

# **MANUAL DO ENTREVISTADOR**

**TEMA: SAÚDE**

**PNAD 3.04**

## S U M Á R I O

1 - INFORMAÇÕES GERAIS .....	5
2 - PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE	
2.1 - Descrição do questionário .....	6
2.2 - Preenchimento dos campos de identificação	
Nº do setor, número de controle, nº de série .....	6
Nº de questionários .....	6
Nº da folha .....	7
Número de registros - linha por bloco .....	7
2.3 - Quesitos que determinam o preenchimento do PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE .....	7
2.4 - Bloco A - Mulheres que tiveram filhos ou estiveram grávidas no período de 15/11/80 a 14/11/81 .....	10
2.4.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	11
2.5 - Bloco B - Hospitalização .....	14
2.5.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	15
2.6 - Bloco C - Atendimento dentário .....	18
2.6.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	19
2.7 - Bloco D - Deficientes .....	20
2.7.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	20
2.8 - Bloco E - Morbidade .....	23
2.8.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	24
2.9 - Bloco F - Vacinação .....	32
2.9.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	32
2.10 - Bloco G - Utilização de serviços de saúde .....	34
2.10.1 - Instruções para o preenchimento dos quesitos .....	34
2.11 - Bloco H - Gastos com saúde no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981 .....	37
2.11.1 - Instruções para o preenchimento deste bloco .....	38

ANEXO - Ilustração Esquemática das Seqüências dos Blocos do PNAD 1.02

## 1 - INFORMAÇÕES GERAIS

O questionário de saúde tem como objetivo obter informações que permitam a elaboração de alguns indicadores das condições de saúde no país e da situação em termos de acesso a serviços de saúde.

Visa, ainda, complementar as informações atualmente existentes, em geral produzidas pelas instituições prestadoras de serviços de saúde e que se referem sempre à parcela de população que teve acesso ao atendimento que oferecem.

A parte de morbidade procura captar percepção de estados mórvidos e objetiva obter indicadores globais de incidência e prevalência de condições mórvidas agudas percebidas pela população. Visa captar, também, ainda que de forma muito geral, atitudes da população diante desses episódios agudos.

Outras informações de caráter geral incluídas no estudo dizem respeito à utilização de serviços de saúde e a gastos realizados por razões de saúde, e visam a obtenção de alguns indicadores de cobertura e acesso a serviços de saúde.

Como tópicos especiais foram incluídos blocos para captar informações sobre atenção materno-infantil, deficiências e incapacidades e vacinação.

## 2. PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE

Será utilizado um PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE para cada unidade domiciliar (domicílio particular ou unidade de habitação em domicílio coletivo) onde houver pelo menos um morador que respondeu afirmativamente a um dos QUESITOS QUE DETERMINAM O PREENCHIMENTO DO PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, constante da parte 4 do PNAD 1.01 - QUESTIONÁRIO DE MÃO-DE-OBRA.

### 2.1 - DESCRIÇÃO DO QUESTIONÁRIO

O PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE tem duas páginas. A primeira contém os campos de identificação (parte 1), o BLOCO A - MULHERES QUE TIVERAM FILHOS OU ESTIVERAM GRÁVIDAS NO PERÍODO DE 15/11/80 a 14/11/81 (parte 2), O BLOCO B - HOSPITALIZAÇÃO NO PERÍODO DE 15/11/80 a 14/11/81 (parte 3), O BLOCO C - ATENDIMENTO DENTÁRIO NO PERÍODO DE 15/11/80 a 14/11/81 (parte 4) e O BLOCO D - DEFICIENTES (parte 5). Na página seguinte, encontram-se O BLOCO E - MORBIDADE NO PERÍODO DE 15/11/80 a 14/11/81 (parte 6), O BLOCO F - VACINAÇÃO até 14/11/81 (parte 7), O BLOCO G - UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO PERÍODO DE 15/10 a 14/11/81 (parte 8) e O BLOCO H - GASTOS COM SAÚDE NO PERÍODO DE 15/10 a 14/11/81 (parte 9), além de um espaço destinado a observações.

### 2.2 - PREENCHIMENTO DOS CAMPOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nº DO SETOR, NÚMERO DE  
CONTROLE, Nº DE SÉRIE

Transcrever do PNAD 1.07 - RELAÇÃO DAS UNIDADES DA AMOSTRA.

Nº DE QUESTIONÁRIOS

Registrar 1, caso tenha sido utilizado somente um PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, para a unidade domiciliar.

No caso de utilização de mais de um PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE na unidade domiciliar registrar, em todos os PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, o número de formulários utilizados.

A utilização de mais de um questionário de saúde ocorrerá sempre que, em pelo menos um bloco, o número de linhas não seja suficiente para os registros de todos os moradores da unidade domiciliar que tiveram preenchimento no bloco.

Numerar, em ordem crescente e contínua, a partir de 1, todos os PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE utilizados na unidade domiciliar.

NÚMERO DE REGISTROS-LINHA POR BLOCO

Estes campos serão preenchidos pelo Órgão Central.

2.3 - QUESITOS QUE DETERMINAM O PREENCHIMENTO DO PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE (parte 4 do PNAD 1.01 - QUESTIONÁRIO DE MÃO-DE-OBRA).

Estes quesitos têm por objetivo indicar os blocos do PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE que deverão ser preenchidos.

A fim de evitar omissões de pessoas torna-se necessário o estabelecimento de uma rotina para preenchimento dos blocos do PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE.

QUESITO 1 - NO PERÍODO DE 15 DE NOVEMBRO DE 1980 a 14 DE NOVEMBRO DE 1981, ALGUMA MULHER QUE MORE AQUI TEVE FILHO OU ESTEVE GRÁVIDA?

1 - SIM - (bloco A) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos uma mulher moradora da unidade domiciliar respondeu afirmativamente à pergunta. Em seguida, no campo específico do bloco A no PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem da(s) mulher(es) que se enquadrou(aram) nesta situação.

3 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todas as mulheres moradoras da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 2.

QUESITO 2 - NO PERÍODO DE 15 DE NOVEMBRO DE 1980 A 14 DE NOVEMBRO DE 1981, ALGUMA PESSOA QUE MORE AQUI ESTEVE HOSPITALIZADA?

2 - SIM - (bloco B) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos um morador da unidade domiciliar respondeu afirmativamente à pergunta. Em seguida, no campo específico do bloco B no PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem do(s) morador(es) que se enquadrou(aram) nesta situação.

4 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todos os moradores da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 3.

QUESITO 3 - NO PERÍODO DE 15 DE NOVEMBRO DE 1980 A 14 DE NOVEMBRO DE 1981, ALGUMA PESSOA QUE MORE AQUI RECEBEU ATENDIMENTO DENTÁRIO?

1 - SIM - (bloco C) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos um morador da unidade domiciliar respondeu afirmativamente à pergunta. Em seguida, no campo específico do bloco C no PNAD 1.02-QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem do(s) morador(es) que se enquadrou(aram) nesta situação.

3 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todos os moradores da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 4.

QUESITO 4 - ALGUÉM QUE MORE AQUI APRESENTA CEGUEIRA, SURDEZ, MUDEZ, RETARDAMENTO OU DOENÇA MENTAL, FALTA OU PARALISIA DE ALGUMA PARTE DO CORPO OU OUTRO TIPO DE DEFICIÊNCIA PERMANENTE?

2 - SIM - (bloco D) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos um morador da unidade domiciliar respondeu afirmativamente à pergunta. Em seguida, no campo específico do bloco D no PNAD 1.02-QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem do(s) morador(es) que se enquadrou(aram) nesta situação.

4 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todos os moradores da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 5.

QUESITO 5 - NO PERÍODO DE 19 A 14 DE NOVEMBRO DE 1981, ALGUMA PESSOA QUE MORE AQUI, INCLUSIVE CRIANÇA, TEVE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE OU FALTOU AO TRABALHO OU A ESCOLA OU DEIXOU DE REALIZAR ALGUMAS DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE OU PROCUROU ATENDIMENTO POR DOENÇA, MAL-ESTAR, ACIDENTE OU FERIMENTO OU PROBLEMA DENTÁRIO?

1 - SIM - (bloco E) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos um morador da unidade domiciliar respondeu afirmativamente à per

gunta. Em seguida, no campo específico do bloco E no PNAD 1.02-QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem do(s) morador(es) que se enquadrou(aram) nesta situação.

3 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todos os moradores da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 6.

QUESITO 6 - ATÉ 14 DE NOVEMBRO DE 1981, ALGUMA CRIANÇA DE ATÉ 5 ANOS QUE MORE AQUI RECEBEU ALGUMA VACINA?

2 - SIM - (bloco F) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos uma criança de até 5 anos, moradora da unidade domiciliar, tenha recebido alguma vacina. Em seguida, no campo específico do bloco F no PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem da(s) criança(s) que se enquadrou(aram) nesta situação.

4 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todas as crianças de até 5 anos, moradoras da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 7.

QUESITO 7 - NO PERÍODO DE 15 DE OUTUBRO A 14 DE NOVEMBRO DE 1981 ALGUMA PESSOA QUE MORE AQUI FOI ATENDIDA POR DOENÇA OU MAL-ESTAR, ACIDENTE OU FERIMENTO, CONTROLE OU PREVENÇÃO, OBTENÇÃO DE CARTEIRA DE SAÚDE OU OUTRO MOTIVO LIGADO À SAÚDE?

