destas coisas, alimentação, leite, Anti-ácido, arrotar, que piore a dor?

Alimentação (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN
Leite (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN
Anti-ácido (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN
Chá (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN
Arrotar (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Se o entrevistado responder que alguma destas coisas piora a dor, especifique qual(ais) delas pioram a dor. Assinale mencionou naquelas que pioram a dor e não mencionou nas que não pioram a dor.

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

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Deve ser marcado SIM apenas se o entrevistado acordou por causa da dor. Exemplo: D. Maria diz que tem insônia e que todos os dias quando acorda nota que está com dor na barriga, porém o motivo que a acorda é o ronco do marido. Neste caso a resposta deve ser não.

PERGUNTA 58. No último ano o(a) Sr.(a) teve perda de apetite?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

Se a pessoa não entender o significado de perda de apetite, tende perguntar se perdeu a fome.

PERGUNTA 59. No último ano o(a) Sr.(a) teve sensação de amargor na boca?

(0) Não (*pule para a pergunta 61*) (1) Sim (9)IGN

Se não compreender a pergunta explique que quer saber sobre sensação de amargor ou azedume na boca ou na garganta. Se responder que não *pule para a pergunta 61*.

PERGUNTA 60. (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

Faça a pergunta lendo as alternativas (1) e (2). Assinale a resposta dada.

PERGUNTA 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*) (1) Sim (9) IGN

Se a pessoa não entender a pergunta explique que quer saber se ela teve queimação ou ardência que inicia na região do estômago e sobe por trás do osso do peito (aponte em você mesmo que osso é esse). Se responder que não *pule direto para a pergunta 63*.

PERGUNTA 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

Faça a pergunta lendo as alternativas (1) e (2). Assinale a resposta dada.

PERGUNTA 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

Note que náuseas, vontade de vomitar ou enjôos significam a mesma coisa. Mas a palavra vômitos quer dizer que a pessoa expeliu restos de alimentos, algum líquido ou qualquer outro conteúdo do estômago. A resposta deve ser marcada especificando se a pessoa teve apenas náusea ou apenas vomito ou os dois. Se responder não **pule para a pergunta 63.**

PERGUNTA 64. (SE SIM) Quantas vezes isso costuma acontecer?

(LER AS ALTERNATIVAS)

- (1) Uma vez por mês um mais
(2) Menos de uma vez por mês
(8) NSA (9) IGN

Faça a pergunta lendo as alternativas (1) e (2). Assinale a resposta dada.

PERGUNTA 65. No último ano o(a) Sr.(a) notou a barriga inchada?

- (1) Sim (2) Não (9) IGN

Se o entrevistado não entender a pergunta tente perguntar sobre a barriga estufada.

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SITUAÇÕES QUE POSSAM TER LHE ACONTECIDO DESDE <MÊS ATUAL> DO ANO PASSADO. Leia em voz alta e clara.

«Mês» significa o mês correspondente ao da entrevista, há 1 ano. Por exemplo, se a entrevista estiver acontecendo em dezembro de 1999, perguntar “Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre situações que possam Ter lhe acontecido desde dezembro do ano passado”. Procure precisar o mês em que esta ocorreu relacionando com datas significativas como Natal, Páscoa, Ano Novo ou eleições presidenciais (03/10/1998).

Em relação às questões 66 a 71, será possível, caso pareça útil a melhor entrevista, inserir “desde novembro ou dezembro de 1998”, logo após a introdução padrão “No último ano”, tantas vezes quanto for julgado conveniente. Por exemplo: No último ano, desde novembro de 1998, morreu alguém de sua família...

PERGUNTA 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

Assinale a resposta dada pelo entrevistado. Considere como da família: pais, irmãos, filhos, avós e cônjuge. Por pessoa importante, compreende-se que seja importante para o entrevistado, independente de ser familiar ou não.

PERGUNTA 67. No último ano o(a) Sr.(a) perdeu o emprego?

- (0) Não (1) Sim (9) IGN

Considere sim apenas se o entrevistado foi demitido ou foi forçado pelas circunstâncias a sair a contragosto do trabalho.

PERGUNTA 68. No último ano o(a) Sr.(a) se separou da(o) esposa(o) companheiro(a)?

- (0) Não (1) Sim (9) IGN

Considere sim, se embora convivendo na mesma casa o casal vive em dependências separadas. Codifique NSA se o entrevistado nunca viveu em união.

