

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Escola de Enfermagem

Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde

Mestrado

MARCELA MELLO SOARES

**POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO, CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO
E EMPREGO E O CONSUMO ALIMENTAR NO BRASIL**

Belo Horizonte

2021

MARCELA MELLO SOARES

POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO, CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E
EMPREGO E O CONSUMO ALIMENTAR NO BRASIL

Dissertação para obtenção do título de Mestre em
Nutrição e Saúde, pelo Programa de Programa
de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde da
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Área de concentração: Saúde Pública

Orientador: Prof. Dr. Rafael Moreira Claro

Belo Horizonte

2021

Soares, Marcela Mello.
SO676p Posição na ocupação, condições e características de trabalho e emprego e o consumo alimentar no Brasil [manuscrito]. / Marcela Mello Soares. - - Belo Horizonte: 2021.
185f.: il.
Orientador (a): Rafael Moreira Claro.
Área de concentração: Saúde Pública.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Saúde Pública. 2. Ingestão de Alimentos. 3. Emprego. 4. Vigilância em Saúde Pública. 5. Vigilância em Saúde do Trabalhador. 6. Análise Multivariada. 7. Dissertação Acadêmica. I. Claro, Rafael Moreira. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WI 102

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E SAÚDE

ATA DE NÚMERO 72 (SETENTA E DOIS) DA SESSÃO DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA DISSERTAÇÃO APRESENTADA PELA CANDIDATA MARCELA MELLO SOARES PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM NUTRIÇÃO E SAÚDE.

Aos 17 (dezessete) dias do mês de setembro de dois mil e vinte e um, às 09:00 horas, realizou-se por videoconferência, a sessão pública para apresentação e defesa da dissertação "POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO, CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E EMPREGO E O CONSUMO ALIMENTAR NO BRASIL", da aluna **Marcela Mello Soares**, candidata ao título de "Mestre em Nutrição e Saúde", linha de pesquisa "Nutrição e Saúde Pública". A Comissão Examinadora foi constituída pelos professores doutores Rafael Moreira Claro, Bartira Mendes Gorgulho e Daniel Henrique Bandoni, sob a presidência do primeiro. Abrindo a sessão, o Senhor Presidente da Comissão, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

APROVADO;

APROVADO COM AS MODIFICAÇÕES CONTIDAS NA FOLHA EM ANEXO;

REPROVADO.

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pelo Senhor Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, eu, Mateus Gomes Pedrosa, Secretário do Colegiado de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 17 de setembro de 2021.

Prof. Dr. Rafael Moreira Claro

Orientador (UFMG)

Prof^ª. Dr^ª. Bartira Mendes Gorgulho

Membro Titular (UFMT)

Prof. Dr. Daniel Henrique Bandoni

Membro Titular (UNIFESP)

Mateus Gomes Pedrosa

Secretário do Colegiado de Pós-Graduação



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Moreira Claro, Coordenador(a) de curso**, em 17/09/2021, às 13:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Bartira Mendes Gorgulho, Usuário Externo**, em 17/09/2021, às 13:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Henrique Bandoni, Usuário Externo**, em 17/09/2021, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Mateus Gomes Pedrosa, Assistente em Administração**, em 17/09/2021, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0968065** e o código CRC **9928A1A7**.

Universidade Federal de Minas Gerais

Reitora

Sandra Regina Goulart Almeida

Vice-reitor

Alessandro Fernandes Moreira

Pró-Reitor da Pós-Graduação

Prof. Fábio Alves da Silva Júnior

Pró-Reitora Adjunta de Pós-Graduação

Prof.^a Silvia Helena Paixão Alencar

Pró-Reitor de Pesquisa

Mário Fernando Montenegro Campos

Faculdade de Enfermagem

Diretora

Sônia Maria Soares

Vice-diretora

Simone Cardoso Lisboa Pereira

Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde

Coordenador

Rafael Moreira Claro

Subcoordenadora

Simone Vasconcelos Generoso

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Elaine e João Carlos, por todo esforço investido na minha educação. Agradeço pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações.