1 - SIM - (bloco G) - Assinalar esta quadrícula se pelo menos um morador da unidade domiciliar respondeu afirmativamente à pergunta. Em seguida, no campo específico do bloco G no PNAD 1.02-QUESTIONÁRIO DE SAÚDE, registrar o número de ordem do(s) morador(es) que se enquadrou(aram) nesta situação.

3 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se todos os moradores da unidade domiciliar não se enquadraram na alternativa anterior.

Em qualquer situação faça a pergunta do quesito 8.

QUESITO 8 - NO PERÍODO DE 15 DE OUTUBRO A 14 DE NOVEMBRO DE 1981, FORAM EFETUADOS PAGAMENTOS RELATIVOS A ATENDIMENTO MÉDICO, SERVIÇOS DE RAIOS X, EXAMES DE LABORATÓRIO OU REMÉDIOS?

2 - SIM - (bloco H) - Assinalar esta quadrícula se foram efetivamente realizados pagamentos de despesas geradas por morador(es) da unidade domiciliar, mesmo que tenham sido pagos por pessoa que não resida ali.

4 - NÃO - Assinalar esta quadrícula se não houve pagamento de despesas geradas por morador(es) da unidade domiciliar.

Caso as respostas a todos os quesitos tenha sido negativa, não preencha o PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE. Em caso contrário, preencha os blocos cabíveis do PNAD 1.02 - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE em função das respostas afirmativas a um ou mais quesitos.

2.4 - BLOCO A - MULHERES QUE TIVERAM FILHOS OU ESTIVERAM GRÁVIDAS NO PERÍODO DE 15/11/80 a 14/11/81.

Este bloco se destina a obter informações sobre as mulheres residentes no domicílio que tiveram filho ou que tiveram alguma gravidez, no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981. O preenchimento deste bloco será feito sempre que houver resposta afirmativa ao quesito 1 da parte 4 do PNAD 1.01.

Devem ser incluídas todas as mulheres que tiveram filhos (tenha este nascido vivo ou não, estando a criança viva ou não, no momento da entrevista) e todas aquelas que estiveram grávidas no período de referência, mesmo que a gravidez tenha sido interrompida espontaneamente ou não, independentemente da sua duração.

Para a mulher que teve, no período de referência, um filho e uma nova gravidez, fazer todas as perguntas do bloco em relação àquele episódio no qual teve o filho.

Para a mulher que teve, no período de referência, dois ou mais episódios de gravidez com insucessos (interrompidos a qualquer tempo), considerar o último episódio.

Para a mulher que teve, no período de referência, dois filhos considerar o último nascimento.



#### 2.4.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

Relacionar, na ordem em que foram arroladas no PNAD 1.01, o nome das moradoras da unidade domiciliar que tiveram filho ou alguma gravidez, registrando o número de ordem que receberam na parte 3 do PNAD 1.01.

QUESITO 1 - ..... teve filho no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a mulher que, no período de referência, teve filho; ou
- 3 - NÃO - para a mulher que não teve filho no período de referência.

QUESITO 2 - Em 14 de novembro de 1981, ..... estava grávida?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - para a mulher que em 14 de novembro de 1981 estava grávida; ou
- 4 - NÃO - para a mulher que em 14 de novembro de 1981 não estava grávida.

QUESITO 3 - ..... teve algum atendimento pré-natal durante a gravidez?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a mulher que teve algum atendimento pré-natal; ou
- 3 - NÃO - para a mulher que não teve atendimento pré-natal.

Considerar como atendimento pré-natal consulta com pessoal de qualquer estabelecimento de saúde (posto, centro, ambulatório, consultório médico), seja no próprio estabelecimento ou em seu domicílio (visita domiciliar do médico ou da visitadora sanitária). Devem ser consideradas somente as consultas relacionadas diretamente com a gestação (obstetrícia).

QUESITO 4 - Quantos atendimentos pré-natais ..... teve até 14 de novembro de 1981?

Registrar, com dois algarismos, o número de atendimentos pré-natais que a mulher teve até 14 de novembro de 1981.

QUESITO 5 - Com quantos meses terminou a gravidez?

Registrar, com um algarismo, o número de meses completos de gestação até o término da gravidez, independentemente da gravidez ter resultado no nascimento de uma criança ou num aborto, voluntário ou não.

QUESITO 6 - A criança que ..... teve nasceu viva?

Registrar, conforme o caso:

2 - SIM - para a mulher que teve filho nascido vivo; ou

4 - NÃO - para a mulher cujo filho nasceu morto.

Considera-se que uma criança nasceu vivase, após expulsão completa do corpo da mãe, manifestar qualquer sinal de vida (respiração, movimentos voluntários, choro, batimento cardíaco, etc.) ainda que tenha morrido logo a seguir.

QUESITO 7 - Qual a data de nascimento da criança que ..... teve?

Registrar, com dois algarismos, nos campos correspondentes a dia, mês e ano, a data de nascimento da criança.

Obs.: Os critérios para o preenchimento deste quesito são os mesmos estabelecidos para o quesito DATA DE NASCIMENTO da parte 3 do PNAD 1.01.

QUESITO 8 - Onde ..... teve a criança?

Registrar, conforme o caso:

1 - HOSPITAL - quando a criança nasceu em estabelecimento de saúde de que dispunha de leitos para internação e/ou oferecia atendimento profissional (Exemplo: maternidade, clínica, policlínica, hospital, etc.);

3 - DOMICÍLIO - quando a criança nasceu no domicílio da própria mãe ou de terceiros, qualquer que tenha sido a pessoa que atendeu ao parto; ou

5 - OUTRO LOCAL - quando a criança nasceu em outro local não incluído nos itens anteriores.

QUESITO 9 - O parto foi normal ou cesariana?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - NORMAL - quando a criança nasceu de parto natural, induzido ou com o auxílio de instrumentos (forceps ou vácuo); ou
- 4 - CESARIANA - quando a criança nasceu através de operação cesariana, eletiva ou não.

QUESITO 10 - Quem atendeu ao parto?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - MÉDICO - quando o atendimento ao parto foi realizado por médico;
- 3 - ENFERMEIRA - quando o atendimento ao parto foi realizado por enfermeira diplomada (enfermeira obstetra ou "parteira formada");
- 5 - PARTEIRA - quando o atendimento ao parto foi realizado por pessoa que regularmente faz esse trabalho sem ter, entretanto, formação profissional específica ("parteira curiosa"); ou
- 7 - OUTRO - quando o parto foi realizado por qualquer outra pessoa não incluída nos itens anteriores.

QUESITO 11 - No dia 14 de novembro de 1981, a criança já tinha sido registrada em cartório?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - quando a criança, em 14 de novembro de 1981, já tinha sido registrada em cartório do registro civil, tendo ou não a certidão de nascimento; ou
- 4 - NÃO - quando a criança não tinha sido registrada até 14 de novembro de 1981.

QUESITO 12 - A criança foi amamentada com leite materno?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - quando a criança foi amamentada pela própria mãe; ou

3 - NÃO - quando a criança não foi amamentada pela própria mãe.

Incluir neste item a criança amamentada com leite de outra mulher que não seja a própria mãe.

QUESITO 13 - No dia 14 de novembro de 1981, a criança ainda estava sendo amamentada com leite materno?

Registrar, conforme o caso:

2 - SIM - quando, em 14 de novembro de 1981, a criança ainda estava sendo amamentada com leite materno; ou

4 - NÃO - quando, em 14 de novembro de 1981, a criança já tinha deixado de ser amamentada com leite materno.

QUESITO 14 - Até quantos meses a criança foi amamentada com leite materno?

Registrar, com dois algarismos, o número de meses completos que a criança tinha quando deixou completamente de ser amamentada com leite materno.

Obs.: incluir também neste quesito o período em que a criança recebeu complementação alimentar (sopa, suco, outro tipo de leite, etc.), associada à amamentação materna.

## 2.5 - BLOCO B - HOSPITALIZAÇÃO

Este bloco se destina a obter informações sobre as pessoas residentes na unidade domiciliar que tiveram internação em estabelecimentos hospitalares, no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981.

O preenchimento deste bloco será feito sempre que houver resposta afirmativa ao quesito 2 da parte 4 do PNAD 1.01.

Por hospitalização se entende a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar, com o fim de cirurgia, diagnóstico, tratamento ou outro atendimento médico, por um período contínuo de estada de uma noite ou mais (pernoite).

Para efeito desse estudo, hospital é uma designação genérica que deve abranger todos os estabelecimentos que disponham de condição para prestar atendimento a pacientes em regime de internação, sob qualquer designação (hospital, casa de saúde, sanatório, policlínica, clínica, etc.).

### 2.5.1 INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

Relacionar, na ordem em que forem arrolados no PNAD 1.01, o nome de todos os moradores da unidade domiciliar que estiveram internados em estabelecimento hospitalar, registrando o número de ordem que essas pessoas receberam na parte 3 do PNAD 1.01.

QUESITO 1 - Quantas vezes ..... esteve hospitalizado no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981?

Registrar, com dois algarismos, o número de vezes que a pesoa esteve internada em estabelecimento hospitalar, no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981.

Obs.: o recém-nascido, em berçário ou junto à mãe, não deve ser considerado como hospitalizado. Entretanto, no caso de ter nascido prematuramente ou apresentar algum problema de saúde que mereça cuidados especiais, deverá ser considerado como tendo sido hospitalizado.

QUESITO 2 - Quantos dias ..... esteve internado (na última vez)?

Registrar, com três algarismos, o número de dias que a pesoa esteve internada em estabelecimento hospitalar, no período de referência.