PERGUNTA 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

Considere apenas atendimento médico decorrente de acidente de qualquer natureza. Por acidente entende-se acontecimento infeliz, casual ou não, e de que resulta dano ou ferimento.

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

- (0) Não (1) Sim (9) IGN

Assinale a resposta do entrevistado.

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

(0) Não (1) Sim (9) IGN

O conceito de gravidade é subjetivo para o entrevistado, não interprete. Assinale a resposta sim, apenas se o familiar portador de doença grave residir na mesma casa.

PERGUNTA 72. O(a) Sr.(a) se considera uma pessoa ‘nervosa’?

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

Não leia as alternativas, se o entrevistado responder. Às vezes, ou outra resposta equivalente, considere mais ou menos

PERGUNTA 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

Não leia as alternativas, se o entrevistado responder, às vezes, ou outra resposta equivalente, considere mais ou menos.

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA EU VOU LHE MOSTRAR UMA SÉRIE DE ROSTOS QUE VAI 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 MAIS TRISTE), PASSANDO POR TODAS ESTAS FACES (APONTAR PARA AS FACES INTERMEDIÁRIAS). Leia em voz alta e clara.

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

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

Mostrar cartão com FACES. Se o entrevistado não entender a pergunta, repita. Caso não seja possível obter uma resposta, coloque ignorado. Quando o informante referir que partes do ano esteve de um jeito e partes do ano de outro, questionar sobre a face que predominou.

FRASE INTRODUTÓRIA – AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SEU CORPO. Leia em voz alta e clara.

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

(1)Sim (0) Não (9) IGN

Assinalar conforme as opções. Se necessário, enfatizar “de um modo geral” se sente satisfeito. A palavra forma se refere ao formato do corpo e não a capacidade física (condicionamento). Explique isto ao entrevistado.

PERGUNTA 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

Caso o entrevistado não entenda a pergunta, pode-se perguntar o que o(a) Sr(a) acha do seu peso. A resposta deve ser encaixada em uma das opções. Se a pessoa disser que é um pouco magra, leia as opções magra ou normal e marque a que o (a) entrevistado (a) acha mais adequada. O entrevistador deverá ler as alternativas.

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

(0) Não (*pule para a pergunta 80*) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Esta pergunta será feita de acordo com a resposta da *questão anterior (76)*. Se a resposta da questão 76 for alguma das opções: (1) muito magra, (2) magra ou (3) normal, perguntar: Alguma vez o(a) Sr(a) já foi gordo(a)? *Exceto o período em que a entrevistada estava grávida*. Se a resposta a essa pergunta for sim, vá para questão 78 e se for não, **pule para a pergunta 80**.

PERGUNTA 78. (SE SIM) De que idade até que idade(período)?

__ __ à __ __ ano (88 à 88) NSA (99 à 99) IGN

Pergunte em que período ou época da vida . Anote a resposta em anos de idade. Ex.: Fui gordo dos 27 até os 36 anos. Anote 27-36 anos. Caso necessite efetuar esta pergunta ao(à) informante, PULE PARA PERGUNTA 80. A pergunta 79 não se aplica neste momento.

PERGUNTA 79. Desde de que idade o(a) Sr.(a) se sente gorda (um pouco gorda)? Desde

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

Se a resposta da questão 76 for as opções: (4) um pouco gorda, (5) gorda ou (6) muito gorda, perguntar: Desde de que idade o (a) Sr(a) se sente (um pouco gorda)? Anote a resposta em anos de idade.

PERGUNTA 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

Se a resposta for não *pule para a questão 83*. Se a resposta for apenas sim, pergunte: Sim, para ganhar peso ou sim, para perder peso ?

PERGUNTA 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:

Esta pergunta deverá ser formulada se a resposta anterior for sim, para perder. Escreva no espaço *USOU* tudo o que o entrevistado mencionar. Pergunte *sempre*: “Mais alguma coisa ?” depois que o entrevistado referir o que usou. Anote novamente se for o caso. No espaço *EXPLICAÇÃO* detalhe o máximo, especificando o que usou. Coloque o nome do remédio e as miligramas(mg), o tipo de exercício, o nome do chá, o nome da dieta e se foi prescrita por um profissional de saúde (nutricionista, médico, etc.). Especifique também os outros itens que forem mencionadas. Codificar apenas quando NSA e com 88. *Use uma linha para cada item mencionado*.