Ao meu marido, Antônio Carlos, pelo apoio constante e parceria inabalável nos momentos mais alegres e também nos mais difíceis.

Ao meu orientador, Prof. Rafael, pela orientação, acolhimento e pela confiança depositada no meu trabalho. Obrigada por ser uma fonte inesgotável de inspiração.

A minha baiana preferida, Emanuella, que desde a graduação, acreditou no meu potencial e compartilhou comigo seus conhecimentos.

A Thais, pela enorme paciência e disponibilidade em me socorrer nos momentos de aflição e por todas as contribuições significativas para esse trabalho.

Às minhas amigas de pesquisa Fernanda, Luiza, Marina, Izabella e Pollyanna, pelo trabalho em equipe e companheirismo. Obrigada por se fazerem presente nessa trajetória, foi uma grande alegria encontrar vocês pelo caminho.

Ao meu irmão e família, por todo o apoio e carinho.

Às minhas amigas, Julia, Tatiana, Jessica e Paula por me acompanharem em todas as fases deste trabalho, fazendo com que a caminhada fosse mais leve e divertida.

Ao Ministério da Saúde e a FAPEMIG pelo suporte financeiro.

Aos professores e colegas de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, obrigada pelos preciosos conhecimentos compartilhados.

Muito obrigada!

SOARES, M.M. Posição na ocupação, condições e características de trabalho e emprego e o consumo alimentar no Brasil. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, p. 185. 2021.

RESUMO

Introdução: Pessoas economicamente ativas passam em média um terço de seu tempo em atividades de trabalho e por isso as condições e características desse trabalho tem efeitos decisivos na alimentação e saúde dessa população. **Objetivo:** Analisar a associação entre a posição na ocupação e as condições e características de trabalho e emprego e o consumo alimentar na população adulta do país. **Métodos:** Dados de 52.475 participantes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019, estudo transversal de base domiciliar, representativo da população brasileira, foram analisados. Para identificação dos padrões de alimentação utilizou-se a análise de componentes principais. Modelos de regressão linear foram utilizados para a análise da relação, bruta e ajustada, entre os padrões formados por indicadores de alimentação e a posição na ocupação e as características e condições de trabalho. **Resultados:** Identificou-se a existência de dois padrões envolvendo indicadores de alimentação. Por reunir variáveis que remetem a alimentos *In Natura* ou minimamente processados (consumo de hortaliças, frutas e leite), o primeiro padrão foi nomeado de “*In Natura*”. Por reunir variáveis que remetem a alimentos processados e ultraprocessados (consumo de bebidas açucaradas, doces e lanches), o segundo padrão foi nomeado de “Ultraprocessados”. Nos modelos completos, observou-se associação significativa apenas para os empregadores (Coef 0,17; $p = 0,00$) em relação ao padrão 1 “*In Natura*”. Considerando os mesmos modelos, exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef - 0,214; $p = 0,000$) esteve inversamente associado ao escore de adesão a este padrão (*In Natura*). Por outro lado, trabalhar em horário noturno (Coef 0,106; $p = 0,004$), exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef 0,152, $p = 0,000$), a jornada excessiva de trabalho (Coef 0,063; $p = 0,026$), a demanda física intensa no trabalho (Coef 0,157; $p = 0,000$), e a exposição a dois ou mais fatores de risco a saúde no ambiente de trabalho (Coef 0,107; $p = 0,011$ para exposição a dois fatores e Coef 0,137; $p = 0,003$ para exposição a três ou mais) estiveram mais associados ao padrão 2 (ultraprocessados). **Conclusão:** Ter uma melhor posição na ocupação esteve associada ao padrão “*In Natura*” (padrão 1). As condições e características de trabalho e emprego estiveram associados ao padrão “Ultraprocessados” (padrão 2).