No caso de ter havido mais de uma hospitalização, considerar a última, para efeito de preenchimento deste e dos quesitos de 3 a 8.

Obs.: caso a hospitalização tenha ultrapassado o último dia do período de referência, a contagem do número de dias deverá ser feita até o dia 14 de novembro de 1981.

QUESITO 3 - Qual foi o motivo da (última) hospitalização?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - PARTO - para a mulher que se internou em estabelecimento hospitalar para a realização de parto, mesmo que tenha sido cesariana;
- 3 - CIRURGIA - para a pessoa que se internou em estabelecimento hospitalar para a realização de qualquer tipo de cirurgia que tenha determinado pelo menos um pernoite; ou

- 5 - OUTRO - para a pessoa que se internou em estabelecimento hospitalar por qualquer motivo não incluído nos itens anteriores.

QUESITO 4 - Que tipo de hospital ..... utilizou nesta (última) internação?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - PARTICULAR - para a pessoa que utilizou hospital da rede privada, beneficente ou filantrópico, mesmo que na condição de beneficiário da previdência social; ou .
- 4 - PÚBLICO - para a pessoa que utilizou hospitais oficiais, de propriedade da União (Ministério da Saúde, Universidades Federais, Forças Armadas, etc.) da Previdência Social (INAMPS, FUNRURAL, etc.), de Estados ou Municípios, inclusive de Fundações criadas pelo poder público (Fundação das Pioneiras Sociais, etc.).

QUESITO 5 - Em que condição ..... utilizou este hospital?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - PARTICULAR - para a pessoa que utilizou o hospital na condição de ser ela própria ou outra qualquer a responsável pela cobertura integral das despesas;
- 3 - PREVIDÊNCIA OFICIAL - para a pessoa que utilizou o hospital na condição de segurado ou beneficiário de sistema de previdência oficial (INAMPS, estadual, municipal, das forças armadas), mesmo que tenha pago parte das despesas;
- 5 - SISTEMA DE PRÉ-PAGAMENTO - para a pessoa que utilizou o hospital na condição de ter as despesas cobertas, mesmo que parcialmente, por seguro-saúde ou contrato para cobertura de gastos com saúde ao qual ela, ou o seu responsável, era direta e particularmente associado;
- 7 - SISTEMA DO EMPREGADOR - para a pessoa que utilizou o hospital na condição de ter as despesas cobertas, mesmo que parcialmente, por sistema de previdência proporcionado pelo empregador, inclusive convênios e credenciamentos.

Incluir neste item o seguro-saúde pago integralmente pelo empregador; ou

9 - OUTRO - para a pessoa que utilizou hospital em qualquer condição diferente das descritas anteriormente.

QUESITO 6 - Esta (última) hospitalização foi gratuita ou ..... pagou toda ou parte das despesas?

Registrar, conforme o caso:

2 - GRATUITA - quando as despesas da hospitalização foram integralmente cobertas por algum sistema de previdência, oficial ou privada, inclusive do empregador ou, ainda, quando o atendimento foi gratuito (hospitais filantrópicos);

4 - TODA PAGA - quando as despesas da hospitalização foram de responsabilidade da própria pessoa ou de outra qualquer, ainda que o pagamento tenha sido parcelado; ou

6 - PARTE PAGA - quando parte das despesas de hospitalização foi paga por algum sistema de previdência oficial ou privada, inclusive do empregador, e a outra parte foi paga pela própria pessoa ou outra qualquer. (Exemplo: pagamento de diferença para ficar em quarto ou apartamento ou cobrir procedimento não previsto no convênio, inclusive reembolso parcial do pagamento).

Obs.: quando a única despesa feita for relativa à acompanhante, não deverá ser considerada para o preenchimento deste quesito.

QUESITO 7 - ..... esteve hospitalizado no período de 1º a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

1 - SIM - para a pessoa que esteve hospitalizada pelo menos um período de 1º a 14 de novembro de 1981; ou

3 - NÃO - para a pessoa que não esteve hospitalizada no período de 1º a 14 de novembro de 1981.

QUESITO 8 - Quais as datas de entrada e saída desta (última) hospitalização?

Registrar, com dois algarismos, o dia e o mês de entrada e saída do estabelecimento hospitalar.

Obs.: caso a data de saída do estabelecimento hospitalar tenha ultrapassado o último dia do período,

o registro deverá ser 15 e 11 nos espaços cor  
respondentes, respectivamente, ao dia e mês da  
data de saída.

QUESITO 9 - Houve gastos com hospitalização no período de 15 de novembro de 1980  
a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - quando houve gastos com hospitalização, efetivamente pa  
gos, no período de referência, pelo próprio ou por qualquer ou  
tra pessoa; ou
- 4 - NÃO - quando não foi efetuado, no período de referência, qual  
quer pagamento com hospitalização. Incluir neste item a pessoa  
que pagou as despesas da hospitalização após o período de refe  
rência.

QUESITO 10 - Quanto foi pago de hospitalização no período de 15 de novembro de 1980  
a 14 de novembro de 1981?

Registrar, em cruzeiros inteiros, o total de gastos com hos  
pitalização efetuados com a pessoa nesse período de referên  
cia, mesmo que tenham sido pagos por qualquer outra. Para  
a pessoa que teve parte dos seus gastos reembolsados pelo  
INAMPS ou qualquer outro sistema de previdência, inclusive  
do empregador, o registro será somente da parcela não reem  
bolsada.

Obs.: tendo havido mais de uma hospitalização no período de 15 de  
novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981, o registro deve  
englobar os gastos efetuados em todas elas.

## 2.6 - BLOCO C - ATENDIMENTO DENTÁRIO

O objetivo deste bloco é investigar todas as pessoas que tiveram  
qualquer atendimento dentário (obturações ou restaurações, extrações, próteses,  
ortodontia, aplicação de fluor, etc.), no período de 15 de novembro de 1980 a 14  
de novembro de 1981. Além disso, será investigado o tipo do atendimento e os gas  
tos correspondentes.

O preenchimento deste bloco será feito quando houver resposta afir  
mativa à pergunta do quesito 3 da parte 4 do PNAD 1.01.



## 2.6.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

Relacionar, na ordem em que foram arroladas no PNAD 1.01, o nome de todos os moradores da unidade domiciliar que tiveram algum tipo de atendimento dentário no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981, registrando o número de ordem que essas pessoas receberam na parte 3 do PNAD 1.01.

QUESITO 1 - Que tipo de atendimento dentário ..... utilizou no período de 15 de novembro de 1980 a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - PARTICULAR - para a pessoa que utilizou serviços de profissional (formado em odontologia), tendo a responsabilidade de todo o pagamento. Incluir neste item a pessoa que não teve gastos por concessão do profissional que a atendeu ou, ainda, a que teve seus gastos pagos por qualquer outra pessoa;
- 3 - CREDENCIADO - para a pessoa que utilizou serviços de profissional (formado em odontologia) e foi atendida gratuitamente ou pagou apenas parte em função de cobertura por sistema previdenciário oficial ou privado ou sistema de pré-pagamento ou proporcionado pelo empregador;
- 5 - SERVIÇO PÚBLICO - para a pessoa que obteve atendimento em estabelecimentos ou serviços oficiais (ambulatorios, centros de saúde, programas de saúde escolar ou consultórios dentários próprios do INAMPS), ou outro sistema oficial de assistência federal, estadual ou municipal. Incluir neste item a pessoa que foi atendida em serviços odontológicos oferecidos por sindicatos e pelo SESI e SESC, desde que gratuitos.
- 7 - OUTRO - para a que foi atendida por prático (pessoa não formada em odontologia e que presta serviços regulares nesta área) ou teve qualquer outro tipo de atendimento dentário. No caso de atendimento por prático, esclarecer este fato no espaço destinado a observações.

Obs.: para a pessoa que, no período de referência, se enquadrar em mais de uma das situações descritas acima, registre todas as situações em que ela se enquadrar.

QUESITO 2 - Houve gastos com atendimentos dentários ou próteses neste período?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - quando houve gastos com atendimentos dentários e/ou próteses efetivamente pagos, no período de referência, pelo próprio ou por qualquer outra pessoa; ou
- 4 - NÃO - quando não foi efetuado, no período de referência, qualquer pagamento com atendimentos dentários e/ou próteses. Incluir neste item a pessoa que pagou as despesas com atendimentos dentários e/ou próteses após o período de referência.

QUESITO 3 - Quanto foi pago por atendimentos dentários e/ou próteses neste período?

Registrar, em cruzeiros inteiros, o total de gastos com atendimentos dentários e/ou próteses efetuados com a pessoa nesse período de referência, mesmo que tenham sido pagos por qualquer outra pessoa. Para a que teve parte de seus gastos reembolsados, o registro será somente da parcela não reembolsada. Para a pessoa cujo atendimento não for concluído até o dia 14 de novembro de 1981, o registro deverá ser o do valor pago até esta data.

## 2.7 - BLOCO D - DEFICIENTES

O objetivo deste bloco é detectar os moradores da unidade domiciliar que são portadores de algum tipo de deficiência ou incapacidade (física ou mental) permanente.

Por deficiência ou incapacidade será considerada qualquer anormalidade ou deformidade permanente, em qualquer órgão ou aparelho, decorrente de doenças, acidentes, lesões ou má formação congênitas que determine decréscimo ou perda de capacidade para o desenvolvimento de alguma função ou atividade, especialmente do sistema locomotor e dos órgãos dos sentidos, ainda que tenha sido reabilitado.