Os medicamentos comumente usados para perder peso são: *Dualid S, Hipofafin, Inibex, Desobesi M, Lipomax AP, Dasten, Fagolipo D, Minifage, Moderex, Isomeride, Fluril, Delgar, Prozac, Daforin, Eufor, Xenical (Orlistat), Reductil (Sibutramina)*.

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

USOU:	EXPLICAÇÃO:

Esta pergunta deverá ser formulada se a resposta anterior for sim, para perder. Escreva no espaço *USOU* tudo o que o entrevistado mencionar. Pergunte *sempre*: “Mais alguma coisa ?” depois que o entrevistado referir o que usou. Anote novamente se for o caso. No espaço *EXPLICAÇÃO* detalhe o máximo, especificando o que usou. Coloque o nome do remédio e as miligramas(mg), o tipo de exercício, o nome do chá, o nome da dieta e se foi prescrita por um profissional de saúde (nutricionista, médico, etc.). Especifique também os outros itens que forem mencionadas. Codificar apenas quando NSA e com 88. *Use uma linha para cada item mencionado.*

PERGUNTA 83. Qual o seu peso? ___ __ __ , ___ Kg (999,9) IGN

Anote o peso em quilos.. Se a pessoa disser, setenta quilos e meio, anote: _ 7 0, 5 Kg. Quarenta e oito e duzentos, anote: _ 4 8, 2Kg. Não sabe informar codificar 999,9. *Procure conseguir o peso mesmo que aproximado.* Caso o entrevistado não saiba seu peso peça para ao mesmo para fazer uma estimativa do seu peso e da sua altura comparando com os familiares. Não faça comparações com seu peso. Se ainda assim não obtiver uma estimativa do peso marque IGN.

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

Anote a altura em metros. Ex.: Um metro e setenta e três 1, 7 3 m.. Ex.: Um metro e cinquenta e nove e meio 1, 5 9 m . Arredonde para baixo. Não sabe informar codificar 9,99. *Procure conseguir a altura mesmo que aproximada.* Caso o entrevistado não saiba a altura, peça para ao mesmo para fazer uma estimativa do seu peso e da sua altura comparando com os familiares. Não faça comparações com sua altura. Se ainda assim não obtiver uma estimativa da altura marque IGN.

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

Anote o peso em quilos. Se o entrevistado responder que está satisfeito com o peso atual e que não gostaria de ter um peso diferente do atual, anote o peso referido na questão 83.

FRASE INTRODUTÓRIA – AGORA VOU LHE MOSTRAR ALGUMAS FIGURAS QUE REPRESENTAM CORPOS DE PESSOAS. Leia em voz alta e clara.

Fique atento nas próximas três perguntas. Explique ao entrevistado que a escolha das figuras deve ser de acordo com a sua própria percepção. Tome cuidado para não induzir a resposta e nem responder qualquer pergunta. Estamos interessados na opinião do entrevistado com relação às figuras e não na percepção do entrevistador .

PERGUNTA 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 |

A pessoa deve escolher apenas uma figura. Se a resposta for do tipo “ entre as figuras 3 e 4” lembre o entrevistado de escolher apenas a que acha mais parecido “de um modo geral”. Assinalar o número correspondente à figura escolhida.

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

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

Onde está escrito gostaria de ter, leia-se gostaria de SER. Mostrando as figuras o entrevistado deverá escolher a forma corporal que gostaria de ter. Assinalar o número correspondente à figura escolhida.

PERGUNTA 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

Se o entrevistado não entender salientar que deve escolher a figura que considera adequada para uma boa saúde. Assinalar o número correspondente à figura escolhida.

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

- (0) Não (*pule para a pergunta 91*) (1) Sim (9) IGN

Assinale a resposta referida pelo indivíduo. Em caso negativo, pule para a pergunta 98. Considere exercício físico quando realizado para fins de lazer ou “benefício à saúde”.

PERGUNTA 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

Assinale a resposta referida pelo indivíduo, sem ler as alternativas.

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

- (0) Não (*pule para a pergunta 93*)
(1) Sim

Considere qualquer bebida alcoólica. Assinale a resposta referida pelo indivíduo. Em caso negativo, *pule para a pergunta 93*.