Palavras chaves: Saúde do Trabalhador, Consumo Alimentar, Emprego, Vigilância em Saúde, Análise Multivariada

SOARES, M.M. Position in occupation, conditions and characteristics of work and employment and food consumption in Brazil. Dissertation (Master of Nutrition and Public Health). Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 185 s. 2021.

ABSTRACT

Introduction: Economically active people spend an average of one third of their time in work activities and, therefore, the conditions and characteristics of this work have decisive effects on the diet and health of this population. **Objective:** To analyze the association between the position in the occupation and the conditions and characteristics of work and employment and food consumption in the adult population of the country. **Methods:** Data from 52,475 participants of the National Health Survey (PNS) 2019, a cross-sectional household-based study, representative of the Brazilian population, were analyzed. For identification of eating patterns, the Principal Component Analysis was used. Linear regression models were used to analyze the crude and adjusted relationship between patterns formed by food indicators and occupation position and characteristics and working conditions. **Results:** The existence of two patterns involving feeding indicators was identified. By bringing together variables that refer to *In Natura* or minimally processed foods (consumption of vegetables, fruits, and milk), the first pattern was named “*In Natura*”. By bringing together variables that refer to processed foods and ultra-processed foods (consumption of sugary drinks, sweets, and snacks), the second pattern was named “Ultra-processed”. In the complete models, a significant association was observed only for employers (Coef. 0.173; $p = 0.001$) in relation to pattern 1 “*In Natura*”. Considering the same models, passive exposure to smoke in the workplace (Coef. -0.214; $p = 0.000$) was inversely associated with the score of adherence to this pattern (*In Natura*). On the other hand, night work (Coef. 0.106; $p = 0.004$), passive exposure to smoking in the workplace (Coef. 0.152, $p = 0.000$), excessive working hours (Coef. 0.063; $p = 0.026$), demand intense physical activity at work (Coef. 0.157; $p = 0.000$), and exposure to two or more health risk factors in the workplace (Coef. 0.107; $p = 0.011$ for exposure to two factors and Coef. 0.137; $p = 0.003$ for exposure to three or more) were more associated with pattern 2 (Ultra-processed). **Conclusion:** Having a best position in the occupation was associated with the “*In Natura*” pattern (pattern 1). The working conditions and characteristics were associated with the “Ultra-processed” pattern (Pattern 2).

Keywords: Worker health, Food Consumption, Employment, Health Surveillance, Multivariate Analysis

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1:** Distribuição da população de trabalhadores adultos do Brasil segundo características sociodemográficas e condições de saúde, por posição na ocupação. PNS, 2019.40
- Tabela 2:** Prevalência de indicadores de condições e características de trabalho e emprego na população de trabalhadores adultos do Brasil, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).....41
- Tabela 3:** Prevalência de indicadores do consumo de alimentos *In Natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados na população de trabalhadores adultos do Brasil, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).42
- Tabela 4:** Distribuição das cargas fatoriais dos padrões compostos por indicadores de alimentação obtidos junto a população de trabalhadores adultos do Brasil. PNS, 2019.43
- Tabela 5:** Coeficientes de associação (bruta e ajustada) obtidos em modelos de regressão linear para investigação da relação entre os dois padrões de características alimentação e as condições e características de trabalho e emprego. PNS, 2019.45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

DALY - Disability-Adjusted Life Years (Anos de vida perdidos ajustados por incapacidade ou morte)

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INCA - Instituto Nacional do Câncer

OCDE - Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico

OIT - Organização Mundial de Trabalho

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana Da Saúde

PAT- Programa de Alimentação do Trabalhador

PCA - Principal Component Analysis (Análise de componentes principais)