O preenchimento deste bloco será feito quando houver resposta afirmativa ao quesito 4, da parte 4 do PNAD 1.01.

### 2.7.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

Relacionar, na ordem em que foram arrolados no PNAD 1.01, o nome de todos os moradores da unidade domiciliar que apresentarem algum tipo de deficiência

cia ou incapacidade permanente, registrando o número de ordem que essas pessoas receberam na parte 3 do PNAD 1.01.

QUESITO 1 - Qual a deficiência ou incapacidade que ..... tem?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - CEGUEIRA - para a pessoa que apresentar incapacidade de ver (cegueira dos dois olhos) ocasionada por problemas de visão ou ausência dos globos oculares;
- 2 - SURDEZ-para a pessoa que apresentar incapacidade de ouvir (surdez dos dois ouvidos);
- 3 - SURDO-MUDEZ - para a pessoa que apresentar incapacidade absoluta, geralmente congênita, de ouvir e que teve como consequência a incapacidade de falar. Incluir neste item o surdo-mudo readaptado (que aprendeu a falar);
- 4 - RETARDAMENTO OU DOENÇA MENTAL - para a pessoa que apresentar problemas de retardamento do desenvolvimento mental e motor como, por exemplo, a idiotia e o mongolismo. Incluir neste item os casos "percebidos" pela família como sendo de atraso no desenvolvimento mental, ou referidos como excepcionais, ainda que não tenha havido diagnóstico médico. Incluir, também, neste item os casos de loucura, ainda que sem diagnóstico médico, paranóias, esquizofrenias, etc.;
- 5 - FALTA DE ALGUM MEMBRO OU PARTE DELE - para a pessoa que, por acidente ou má formação congênita, não tem um ou vários dos membros, ou parte deles como, por exemplo, a mão inteira, todos os dedos da mão, o dedo polegar e/ou indicador, o pé. Neste item devem ser incluídas somente as deficiências que provocam dificuldades funcionais de maior gravidade;
- 6 - PARALISIA TOTAL OU DAS DUAS PERNAS - para a pessoa tetraplégica (paralítica dos quatro membros) ou para a pessoa paraplégica (paralítica das duas pernas);
- 7 - PARALISIA DE UM LADO (1 BRAÇO E/OU 1 PERNA) - para a pessoa que tem um lado totalmente paralisado (1 braço e 1 perna) ou para a pessoa que tenha paralisia total de apenas um membro (1 braço ou 1 perna); ou

- 8 - OUTRO TIPO DE INCAPACIDADE OU PARALISIA - para a pessoa que não se enquadrar em nenhuma das situações anteriores e sofrer al gum outro tipo de deficiência ou incapacidade permanente, como por exemplo, falta de uma orelha sem implicar em surdez, falta de um dedo, que não seja o polegar e/ou indicador, etc.

Obs.: neste quesito deverão ser assinalados todos os itens nos quais a pessoa se enquadra.

QUESITO 2 - Por causa deste problema ..... está ligado a alguma associação ou ins tituição de assistência?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a pessoa que está ligada à associação ou institui ção de assistência (APAE, ABBR, Instituto Benjamin Constant, etc.), em função do problema que tem; ou
- 3 - NÃO - para a pessoa que não está ligada a nenhuma associação ou instituição de assistência.

QUESITO 3 - ..... recebe alguma assistência especial em decorrência do problema?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - para a pessoa que, regularmente, recebe algum tipo de as sistência médica ou de instituição cujo fim específico é aten der, habilitar ou reabilitar deficientes; ou
- 4 - NÃO - para a pessoa que não recebe assistência em decorrência do problema que tem.

QUESITO 4 - Que tipo de assistência ..... recebe?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - MÉDICA - para a pessoa que recebe cuidados médicos com vistas à proteção de suas condições de saúde;
- 3 - TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO - para a pessoa que recebe tratamen to de reabilitação com vistas a promover sua auto-suficiência em relação às tarefas diárias e permitir sua socialização. Es te tipo de tratamento envolve, por exemplo: treinamento motor (aprender a comer, a se vestir, método de leitura Braille, etc.), aprendizado de música, escultura, pintura, desenvolvi mento de formas de comunicação com pessoas, etc.;

5 - PROGRAMA DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL - para a pessoa que recebe treinamento com vistas a conseguir condições de exercer alguma atividade capaz de prover, total ou parcialmente, o seu sustento; ou

7 - OUTRO - para a pessoa que recebe outros tipos de atendimento não incluídos nos itens anteriores como, por exemplo, treinamento para desenvolver atividades esportivas.

Obs.: neste quesito deverão ser assinalados todos os itens nos quais a pessoa se enquadrar.

Se uma pessoa for possuidora de mais de um tipo de deficiência ou incapacidade (mais de um item registrado no quesito 1), deverá constar em observações a que tipo de deficiência se refere a assistência que a pessoa recebe.

## 2.8 - BLOCO E - MORBIDADE

O objetivo deste bloco é conhecer o número de pessoas que apresentaram, no período de 1º a 14 de novembro de 1981, problemas de saúde ou dentário e/ou procuraram algum tipo de atendimento, bem como saber se o problema provocou limitação de atividade. Trata-se de captar prevalência e incidência de episódios agudos de doenças e a ocorrência de acidentes ou ferimentos no período de referência e conhecer o número de pessoas que, segundo a percepção própria ou familiar, se consideraram doentes nesse período.

Portanto, não estarão incluídas pessoas que já tenham limitação permanente (deficientes, portadores de doenças que determinem ficar de cama ou não trabalhar permanentemente), exceto no caso de terem apresentado algum episódio agudo ou outra doença, no período de 1º a 14 de novembro de 1981.

Obs.: entende-se por episódio agudo a intensificação da doença que a pessoa é portadora (não confundir o termo agudo com grave). Por exemplo, uma pessoa hipertensa somente será incluída neste bloco em função da hipertensão, se, no período de referência, tiver tido um aumento repentino de pressão ou procurado atendimento para tratamento.

Procurar-se-á, ainda, obter informação sobre a procura (ou não) de atendimento e o tipo de atendimento procurado, bem como captar alguma indicação das condições de acesso a serviços e a medicamentos.

Este bloco deverá ser preenchido sempre que houver resposta afirmativa ao quesito 5 da parte 4 do PNAD 1.01.

## 2.8.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

QUESITO 1 - Que tipo de problema.....teve no período de 1º a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - DOENÇA - para a pessoa que percebeu o sintoma de uma doença, exclusive problema dentário, acidente ou ferimento, no período de referência, ou para aquela que foi informada pelo médico que apresentava essa condição que não havia sido previamente percebida. No caso de criança, considerar a percepção ou ação do responsável por ela.

Obs.: a pessoa que é doente (problema crônico) somente será incluída neste item quando, no período de referência, houver tido algum episódio agudo ou crise ou procurado atendimento para tratamento. Por exemplo, pessoa que tenha bronquite asmática, hipertensão, problema de coração, diabetes, artrite, etc., e que tenha tido no período de referência uma crise.

- 3 - DENTÁRIO - para a pessoa que tenha tido um problema dentário identificado por ela própria ou pelo dentista ou prático; ou

- 5 - ACIDENTE OU FERIMENTO - para a pessoa que tenha sofrido lesões ou ferimentos acidentais, auto-infligidos ou provocados por outras pessoas, bem como envenenamentos, intoxicações, picadas de insetos, mordidas de animais, queimaduras, etc.

Obs.: caso a pessoa se enquadre em mais de um dos itens apresentados acima, preencher tantas linhas quantas forem as situações, repetindo-se o número de ordem, o nome e as perguntas, a partir do quesito 2 inclusive, por problema apresentado.

QUESITO 2 - Onde ocorreu o acidente ou ferimento?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - DOMICÍLIO - para a pessoa cujo acidente ou ferimento ocorreu em unidade domiciliar, independentemente de ser a própria ou de terceiros.

Obs.: entende-se como acidente ou ferimento em unidade domiciliar aquele que ocorreu no corpo da unidade ou nos limites da propriedade, como por exemplo: quintais, "play-grounds", etc.

- 4 - VIA PÚBLICA - para a pessoa cujo acidente ou ferimento ocorreu em via pública (rua, estrada, praça, etc.) qualquer que seja a causa (atropelamento, colisão, queda, assalto, etc.).

Obs.: a pessoa cuja atividade profissional se desenvolve habitualmente em via pública (coleta de lixo, conservação de linhas telefônicas ou de energia elétrica, construção ou conservação de estradas, transporte rodoviário, etc.) e que sofreu um acidente durante a jornada de trabalho deve ser incluída no item LOCAL DE TRABALHO.

- 6 - LOCAL DE TRABALHO - para a pessoa cujo o acidente ou ferimento ocorreu no local onde habitualmente trabalha (oficinas, comércio, escritório, indústria, sítio, construção civil, etc.).

Obs.: 1 - Ainda que o local de trabalho seja alguma das outras categorias de resposta - domicílio, via pública, escola - se o acidente ocorreu durante a jornada de trabalho deve ser registrado no item LOCAL DE TRABALHO.

- 2 - Para a pessoa que trabalhar habitualmente em serviço interno e for acidentada na via pública ao sair para executar uma tarefa na rua, o registro será VIA PÚBLICA.

- 8 - ESCOLA - para a pessoa que na condição de aluno sofreu acidente ou ferimento na escola que frequenta.

Obs.: 1 - O professor ou funcionário que sofreu acidente na escola onde trabalhava será incluído no item LOCAL DE TRABALHO.