PERGUNTA 92. (SE SIM) Quantas vezes por semana? ___ dias

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

Assinale a resposta referida pelo indivíduo, sem ler as alternativas

PERGUNTA 93. O Sr.(a) fuma ou já fumou?

- (0) Não (*pule para 97*) (1) Sim, já fumou (*pule para 97*) (2) Sim, fuma

Considere somente cigarro. Assinale a resposta referida pelo indivíduo. Em caso negativo ou se já fumou, *pule para a pergunta 97*.

PERGUNTA.94.(SE SIM) Há quanto tempo? ___ ANOS (88) NSA (99) IGN

Assinale o número de anos que o indivíduo fuma. Em caso de menos de um ano, assinale 00.

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

Assinale o número de dias na semana que o indivíduo fuma.

PERGUNTA 96. Quantos cigarros o Sr.(a) fuma por dia?

- ___ cigarros (88) NSA (99) IGN

Assinale o número de cigarros que o indivíduo fuma. Se fumar enroladinho pergunte: Quantos dias dura um pacote? Anote e não codifique a questão.

FRASE INTRODUTÓRIA - AGORA EU FAREI ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O USO DE REMÉDIOS. Leia em voz alta e clara.

PERGUNTA 97. No último mês, isto é, desde o dia <HOJE > de <MÊS PASSADO> o 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 45 anos pule para pergunta 104. Se não, agradeça e faça a circunferência abdominal*) (9) IGN

A questão refere-se aos medicamentos que o entrevistado entende como SIM ou não tem certeza se foram utilizados para infecção. Inclui tanto medicamentos ingeridos (tomados), quanto injetáveis ou tópicos (aplicados na pele ou mucosas); doenças infecciosas entendidas como "não graves" pelo entrevistado que não geraram uma consulta médica, p.ex. "gripe", devem também ser consideradas. Em caso negativo, marque a alternativa (0) *não*. Em caso afirmativo assinale o *número de tratamentos* e passe para questão 99.

PERGUNTA 98. (SE SIM) O Sr.(a) fez uso destes remédios ontem?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGNA questão refere-se aos medicamentos que foram utilizados no dia anterior a data da entrevista, os quais podem ainda estar sendo utilizados.

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

FRASE INTRODUTÓRIA – AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O ÚLTIMO TRATAMENTO PARA INFECÇÃO QUE O SR(A) FEZ NOS ÚLTIMOS 30 DIAS. Leia em voz alta e clara.

PERGUNTA 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

A questão refere-se ou aos remédios utilizados *ontem* ou ao último tratamento feito no último mês. Receitas de consultas anteriores, por exemplo de seis meses atrás, que estão sendo repetidas *não devem ser consideradas*.

PERGUNTA 100. Quais remédios foram usados?

(ANOTAR O NOME COMERCIAL COMPLETO)

(a) Nome : _____ Apresentação: _____
(b) Nome : _____ Apresentação: _____
(c) Nome : _____ Apresentação: _____
(d) Nome : _____ Apresentação: _____

(8) NSA (9) IGN

Anotar até todas as alternativas referidas pelo entrevistado. Se exceder a quatro, usar o verso da folha. Se a embalagem e/ou a receita forem apresentadas, usá-las como fonte preferencial de informação e anotar o nome completo constante no rótulo da embalagem. Se a receita não for legível registrar o que o entrevistado referir. Quando dado for referido, escrever exatamente o que o entrevistado disser. Se apenas um medicamento for informado, dar um traço no espaço referente às outras informações. Em caso de dúvida quanto ao medicamento referido, anotar o nome para posterior avaliação. Apresentação refere-se ao tipo de medicamento utilizado: comprimidos, cápsulas, drágeas, soluções, xaropes, pomadas, cremes, injeções, etc. Observar este dado na embalagem quando mostrada. Mesmo que não saiba o que exatamente usou, insistir para saber pelo menos a forma de apresentação. Ex: injeção, comprimido, xarope, etc. Codificar nos espaços não utilizados com 888 a variável QUAL e com 88 a variável APRE.

PERGUNTA 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
(11) infecção ginecológica /corrimento (__)Outro: _____
(88) NSA (99) IGN

Assinale a alternativa mais próxima da resposta. Refere-se à doença infecciosa para a qual os remédios referidos foram utilizados. Em caso de dúvida anote a resposta exata do entrevistado no espaço destinado a alternativa OUTRO.