PNS - Pesquisa Nacional de Saúde

PNSST - Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho

PRONAN - Programa Nacional de alimentação e Nutrição

SAPS - Serviço de Alimentação da Previdência Social

SIDP - Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares

SUS - Sistema Nacional de Saúde

UPAs - unidades primárias de amostragem

VIGITEL - Sistema Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

APRESENTAÇÃO

Essa dissertação se encontra na formatação de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Em anexo, dispõe um artigo científico atendendo às normas do colegiado de pós-graduação em Nutrição e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais de 2017 (Apêndice E). O artigo da dissertação se encontra na formatação da revista “Appetite” (fator de impacto: 3,868 (2020); Qualis Capes: A1), ao qual será submetido após tradução.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Alimentação inadequada	11
1.2 Trabalho e saúde.....	13
1.3 Políticas, programas e ações de promoção à saúde junto aos trabalhadores	24
2. OBJETIVOS	27
2.1 Objetivo Geral	27
2.2 Objetivos específicos.....	27
3. METODOLOGIA	28
3.1 Delineamento	28
3.2 Amostragem e Coleta de dados da PNS 2019.....	28
3.3 Organizações das variáveis e construção dos indicadores	30
3.4 Análises dos dados	35
3.4.1 Análise descritiva	35
3.4.2 Identificação dos padrões de alimentação	36
3.4.3 Relação entre as condições e características de trabalho e emprego e os padrões de alimentação	37
3.5 Aspectos éticos.....	37
4. RESULTADOS	38
5. DISCUSSÃO	45
6. CONCLUSÃO	53
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
APÊNDICES.....	68
ANEXOS.....	101

1. INTRODUÇÃO

Os processos de industrialização e urbanização desencadearam extensas transformações sociais que influenciaram a economia, a política e os padrões saúde-doença da população mundial. Com a industrialização, as inovações tecnológicas nos processos de trabalho, a mecanização das tarefas domésticas, mudanças no estilo de lazer evidenciada pelo aumento de atividades recreativas sedentárias (assistir televisão, uso do computador, jogos eletrônicos), reduziram o esforço físico e conseqüentemente, ocasionaram a redução do gasto energético (DAY, 2018). Associando essas alterações com outras mudanças nos padrões comportamentais da população (especialmente relacionadas à vida em ambiente urbano), algumas positivas, como a melhoria nas condições e acesso à saúde, e outras negativas, como o acesso facilitado à alimentos não saudáveis, tabaco e álcool, compreende-se melhor o princípio da transição epidemiológica (WHO, 2018a; ARAÚJO, 2012). Esse período foi marcado pela redução das doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (SCHRAMM et al., 2004) na carga de doenças.

As DCNT são um conjunto de enfermidades caracterizadas por um longo período de evolução e habitualmente irreversível (WHO, 2018a). Atualmente elas representam um dos maiores problemas de saúde pública mundial, atingindo tanto os países desenvolvidos quanto aqueles em desenvolvimento, ocasionando um elevado número de óbitos, perda de qualidade de vida e uma série de impactos econômicos (WHO, 2018a; MALTA et al., 2015; BRASIL, 2011a). De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre as 58 milhões de mortes globais em 2016, 41 milhões (71%), ocorreram por causa das DCNT, e há estimativa de aumento nesse número para 52 milhões, em 2030 caso a tendência observada se mantenha (WHO, 2018a; WHO, 2014). Do total de mortes ocorridas em 2016, 75% foram prematuras, acontecendo antes dos 70 anos e poderiam ter sido evitadas, reforçando que as DCNT não atingem apenas população idosa (WHO, 2018a). Ainda, 78% do total das mortes e 85% das mortes prematuras causadas pelas DCNT ocorreram em países de baixa e média renda (WHO, 2018a). Entre as principais causas de morte por DCNT encontra-se as doenças cardiovasculares (44% das mortes), câncer (22% das mortes), doenças respiratórias (9% das mortes) e diabetes (4% das mortes), juntas essas foram responsáveis por 79% das mortes por essa doença (WHO, 2018a). Além do elevado número de óbitos associados, a participação das DCNT no total de anos de vidas perdidos por incapacidade ou morte (Disability-Adjusted Life Years – DALY) para a população mundial foi de 63,8% no ano de 2019. Acompanhando o cenário mundial, no

Brasil a fração de perda de DALY atribuída às DCNT foi de 71,3% no mesmo período (IHME, 2019).