- 2 - Considerar como escola estabelecimento de qualquer grau de ensino - da pré-escola à universidade - e, também, cursos suplementares, tais como: vestibular, cursos de línguas, datilografia, dança, etc.

- 0 - OUTRO - para a pessoa que sofreu o acidente ou ferimento em local não enquadrado nos itens anteriores como, por exemplo, parques de diversões, cinemas, restaurantes, igrejas, centros esportivos, estádios, etc.

QUESITO 3 - Este problema limitou as atividades habituais?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a pessoa que teve as suas atividades habituais limitadas em função do problema de saúde que teve; ou

- 3 - NÃO - para a pessoa que não limitou suas atividades habituais em função do problema de saúde que teve.

Entende-se por limitação das atividades habituais as seguintes situações:

- 1 - no caso de pessoa que trabalha, a limitação ou impossibilidade de executar as tarefas ligadas a sua ocupação;
- 2 - no caso de pessoa que frequenta escola, a limitação ou impossibilidade de ir a escola ou assistir aulas;
- 3 - no caso de dona de casa, a limitação ou impossibilidade de executar as tarefas domésticas ou as atividades regulares, tais como cozinhar, lavar ou passar roupa, levar filhos à escola, frequentar algum curso, etc.;
- 4 - no caso de crianças, a não participação nas brincadeiras habituais ou a apresentação de alguma condição que a mãe identifique como doença (critério de julgamento da mãe); e
- 5 - no caso das demais pessoas, deixar de realizar as coisas que faz rotineiramente, tais como ir ao cinema, teatro, parques, igrejas, clubes, praticar esportes, fazer visitas, etc., em razão de doença ou problema de saúde.

QUESITO 4 - ..... faltou ao trabalho ou escola?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - para a pessoa que faltou ao trabalho e/ou escola em função do problema de saúde que teve; ou
- 4 - NÃO - para a pessoa que não faltou ao trabalho e/ou escola em função do problema de saúde que teve. Incluir neste item a pessoa que não trabalha nem estuda.

Considera-se como falta ao trabalho a ausência, por problema de saúde, no mínimo, à metade da jornada normal de trabalho e, como falta a escola, a ausência, pelo menos a um período letivo diário (no caso daqueles que estudam em regime de tempo integral) por um problema de saúde. Caso a pessoa trabalhe e estude, a existência de qualquer das condições determina a sua inclusão no item - SIM.



QUESITO 5 - .... ficou acamado?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a pessoa que, por qualquer problema de saúde, ficou acamado no mínimo a metade do tempo que costuma estar levantada; ou
- 3 - NÃO - para a pessoa que não ficou acamada por problema de saúde.

Obs.: não será incluída a pessoa que por qualquer problema está permanentemente acamado e, também, as hospitalizadas.

QUESITO 6 - Quantos dias ..... ficou acamado?

Registrar, com dois algarismos, o número de dias que a pessoa ficou acamada, por problemas de saúde, no período de referência.

Obs.: se ficou acamado por período inferior a um dia, registrar um dia.

QUESITO 7 - Quantos dias ..... deixou de realizar as atividades habituais?

Registrar, com dois algarismos, o número de dias que a pessoa deixou de realizar suas atividades habituais, no período de referência, de acordo com os conceitos estabelecidos anteriormente para o quesito 3.

QUESITO 8 - O problema começou no período de 1º a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - para a pessoa cujo problema de saúde teve início no período de 1º a 14 de novembro; ou

Obs.: será incluída neste item a pessoa que é doente e apresentou episódio agudo que se iniciou no período.

- 4 - NÃO - para a pessoa cujo o problema de saúde teve início em data anterior a 1º de novembro de 1981.

QUESITO 9 - ..... procurou atendimento no período de 1º a 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a pessoa que, em função do problema que teve, procurou, no período de referência, os serviços ou cuidados de profissionais, estabelecimentos de saúde, farmácias ou, ainda, pessoas que, sem dispor de formação específica, desenvolver atividade de atenção à saúde (rezadeiras, curandeiras, etc.), com o fim de serem examinadas, diagnosticadas, etc. Deverão também ser incluídas aquelas que procuraram um tipo qualquer de atendimento e não foram atendidas; ou
- 3 - NÃO - para a pessoa que não procurou atendimento no período de referência.

QUESITO 10 - Por que ..... não procurou atendimento?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - NÃO QUIS - para a pessoa que não procurou atendimento para o problema de saúde que teve, por não julgar necessário;
- 4 - NÃO TINHA DINHEIRO - para a pessoa que não procurou atendimento para o problema de saúde que teve, por não dispor de dinheiro suficiente para o deslocamento e/ou efetuar o pagamento. Deverão também ser incluídas neste item as pessoas que não procuraram atendimento porque não tinham direito a nenhuma cobertura previdenciária;
- 6 - NÃO TEVE ACESSO - para a pessoa que não procurou atendimento para o problema de saúde que teve, por considerar que o local onde poderia ser atendido era distante de sua casa não só em termos de tempo de deslocamento, dificuldade de transporte ou outra qualquer dificuldade. Também deve ser incluída a pessoa que, em função da demora do atendimento dos serviços de saúde, ou seja, marcar consulta, ser atendido, ficar na fila, ou outras situações similares, deixou de procurar atendimento, ou, ainda, aquela que deixou de procurar o atendimento em função de incompatibilidade entre o horário de atendimento dos serviços de saúde e a sua disponibilidade em termos das atividades que habitualmente realiza; ou

- 8 - OUTRO - para a pessoa que não procurou atendimento para o problema de saúde que teve e não se enquadre em nenhuma das situações anteriores.

QUESITO 11 - ...já procurou atendimento alguma vez?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a pessoa que, pelo menos uma vez durante a sua vida, procurou atendimento médico e/ou dentário; ou
- 3 - NÃO - para a pessoa que nunca procurou atendimento médico e/ou dentário.

QUESITO 12 - Que tipo de atendimento....procurou?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - MÉDICO, DENTISTA, ENFERMEIRO - para a pessoa que procurou atendimento junto a postos ou centros de saúde, pronto-socorro, ambulatórios, hospitais, consultórios ou clínicas médicas de qualquer especialidade, alopatas ou homeopatas, atendimento médico domiciliar (inclusive consultas telefônicas ao médico), psicanalistas, ou dentistas. Abrange, portanto, todos os profissionais de saúde e todos os estabelecimentos que ofereçam assistência médica, médico-sanitária ou serviços complementares. Incluir neste item a pessoa que tenha procurado atendimento independentemente de ter obtido ou não;
- 4 - FARMÁCIA - para a pessoa que procurou orientação ou atendimento junto à farmácia, seja o farmacêutico ou balconista de farmácia a atender. Não incluir neste item a pessoa que teve atendimento decorrente de prescrição por profissional, por exemplo, aplicação de injeções, etc.; ou
- 6 - OUTRO - para a pessoa que utilizou recursos do setor informal, tais como: curandeira, rezadeira, curiosa, benzedor, pai-de-santo, "entidades" espíritas, etc. Incluir neste item a pessoa que procurou junto a qualquer pessoa que, sem ter formação profissional específica, desenvolva regularmente atividade de atenção a

saúde. Não incluir neste item a pessoa que consultou parente, amigo ou vizinho, se estes não se incluem nas condições indicadas.

Obs.: neste quesito deverão ser registrados todos os itens nos quais a pessoa se enquadrar. Havendo mais de um item registrado, o preenchimento dos quesitos 13 a 17 obedecerá o seguinte procedimento: o primeiro campo de cada quesito referir-se-á ao primeiro tipo de atendimento registrado neste quesito, o segundo campo, ao segundo tipo de atendimento e, se for o caso, o terceiro campo, ao terceiro tipo de atendimento.

#### QUESITO 13 - ...foi atendido?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a pessoa que conseguiu atendimento que procurou; ou
- 3 - NÃO - para a pessoa que não conseguiu o atendimento que procurou.

#### QUESITO 14 - Neste atendimento foram receitados remédios?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - quando foi receitado remédios. Incluir os remédios receitados por telefone. A indicação da repetição da receita pela pessoa que prestou o atendimento deve ser considerada como prescrição.

Não considerar a repetição de prescrição anterior por decisão do doente ou do seu responsável.

Obs.: sã serão incluídas neste item prescrições relativas aos atendimentos registrados no Quesito 12.

- 4 - NÃO - quando não tiver havido prescrição de remédios.

#### QUESITO 15 - ...usou todos ou parte dos remédios receitados?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - TODOS - para a pessoa que usou todos os remédios prescritos, na dosagem indicada;

- 3 - PARTE - para a pessoa que usou apenas parte dos remédios pres  
critos ou se tomou apenas parte da dosagem indicada; ou
- 5 - NÃO USOU - para a pessoa que não usou qualquer dos remédios.

QUESITO 16 - Por que ...não usou os remédios receitados?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - NÃO QUIS - para a pessoa que deixou de tomar os remédios recei  
tados porque não julgou necessário, achou que já estava melhor  
e podia parar, não confiou na indicação, etc.;
- 4 - NÃO PODE PAGAR - para a pessoa que deixou de usar os remédios re  
ceitados porque não tinha dinheiro para comprar; ou
- 6 - OUTRO MOTIVO - para a pessoa que não tomou todos os remédios in  
dicados por qualquer razão que não se enquadrar nos itens ante  
riores.