PERGUNTA 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

Assinale a alternativa mais próxima da resposta. “**Quem indicou**” refere-se a função/relação que a pessoa possui com o entrevistado.

PERGUNTA 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

Assinale a alternativa mais próxima da resposta. Se mais de uma alternativa assinalar onde conseguiu a *maior parte do tratamento*. “Farmácia do hospital/ ambulatório” refere-se às farmácias localizadas dentro dos hospitais/ambulatórios, as quais em geral não vendem medicamentos sem receita médica.

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

FRASE INTRODUTÓRIA. 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 estas perguntas, considere relação sexual tanto relação vaginal, quanto anal, quanto oral. Leia em voz alta e clara.

PERGUNTA 104. A senhora já teve relações sexuais?

- (0) Não (*agradeça e meça a circunferência abdominal*) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Perguntar se a pessoa teve relação sexual de qualquer tipo alguma vez na vida. Se não teve *agradeça e meça a circunferência abdominal*

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

- (0) Não (*pule para a pergunta 107*) (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Perguntar se no último mês a pessoa teve alguma relação sexual. Se não teve pule para a pergunta 107.

PERGUNTA 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 (11) Diafragma
(__) Outro: _____

(88) NS

(99) IGN

Esta pergunta pode ter mais de uma resposta (por exemplo pílula e camisinha). Codificar com 88 (NSA) as variáveis (AANTICO1__ __ e AANTICO2__ __) que restarem quando a entrevistada usar apenas 1 ou 2 métodos anticoncepcionais.

PERGUNTA 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

Leia as opções até a número 5. A mulher deve responder a sua opinião a respeito do risco, o risco que ela acha que tem de adquirir qualquer doença de transmissão sexual. Caso a entrevistada for portadora do HIV anote ao lado e converse com o supervisor.

+ ENTREGUE, A SEGUIR O QUESTIONÁRIO AUTO-APLICÁVEL SOMENTE ÀS MULHERES COM IDADE INFERIOR A 49 ANOS.

+ MEÇA A CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL EM TODAS AS PESSOAS COM 20 ANOS OU MAIS, EXCETO EM MULHERES GRÁVIDAS E PESSOAS ACAMADAS OU IMPOSSIBILITADAS DE SE MOVER..

Orientações
Questionário Crianças
(0 a 12 anos)

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS

Ao encontrar uma criança (indivíduos de ambos os sexos, com faixa etária entre 0 e 12 anos, apresente-se à mãe ou responsável como sendo da Faculdade de Medicina e diga que está fazendo uma pesquisa sobre “Saúde familiar”, destacando a importância da participação da criança neste estudo. **O modo como é feito o primeiro contato, muitas vezes define como o restante da entrevista será conduzida.** Seja cortês, determinado e objetivo. Não se conforme rapidamente com uma negativa em participar. Seja persuasivo, insistente mesmo, mas educado. Frise a importância da participação no estudo, ressaltando que a saúde de muitas pessoas, inclusive da própria criança, poderá ser beneficiada, no futuro, pelo resultado do estudo.

Explique que o questionário é breve, e assegure que todas as informações serão mantidas em absoluto sigilo.

Solicite um lugar reservado para conversarem. Coloque-se a disposição para esclarecer qualquer dúvida que surgir, auxiliando a **compreensão** do que lhe é perguntado.

Inicie o questionário preenchendo os dados de identificação.

Número do Setor : ___ ___ Preencha o número do setor censitário.

Número da família : ___ ___ O número da família corresponde ao número de família da folha de conglomerado, então família 01 na folha de conglomerado é a família 01 no questionário.

Número da pessoa: ___ ___ Colocar o número de cada um dos entrevistados da família.

Data da entrevista : ___ ___/___ ___/___ ___ Preencher a data no momento da entrevista.

Horário do início da entrevista: ___ ___h:___ ___min Preencher o horário do início da entrevista.

Entrevistador : _____ Coloque o seu nome completo.

PERGUNTA 1 : Nome da criança

Anote o nome completo da criança.

PERGUNTA 2: Sexo

Observe e marque a alternativa.

PERGUNTA 3:Qual a idade da < CRIANÇA> ?