As DCNT são consideradas doenças de causalidade complexa, influenciadas não somente por questões fisiológicas e outros fatores individuais, mas também por características do ambiente a qual os indivíduos estão inseridos. Entre os fatores de risco comportamentais e modificáveis para o desenvolvimento dessas doenças, encontra-se a alimentação inadequada, a prática insuficiente de atividade física, o tabagismo, e o consumo de álcool (BRASIL, 2011a; WHO, 2018a).

1.1 Alimentação inadequada

No cenário descrito anteriormente, a alimentação inadequada possui papel de destaque. Durante as últimas décadas, a principal interação entre a alimentação e a saúde se deslocou gradativamente de problemas relacionados ao consumo insuficiente de alimentos e às doenças carênciais, para outro, mais relacionado ao seu consumo excessivo e desbalanceado, diretamente relacionado ao ganho excessivo de peso e às DCNT (MONTEIRO; MONDINI; LEVY-COSTA, 2000; LOUZADA et al., 2015). Sabe-se que esse padrão de alimentação é caracterizado essencialmente pelo consumo de alimentos ultraprocessados prontos para o consumo em detrimento àquele de alimentos *In Natura* e minimamente processados (WHO, 2011; BRASIL, 2011). Como resultado, têm-se uma alimentação de má qualidade nutricional – com consumo insuficiente de fibras, vitaminas, minerais e outros compostos bioativos, em paralelo ao consumo excessivo de gorduras totais, saturadas e trans, de sódio e de açúcares livres – e com alto potencial para o sobre consumo passivo de alimentos (MONTEIRO et al., 2018; da SILVA; CLARO, 2019)

Em 2014, no intuito de reconhecer o impacto desse padrão de alimentação para a saúde e propor medidas para sua reversão, o Ministério da Saúde lançou a 2ª edição do Guia Alimentar para População Brasileira baseada na classificação NOVA de alimentos. Essa classificação, dividiu os alimentos em quatro grupos: alimentos *In Natura* ou minimamente processados (grupo 1), ingredientes culinários (grupo 2), alimentos processados (grupo 3) e alimentos ultraprocessados (grupo 4) (BRASIL, 2014). De acordo com a classificação NOVA, os alimentos *In Natura* são aqueles obtidos diretamente de plantas ou animais, sem que tenham sofrido por nenhuma alteração na sua composição ou processamento. Os minimamente

processados, são alimentos *In Natura*, que antes do consumo, foram submetidos a algum tipo de processamento (embalagem, pasteurização, resfriamento, congelamento e outros), sem que haja adição de nenhuma substância (sal, açúcar, conservantes e outros). Os ingredientes culinários (sal, açúcar, óleos e gorduras) são aqueles utilizados para temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias. Os alimentos processados são modificações do alimento *In Natura*, produzidos com a adição de ingredientes culinários (sal, açúcar, óleos e gorduras). E por fim, os alimentos ultraprocessados são reconhecidos por formulações industriais prontas para o consumo e compostas em sua maioria por substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar), que são derivadas de constituintes de alimentos ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas (corantes, aromatizantes e aditivos realçadores de sabor) (MONTEIRO et al., 2010; MONTEIRO et al., 2018). O objetivo do ultraprocessamento de alimentos é fazer com que ingredientes simples e de baixo custo se convertam em produtos alimentícios mais atraentes, saborosos, práticos e com maior durabilidade (MONTEIRO et al., 2018; BRASIL, 2014).