QUESITO 17 - ...recebeu todos ou parte dos remédios gratuitamente?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - TODOS - para a pessoa que recebeu todos os remédios receitados  
gratuitamente;
- 3 - PARTE - para a pessoa que recebeu pelo menos um dos remédios re  
ceitados gratuitamente; ou
- 5 - NENHUM - para a pessoa que não recebeu remédios gratuitamente.  
Incluir neste item a pessoa que obteve os remédios receitados  
junto a amigos, vizinhos ou parentes ou que já os possuía.

Obs.: considerar como gratuito o recebimento de remédios sem  
necessidade de desembolso, no ato ou futuro, através da  
pessoa que deu o atendimento (amostra-grátis ou não), ser  
viços de saúde (posto, centro, ambulatório, posto de dis  
tribuição da CEME) e entidades filantrópicas ou be  
neficientes.

## 2.9 BLOCO F - VACINAÇÃO

Este bloco destina-se à investigação de vacinação para as crianças de até 5 anos de idade, moradoras da unidade domiciliar.

O preenchimento deste bloco será feito sempre que houver resposta afirmativa à pergunta do quesito 6, da parte 4 do PNAD 1.01.

### 2.9.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

Relacionar, na ordem em que foram arrolados no PNAD 1.01, o nome de todas as crianças de até 5 anos de idade, que tomaram alguma vacina até o dia 14 de novembro de 1981, registrando o número de ordem que essas crianças receberam na parte 3 do PNAD 1.01.

QUESITO 1 - Até 14 de novembro de 1981, ..... foi vacinado(a) contra difteria, tétano e coqueluche (vacina tríplice ou DPT) ?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a criança que tomou pelo menos uma dose da vacina tríplice;
- 3 - NÃO - para a criança que não tomou nenhuma dose da vacina tríplice; ou
- 5 - NÃO SABE - quando o responsável pela criança não souber se ela tomou pelo menos uma dose da vacina tríplice.

QUESITO 2 - Quantas doses ..... tomou até 14 de novembro de 1981 ?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - UMA DOSE - para a criança que tomou uma dose da vacina tríplice;
- 4 - DUAS DOSES - para a criança que tomou duas doses da vacina tríplice;
- 6 - TRÊS DOSES - para a criança que tomou três doses da vacina tríplice;

8 - DOSE DE REFORÇO - para a criança que tomou quatro ou mais doses da vacina tríplice; ou

0 - NÃO SABE - quando o responsável pela criança não souber quantas doses ela tomou da vacina tríplice.

QUESITO 3 - Até 14 de novembro de 1981, .....foi vacinado(a) contra a para lisia infantil (poliomielite) ?

Registrar, conforme o caso:

1 - SIM - para a criança que tomou pelo menos uma dose da vacina an tipoliomielite;

3 - NÃO - para a criança que não tomou nenhuma dose da vacina anti poliomielite; ou

5 - NÃO SABE - quando o responsável pela criança não souber se ela tomou pelo menos uma dose da vacina antipoliomielite.

QUESITO 4 - Quantas doses .....tomou até 14 de novembro de 1981?

Registrar, conforme o caso:

2 - UMA DOSE - para a criança que tomou uma dose da vacina anti poliomielite;

4 - DUAS DOSES - para a criança que tomou duas doses da vacina anti poliomielite;

6 - TRÊS DOSES - para a criança que tomou três doses da vacina anti poliomielite;

8 - DOSE DE REFORÇO - para a criança que tomou quatro ou mais doses da vacina antipoliomielite; ou

0 - NÃO SABE - quando o responsável pela criança não souber quantas doses ela tomou da vacina antipoliomielite.

QUESITO 5 - Até 14 de novembro de 1981, ..... foi vacinado(a) contra o sarampo?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - SIM - para a criança que tomou vacina contra o sarampo. Incluir a criança que tomou a MMR (vacina combinada para sarampo, rubêo la e cachumba);
- 3 - NÃO - para a criança que não tomou vacina contra o sarampo; ou
- 5 - NÃO SABE - quando o responsável pela criança não souber se ela tomou vacina contra o sarampo.

QUESITO 6 - Até 14 de novembro de 1981, ..... foi vacinado(a) contra a tuberculose (BCG)?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - SIM - para a criança que tomou vacina BCG;
- 4 - NÃO - para a criança que não tomou vacina BCG; ou
- 6 - NÃO SABE - quando o responsável pela criança não souber se ela tomou vacina BCG.

## 2.10 - BLOCO G - UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Este bloco se destina a obter informações sobre a utilização de serviços profissionais de saúde, no sistema formal de atenção ã saúde, no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981.

O preenchimento deste bloco serã feito sempre que houver resposta a afirmativa ã pergunta do quesito 7, da parte 4 do PNAD 1.01.

### 2.10.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUESITOS

Relacionar na ordem em que foram arrolados no PNAD 1.01, o nome de todos os moradores da unidade domiciliar que procuraram atendimento por motiu



vo de doença, acidente, controle ou prevenção, obtenção de carteira ou atestado, vacinação ou outro motivo, registrando o número de ordem que essas pessoas receberam na parte 3 do PNAD 1.01.

Obs: Nos quesitos 1 a 4 poderão ser registrados tantos itens quantos forem os campos disponíveis em cada quesito, nos quais a pessoa se enquadrar.

QUESITO 1 - No período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981, por que motivo.....procurou atendimento?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - DOENÇA - para a pessoa que, no período de referência, procurou atendimento por doença ou mal-estar;
- 2 - ACIDENTE - para a pessoa que, no período de referência, procurou atendimento por motivo de acidente ou ferimento;
- 3 - CONTROLE OU PREVENÇÃO - para a pessoa que, no período de referência, procurou atendimento de caráter preventivo. Incluir neste item a pessoa que consultou ginecologista ou procurou atendimento para: pré-natal e puericultura (controle de peso, crescimento e desenvolvimento da criança), controle de pressão, realização de eletrocardiogramas para controle, exames periódicos para dosagem de açúcar no sangue, etc;
- 4 - OBTENÇÃO DE CARTEIRA DE SAÚDE OU ATESTADO - para a pessoa que, no período de referência, procurou médico ou serviço de saúde exclusivamente para obtenção ou revalidação de carteira de saúde ou atestado, com fins trabalhistas, escolares, previdenciários ou similares;
- 5 - VACINAÇÃO - para a pessoa que, no período de referência, procurou atendimento para tomar alguma vacina; ou
- 6 - OUTRO MOTIVO - para a pessoa que, no período de referência, procurou alguma espécie de atendimento que não se enquadre nos itens anteriores como, por exemplo, psicanálise, fisioterapia, reabilitação, realização de curativos, receber alimentos ou medicamentos, etc.

QUESITO 2 - Onde,...procurou atendimento?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - REDE PÚBLICA - para a pessoa que procurou qualquer estabelecimento de saúde (posto ou centro de saúde, ambulatório, pronto-socorro, hospital, etc.), de propriedade da União, dos Estados ou Municípios, de sistemas oficiais de previdência social, das forças armadas, de universidades federais ou estaduais; ou
- 3 - REDE PRIVADA - para a pessoa que procurou estabelecimento privado, beneficente filantrópico ou serviço profissional prestado em consultório ou clínica particular.

QUESITO 3 - Quem pagou o atendimento?

Registrar, conforme o caso:

- 2 - PARTICULAR - quando a própria pessoa ou outra qualquer foi a responsável pela cobertura integral das despesas do atendimento;
- 4 - PREVIDÊNCIA OFICIAL - quando as despesas do atendimento foram cobertas através de sistema previdenciário oficial (INAMPS, estadual, municipal e das forças armadas) ao qual a pessoa, ou o seu responsável, estava vinculado;
- 6 - SISTEMA DE PRÉ-PAGAMENTO - quando as despesas do atendimento foram cobertas, mesmo que parcialmente, por sistema de previdência privada ao qual a pessoa, ou o seu responsável, era direta e particularmente associado. Este item abrange o seguro-saúde;
- 8 - SISTEMA DO EMPREGADOR - quando as despesas do atendimento foram cobertas, mesmo que parcialmente, por sistema proporcionado pelo empregador ao qual a pessoa, ou o seu responsável estava vinculado. Incluir neste item o seguro de saúde pago integralmente pelo empregador; ou
- 0 - OUTRO - quando a cobertura das despesas não se enquadrar nos itens anteriores.

QUESITO 4 - Que tipo de estabelecimento....procurou?

Registrar, conforme o caso:

- 1 - POSTO OU CENTRO DE SAÚDE - quando, a pessoa procurou estabelecimento da rede pública que não tinha unidade de internação. Incluir neste item ambulatorios próprios do INAMPS e das Secretarias de Saúde;
- 3 - HOSPITAL PÚBLICO - quando a pessoa procurou estabelecimento de propriedade da União (Ministério da Saúde, Universidades Federais, Forças Armadas), da Previdência Social (INAMPS e FUNRURAL), de Estados ou Municípios;
- 5 - HOSPITAL, CLÍNICA OU CONSULTÓRIO PARTICULAR - quando a pessoa procurou hospital, clínica ou consultório particular;
- 7 - AMBULATÓRIO DE EMPRESA OU SINDICATO - quando a pessoa procurou ambulatorio (consultório médico) de empresa ou sindicato. Incluir neste item os ambulatorios do SESI e do SESC; ou
- 9 - OUTRO - quando a pessoa procurou um estabelecimento que não se enquadre nos itens anteriores.

QUESITO 5 - Quantas consultas médicas .... teve no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981?

Registrar, com dois algarismos, o número de consultas médicas que a pessoa teve no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981.