Anote no espaço destinado, em meses ou anos completos. [dois dígitos]
Crianças com 11m e 29d marcar 11 meses, crianças com 12 meses completos marcar 1 ano. Quando for recém-nascido codifique 00.

PERGUNTA 4:Qual o seu nome?

Anote no espaço destinado o nome completo.
Este dado pode ser copiado da planilha de domicílio, mas deve ser preenchido na hora da entrevista.

PERGUNTA 5:Qual a sua idade, em anos completos?

Anote no espaço destinado, em anos completos.
Este dado pode ser copiado da planilha de domicílio, mas deve ser preenchido na hora da entrevista.

PERGUNTA 6:Até que série da escola a Sra completou, foi aprovada?

Anote no espaço destinado, em anos completos. [dois dígitos]
Se estudou menos de um ano, assinale (00); se não foi à escola assinale (88) NSA.

FRASE INTRODUTÓRIA Nº1 AGORA EU FAREI ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O USO DE REMÉDIOS

Leia em voz alta e clara e passe à pergunta 7.

PERGUNTA 7: No último mês, isto é, desde o dia < HOJE > de < MÊS PASSADO > < NOME DA CRIANÇA > usou antibiótico ou algum remédio para tratar uma infecção? Se sim, fez quantos tratamentos? _____ tratamentos
(0) Não (ENCERRE O QUESTIONÁRIO) (9) IGN

A questão refere-se aos medicamentos que o entrevistado entende como sim ou não tem certeza se foram utilizados para infecção. Inclui tanto medicamentos ingeridos (tomados), quanto injetáveis ou tópicos (aplicados na pele ou mucosas); doenças infecciosas entendidas como "não graves" pelo entrevistado - que não geraram uma consulta médica - p.ex. "gripe", devem também ser consideradas. Em caso negativo, marque a alternativa (0) Não e encerre o questionário. Em caso afirmativo assinale o número de tratamentos e passe para questão de n 8 .

O número de tratamentos não significa número de doses nem número de dias de tratamento- tratar uma infecção urinária com duas doses diárias de antibiótico por 7 dias, representa um tratamento.

PERGUNTA 8: (SE SIM) A <CRIANÇA> fez uso destes remédios ontem?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

A questão refere-se aos medicamentos que foram utilizados no dia anterior à data da entrevista, os quais podem ainda estar sendo utilizados.

AS PERGUNTAS DE 9 A 13 DEVEM SER FEITAS COM RELAÇÃO AO ÚLTIMO TRATAMENTO FEITO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

FRASE INTRODUTÓRIA N 2 AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O ÚLTIMO TRATAMENTO PARA INFECÇÃO QUE < CRIANÇA > FEZ NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

Leia em voz alta e passe para as questões de n 9 a 13.

PERGUNTA 9: Poderia me mostrar a receita e a embalagem?

(0) Não (1) Sim, ambos (2) Sim, só receita
(3) Sim, só embalagem (8) NSA

A questão refere-se ou aos remédios utilizados ontem, ou ao último tratamento feito no último mês. Receitas de consultas anteriores, p. ex. de seis meses atrás, que estão sendo repetidas não devem ser consideradas.

PERGUNTA 10: 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

Anotar todas as alternativas referidas pelo entrevistado. Se exceder a quatro, usar os lados da folha. Se a embalagem e/ou a receita forem apresentadas, usá-las como fonte preferencial de informação - anotar o nome completo, constante no rótulo da embalagem. Se os dados da receita não forem legíveis, anotar o que o entrevistado referir. Quando dado referido, escrever exatamente como o entrevistado disser. Se apenas um medicamento for informado, dar um traço no espaço referente às outras informações. Apresentação refere-se ao tipo de medicamento utilizado: Comprimidos, cápsulas, drágeas, soluções, xaropes, pomadas, cremes, injeções, etc. (observar este dado na embalagem, quando mostrada). Mesmo que não saiba o que exatamente usou, insistir para saber pelo menos a forma de

apresentação. Ex: injeção, comprimido, xarope, etc. Codificar nos espaços não utilizados com 888 a variável QUAL e com 88 a variável APRE.

PERGUNTA 11: 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
(11) Infecção ginecológica/Corrimento
(_)Outro: _____ (88) NSA (99) IGN

Assinale a alternativa mais próxima da resposta. Em caso de dúvida, anote a resposta exata do entrevistado no espaço destinado a alternativa “Outro”.