Dados de aquisição de alimentos para o consumo das famílias mostram que a participação relativa dos alimentos ultraprocessados no total de calorias adquiridas no país aumentou significativamente, enquanto o consumo de frutas e hortaliças se manteve estável entre os anos de 1987 e 2009 (MARTINS et al., 2013). Portanto, o aprofundamento do estudo dos determinantes do consumo alimentar se torna fundamental, não apenas para melhor compreender os comportamentos individuais, mas também para a implementação de ações mais efetivas para a promoção da alimentação saudável.

De fato, ainda que os benefícios de uma alimentação saudável estejam bem consolidados na literatura, sabe-se que essa prática não está condicionada apenas a motivação individual, mas também pelos aspectos biológico, emocional, social, econômico, cultural e do ambiente a qual os indivíduos estão inseridos (JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008). Atualmente, uma parcela de estudos está direcionada para os determinantes ambientais como o preço (BORGES et al., 2015; CLARO et al., 2016), marketing (SANTANA et al., 2020; HORTA et al., 2021), rotulagem (IKONEN et al., 2020; BANDEIRA et al., 2021) ou até mesmo sobre o fornecimento de alimentos (tipos, fontes e disponibilidade de alimentos no sistema alimentar, incluindo fatores sazonais e de mercado) (LARSON; LASKA; NEUMARK-SZTAINER, 2020). Ainda que todos esses fatores sejam muito importantes e necessários, algumas lacunas ainda são pouco exploradas, uma das mais importantes é sobre o trabalho. Pessoas economicamente ativas passam em média um terço de seu tempo em atividades de trabalho e por isso as condições e

características desse trabalho tem efeitos decisivos na alimentação e saúde dessa população (WHO, 2015; ASSUNÇÃO; FRANÇA, 2020). Sabe-se também que parte significativa dos comportamentos de risco e proteção para DCNT se estabelecem entre a adolescência e a primeira metade da vida adulta (MAIA et al., 2018; da SILVA et al., 2021), etapa em que os indivíduos se encontram inseridos no mercado de trabalho, ainda que muitas vezes venham a desenvolver uma DCNT apenas após sua aposentadoria.

1.2 Trabalho e saúde

De acordo com a Organização Mundial de Trabalho (OIT), em seus relatórios divulgados no Congresso Mundial sobre Segurança e Saúde no Trabalho, mais de 2,3 milhões de mortes ocorreram anualmente por motivos diretamente relacionados ao trabalho no ano de 2014, aumentando para 2,78 milhões em 2017 (HÄMÄLÄINEN; TAKALA; KIAT, 2017). As doenças causadas pelo trabalho são responsáveis pela maior carga de mortalidade, sendo responsáveis por 2,4 milhões de mortes (86,3%), enquanto os acidentes de trabalhos são responsáveis por apenas 13,7% do restante das mortes e as doenças transmissíveis por 9%. No geral, as doenças do aparelho circulatório constituem a maior parcela das doenças causadas pelo trabalho (31%), seguido pelas neoplasias malignas (26%) e as doenças respiratórias (17%) (HÄMÄLÄINEN; TAKALA; KIAT, 2017). Segundo a OMS, se contabilizadas as mortes e as incapacidades, as doenças relacionadas ao trabalho afetam 2,7% da população mundial (WHO, 2018b). Mediante esse cenário, a OMS reconhece a saúde ocupacional como uma das suas principais funções, visto que a saúde ocupacional está intimamente ligada à saúde pública e ao desenvolvimento dos sistemas de saúde (WHO, 2018). O trabalho pode influenciar o desenvolvimento de doenças de variados modos. Em um primeiro momento, em função da posição na ocupação – considerando as condições associadas aos status de trabalhador formal, trabalhador informal, empregador e desempregado – e, no momento seguinte, em função da exposição as diferentes condições e características de trabalho e emprego (exceto para aqueles desempregados).