Entende-se por consulta médica o atendimento realizado por médico com o objetivo de exame, diagnóstico, tratamento ou orientação.

2.11 - BLOCO H - GASTOS COM SAÚDE NO PERÍODO DE 15 DE OUTUBRO A 14 DE NOVEMBRO DE 1981.

Este bloco se destina a captar o desembolso efetivo dos moradores da unidade domiciliar com atendimentos médicos, Raios X, exames de laboratório e complementares, medicamentos e outros gastos com saúde, no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981, independente da data em que foi prestado o

serviço.

Não devem ser incluídos gastos que já foram reembolsados por sistema de previdência ou do empregador. Contudo, gastos efetuados cujo reembolso ainda será pleiteado devem ser incluídos.

Quando houver reembolso parcial, declarar a parcela não reembolsada.

Se a pessoa não souber informar a quantia exata, registrar a estimativa que foi capaz de fornecer e esclarecer o fato no espaço destinado a observações.

Despesas que ainda não foram pagas não devem ser incluídas.

#### 2.11.1 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DESTES BLOCOS:

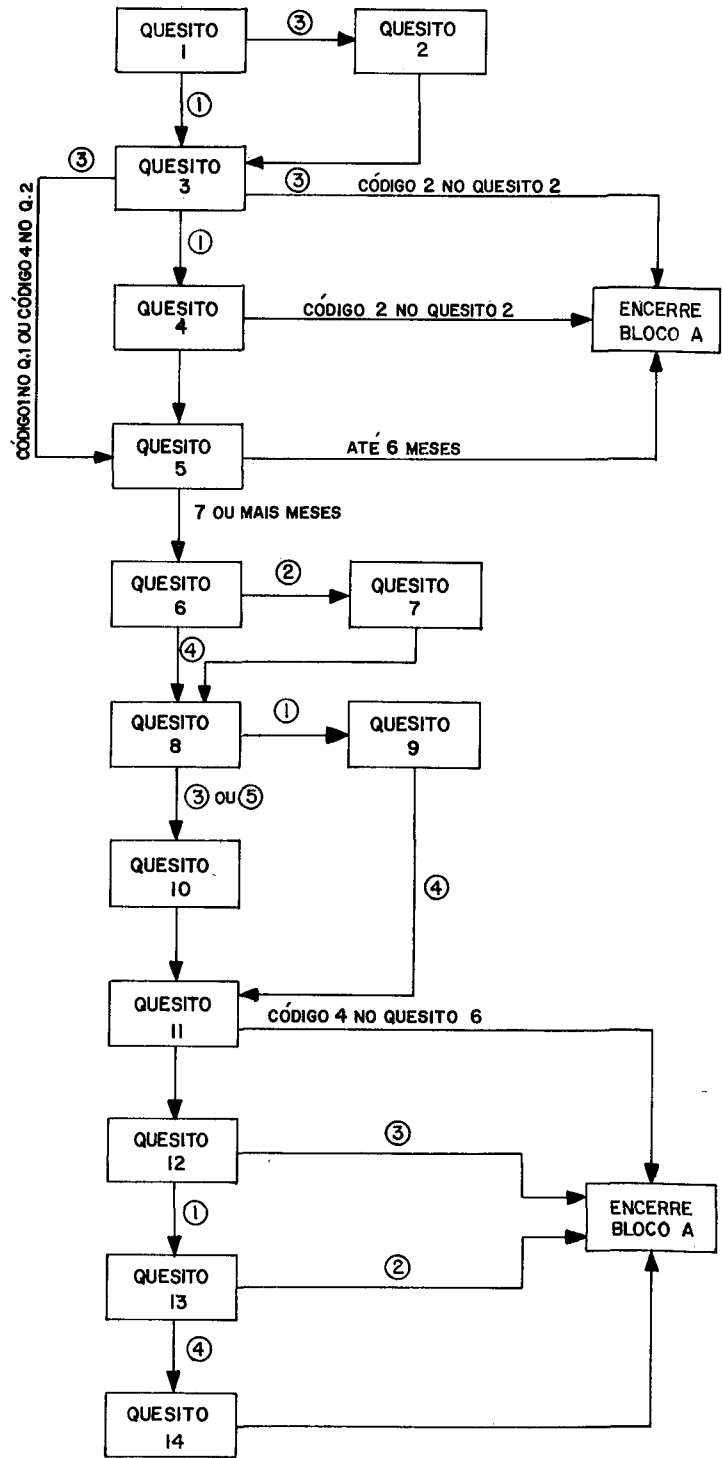
Quanto foi pago no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981, por:

Registrar, em cruzeiros inteiros, os gastos efetuados no período de 15 de outubro a 14 de novembro de 1981.

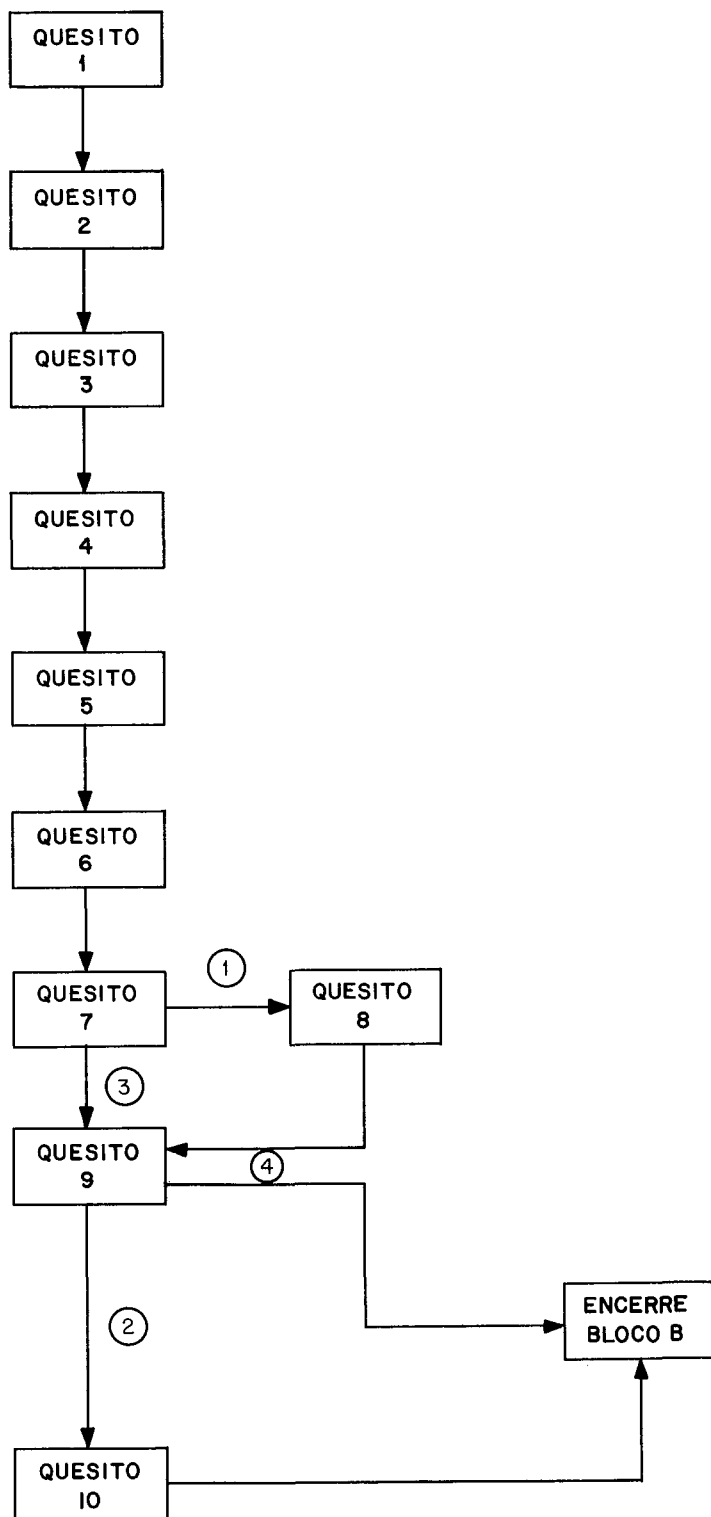
- 1 - ATENDIMENTOS MÉDICOS - para pagamentos feitos a médicos em razão de consultas, curativos, revisões, terapias, etc.;
- 2 - RAIOS X, EXAMES DE LABORATÓRIO E COMPLEMENTARES - para pagamentos feitos em decorrência de análises clínicas, radiografias, eletrocardiogramas, eletroencefalogramas, ou qualquer outro exame não incluído em conta de hospitalização;
- 3 - MEDICAMENTOS - para os gastos efetuados com remédios allopáticos ou homeopatas. Incluir quaisquer remédios (analgésicos, xaropes, vitaminas, antibióticos, estimulantes de apetite, tranquilizantes, etc.) sob qualquer forma (líquidos, xaropes, drágeas, comprimidos, injeções), bem como materiais para curativos (gaze, ataduras, esparadrapos, etc.), tenha ou não havido prescrição médica; ou
- 4 - OUTROS GASTOS - para outros gastos efetuados com saúde que não se enquadrem nos itens anteriores, exceto os decorrentes de hospitalização e atendimentos dentários. Por exemplo: fisioterapias, próteses não dentárias (pernas mecânicas, braço ou mão, próteses mamárias não-cirúrgicas, etc.) óculos corretivos, aparelhos auditivos, outros atendimentos por profissionais de saúde (exceto médico). Incluir neste item gastos efetuados com psicanálise e psicoterapia.