PERGUNTA 12: Quem indicou o tratamento?

- (1) Médico/Dentista (2) Farmacêutico/ balconista de Farmácia
(3) Própria Mãe/Responsável (4) Familiar/Amigo
(_) Outro: _____ (8) NSA (9) IGN

Assinale a alternativa mais próxima da resposta.

PERGUNTA 13: Onde conseguiu os remédios ou o antibiótico?

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

Assinale a alternativa mais próxima da resposta. Se mais de uma alternativa, assinalar onde conseguiu a maior parte do tratamento. “Farmácia do Hospital/Ambulatório” refere-se às farmácias localizadas dentro dos Hospitais/Ambulatórios, as quais, geralmente não vendem medicamentos sem receita médica.

Orientações
Questionário Auto Aplicável
(Mulheres 15 – 49 anos)

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS:

ENTREGUE, AO TERMINAR A ENTREVISTA O QUESTIONÁRIO AUTO-APLICÁVEL SOMENTE ÀS MULHERES COM IDADE ENTRE 15 E 49 ANOS, INCLUSIVE

- Quando a entrevistada referir nunca ter tido relações sexuais, coloque NSA dentro do círculo na planilha do domicílio.
- O questionário auto-aplicável deve ser entregue ao final da entrevista.
- O questionário auto-aplicável deve ser entregue somente para mulheres de 15 a 49 anos que já tenham mantido relações sexuais alguma vez na vida.
- Antes de entregar o questionário para a mulher o entrevistador deve preencher os espaços adequados com o número do setor, família e pessoa, conforme o questionário anterior.
- Antes de entregar o questionário para a mulher o entrevistador deve preencher o espaço em branco na questão número 5 com o nome do mês correspondente a três meses atrás. Por exemplo: Em 15 de novembro, anote "agosto".
- Ao entregar o questionário auto-aplicável para a mulher o entrevistador deve salientar que: as informações obtidas são muito importantes para a prevenção de doenças transmitidas por relação sexual, como a AIDS, entre as mulheres, e que, portanto, é muito importante que ela seja franca em suas respostas. Também deve salientar que as respostas do mesmo serão mantidas em sigilo, colocadas em um envelope lacrado e serão lidas somente por outra pessoa que não o entrevistador e que não a identificará.
- Ao entregar o questionário auto-aplicável para a mulher o entrevistador deve se colocar à disposição da mulher para responder alguma dúvida sobre as questões se ela assim o desejar.
- Ao entregar o questionário auto-aplicável para a mulher o entrevistador deve se oferecer para aplicar o questionário se necessário(se a mulher for analfabeta ou com dificuldade para preencher o questionário sozinha).
- O entrevistador deve solicitar à mulher que responda ao questionário individualmente e no final, pedir para esta dobrar o questionário e entregá-lo para colocar no envelope. Feche-o com cola em frente à mulher que o respondeu.
- Os envelopes contendo os questionários da mulher devem ser entregues junto com os questionários da família. NÃO ESQUECER de colocar o número do setor, da família e da pessoa no questionário da mulher antes de entregar para a entrevistada.

Não é necessário codificar o questionário auto aplicado.

Orientações para Medida da Circunferência Abdominal

TÉCNICA PARA AVALIAÇÃO DO PERÍMETRO ABDOMINAL

1. O instrumento utilizado na avaliação da medida constará de uma fita métrica inextensível, com 1,80 m de comprimento e 0,8 cm de largura.
2. O indivíduo avaliado deverá posicionar-se de pé, com os braços ao lado do corpo e os pés juntos, vestindo, de preferência, roupas leves, de modo a facilitar a realização do procedimento.
3. O examinador deverá se colocar ao lado do indivíduo examinado, de modo que toda a extensão da fita métrica possa ser visualizada.
4. Solicitar ao indivíduo que descubra toda a barriga, inclusive a área abaixo do umbigo. Garantir que toda a área a ser medida esteja completamente exposta.
5. Passar a fita em torno do abdômen, buscando o posicionamento correto da mesma: a medida deverá ser feita sobre o ponto de maior proeminência da região abdominal, ao final de uma expiração. ATENÇÃO: a fita deve estar justa, porém sem comprimir o tecido!
6. Observar que a fita esteja posicionada num plano horizontal em toda a extensão do abdômen, e fazer a leitura em voz alta do valor obtido considerando o milímetro mais próximo.
7. Imediatamente após a leitura, anotar o resultado no questionário no espaço reservado para o “Perímetro Abdominal”.