ILUSTRAÇÃO ESQUEMÁTICA DAS SEQUÊNCIAS DOS BLOCOS DO PNAD I.02

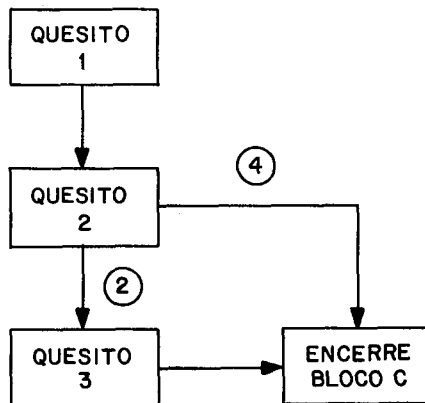
BLOCO A



## BLOCO B

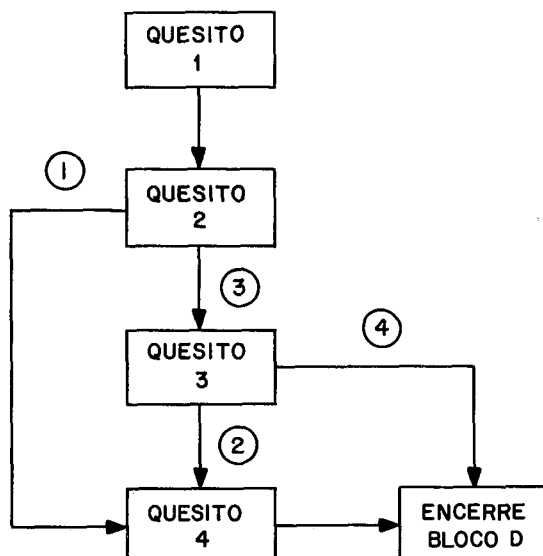


## BLOCO C

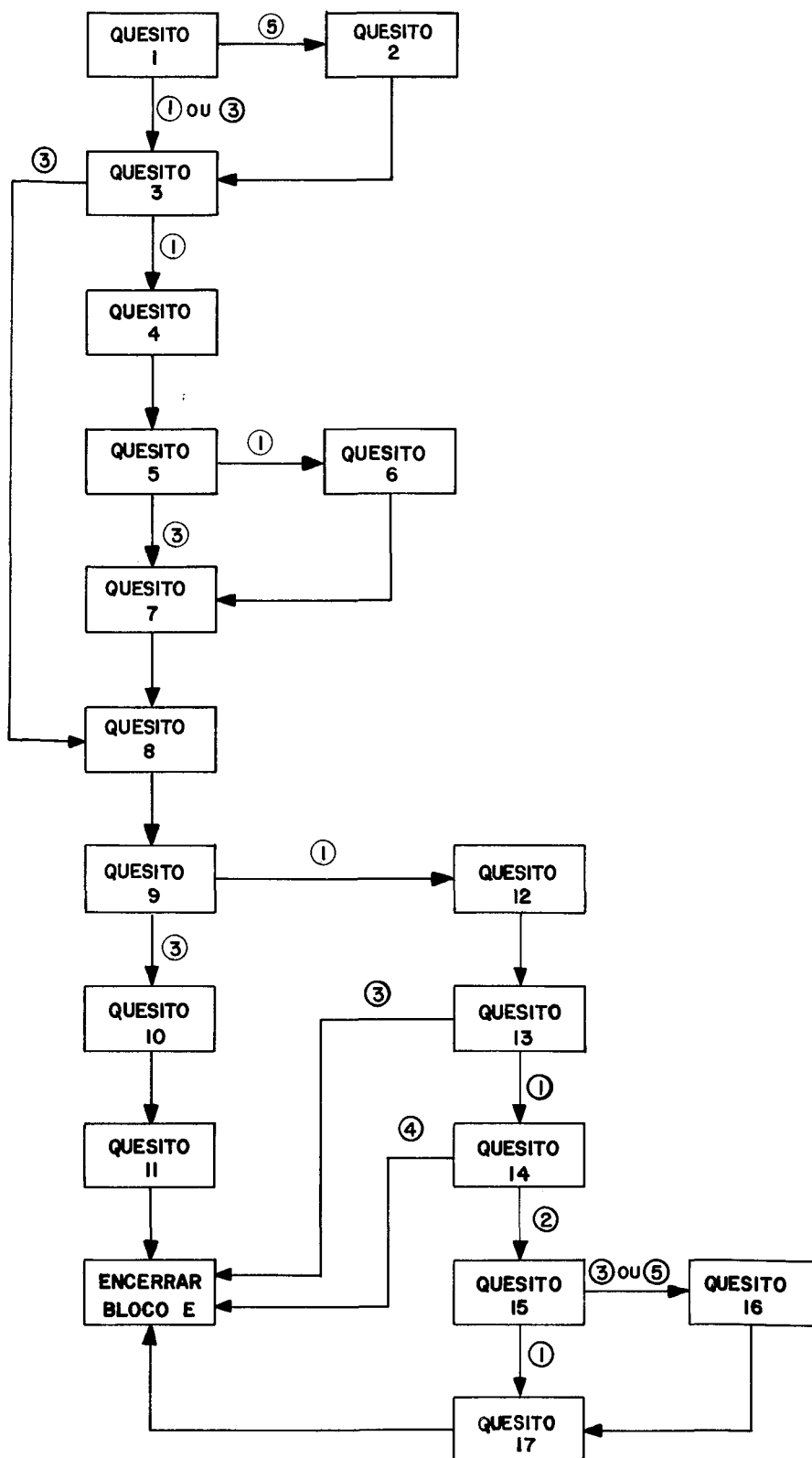


---

## BLOCO D

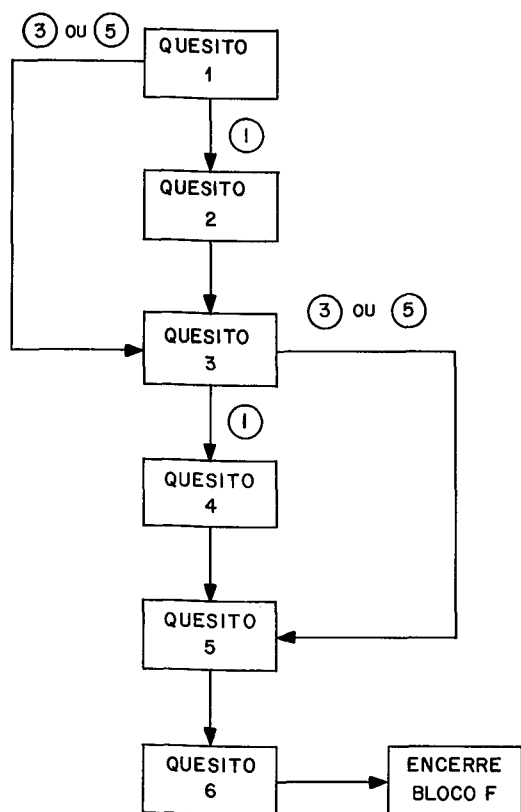


## BLOCO E

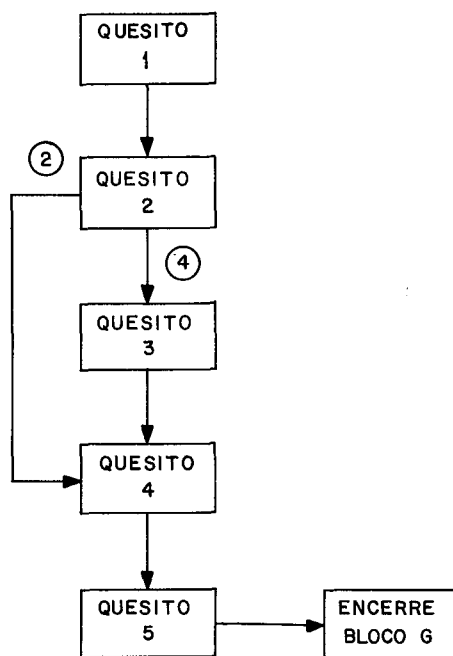




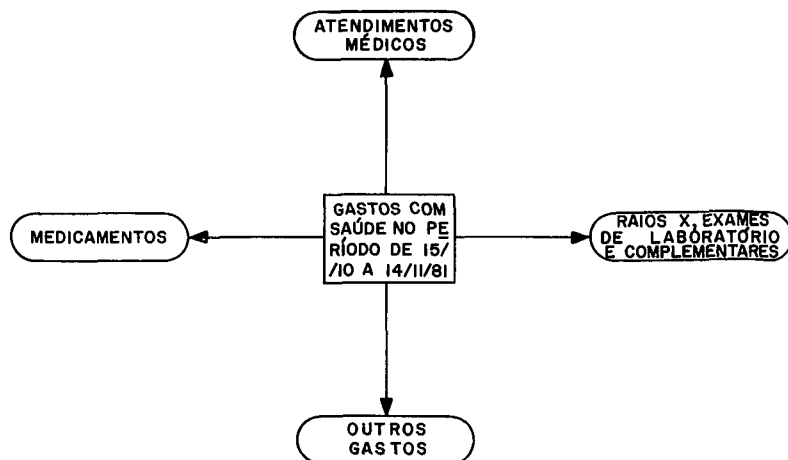
## BLOCO F



## BLOCO G



## BLOCO H



Impresso no Centro de  
Serviços Gráficos do IBGE,  
Rio de Janeiro — RJ