Orientações para o uso da Tabela de Jaeger

ORIENTAÇÕES PARA O USO DA TABELA DE JAEGER.

Explicar para o entrevistado (aquele com 30 anos ou mais) que ele fará um teste para verificar se sua visão para perto está adequada, e que o mesmo não implica em qualquer tipo de dano ou desconforto a quem este teste é submetido.

Certificar-se da adequação da luz ambiente, ou seja, não estar em penumbra, e se for a tardinha ou noite, que a luz seja suficiente para que você consiga fazer a leitura de um jornal de forma satisfatória)

±

Os níveis em ordem crescente se dispõem na seguinte ordem : J1, J2, J3, J4, J5, J6.

MÉTODO :

Após fixar a presilha em torno da cabeça do entrevistado, estender na horizontal e para a frente o fio que é ligado a tabela .

O entrevistado deve estar sentado e reencostado em uma cadeira ou assento .

Pedir para o entrevistado discriminar as duas linhas de números iniciando no nível de J1 na parte inferior da tabela (o entrevistador deve indicar com a ponta do dedo onde o entrevistado deve tentar enxergar), começando pela primeira linha (a linha superior) e da esquerda para a direita , após, proceder da mesma forma com a linha de baixo e sempre conferir os resultados .

Caso o entrevistado consiga ler pelo menos um (01) caractere do nível J1, anota-se o resultado obtido e encerra-se a entrevista. Caso seja necessário, proceda da mesma forma para os demais níveis. EX : Não leu nenhum caractere em J1, desta forma passa-se para o nível acima - J2 e se conseguiu identificar pelo menos um caractere, anota-se o resultado e encerra-se a entrevista .

Obs: Caso o entrevistado pergunte algo do gênero: _ Este número deve ser 6, não é ? – Você não deve lhe confirmar a resposta, explicando para o entrevistado que você irá anotar somente o número que ele lhe disser.

Caso o entrevistado não consiga enxergar nenhum número / símbolo neste nível (J1), passar para o nível acima (J2) e repetir o mesmo processo anterior e caso também não consiga enxergar nenhum número / símbolo, passar para o nível logo acima (J3, J4,...) e repetir o mesmo processo sucessivamente.

Caso o entrevistado use óculos, medir a sua acuidade visual sem óculos primeiro e após, medir com o uso dos óculos (No campo de preenchimento, existe espaço).

Será considerado válido a menor linha em que o entrevistado distinguir pelo menos um número (sinal gráfico) .

O resultado deverá ser anotado no campo apropriado usando o sinal de Jaeger (J) acompanhado do número correspondente. Por exemplo : J2 (X)

Nota : Se o entrevistado distinguir apenas parte dos números de um nível, ele deve assinalar no campo , o nível correspondente e ao lado escrever o valor total , por unidade, de quantos números / símbolos este conseguiu discriminar .

EX : 4 6 x 8

x 5 x x J3

J1 () J2 () J3 (X) J4 () J5 () J6 () _4_ (número de dígitos que conseguiu discriminar).

Proceder da mesma forma com os analfabetos, só que usando a coluna com a letra E de Albini (Caso o analfabeto conheça os números, use estes ao invés da letra de albini)!

Exemplo : E – o entrevistado deve dizer que a letra ou o “garfinho” está apontando para a direita .

Obs: Aceita-se que o entrevistado apenas aponte a direção que as barras livres da letra E estão direcionadas, desta forma o entrevistador observa e verifica se está certo ou errado, anotando o resultado.

Se o entrevistado, não visualizou nenhum sinal em nenhum dos níveis, deve-se escrever NÃO VISUALIZOU NENHUM NÍVEL – no espaço ao lado .

(CAMPOS PARA PREENCHIMENTO DOS RESULTADOS) :

Pessoas com 30 anos ou mais

Acuidade visual para perto sem correção :

J1 () J2 () J3 () J4 () J5 () J6 () _____

Acuidade visual para perto com correção (óculos e lentes)

J1 () J2 () J3 () J4 () J5 () J6 () _____

Em dúvida escreva ao lado por extenso ou ligue para o plantão de mestrandos.