A posição na ocupação, que diz respeito à natureza da relação entre a empresa e os empregados é um dos determinantes de desigualdades de saúde, especialmente entre os segmentos vulneráveis da força de trabalho. A escolaridade, leva às melhores qualificações, decorrendo em melhores condições de trabalho e conseqüentemente, menores riscos no local de trabalho. Também resulta em maior renda e com isso, maior capacidade de cuidar da saúde

(EU-OSHA,2013). É evidente que uma proporção das doenças ocupacionais e seus custos econômicos se deve a divisão desigual da exposição a condições e características de trabalho e emprego entre as posições na ocupação (MONTANO, 2014). Com isso, se faz necessário, identificar a distribuição dessas exposições o entre as ocupações, a fim de reduzir de forma eficiente as desigualdades em saúde relacionadas ao trabalho (EU-OSHA,2013). Embora existam um significativo número de pesquisas sobre as condições e características de trabalho e emprego, análises abrangentes com o foco na distribuição desses fatores de riscos entre os grupos ocupacionais são limitadas devido às diferentes propriedades de compostos e patógenos e à complexa patogênese das doenças envolvidas (MONTANO, 2014). Em adição, ainda os riscos de estresse mental, desgaste, adoecimento e acidentes estejam presentes nos ambientes laborais, independentemente do tipo de vínculo empregatício, aqueles em melhores posições tem maior poder e recursos para enfrentar e modificar a situação em que se encontram (KRIEGER et al., 2008; EU-OSHA,2013).

- **Emprego precário:** O conceito de trabalho precário é bastante heterogêneo, abrange os empregos incertos, imprevisíveis, desprotegidos e de baixa remuneração, onde o trabalhador não tem o controle sob as demandas do trabalho (empregos com alta demanda física e mental, pouco controle ou influência sobre o trabalho) e proteção regulatória (por meio de sindicatos para demissão injusta ou condições insalubres de trabalho) (JETHA et al., 2020). Estes trabalhadores têm menos acesso a recursos que sustentam a saúde (salário mínimo, seguro saúde, licença médica, apoio social) e são mais propensos a estarem expostos a riscos no local de trabalho quando comparado aos demais (MOUW; KALLEBERG, 2010; BENACH et al., 2014). De maneira geral, estudos sugerem que o trabalho precário está associado à problemas de saúde mental e física (BENACH et al.,2014; RONNBLAD et al., 2019) e as lesões ocupacionais (KORANYI et al., 2018). Infelizmente, os mecanismos pelos quais esse tipo de trabalho prejudica a saúde dos trabalhadores é pouco explorado (BENACH et al., 2016; MUNTANER et al., 2010).
- **Emprego formal:** O emprego formal é atividade profissional registrada e formalizada na “Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)”, na qual, além da estabilidade financeira, o trabalhador pode contar com a proteção das leis trabalhistas como auxílio doença, fundo de garantia do tempo de serviço (FGTS), férias, salário maternidade,

seguro desemprego, aposentadoria, entre outros (BRASIL, 1943). Em adição, algumas empresas dispõem de benefícios aos seus trabalhadores, como plano de saúde, plano odontológico, auxílio transporte e alimentação. Com isso, esses trabalhadores tendem a ter melhor condições de trabalho, e conseqüentemente de saúde quando comparados ao trabalhadores em condições precárias (EU-OSHA,2013). No entanto, esses indivíduos também são expostos diariamente aos fatores de risco do ambiente de trabalho (EU-OSHA,2013).

- **Empregador:** De acordo com o IBGE, o empregador é a pessoa que trabalha explorando o seu próprio empreendimento, com pelo menos, um empregado (IBGE). O estudo da saúde desse grupo é pouco explorado pela literatura, raros são os estudos que tentam explicar as diferenças de saúde, suas causas ou conseqüências em empregadores (TORRÈS; THURIK, 2019). A saúde dos proprietários de empresas pode ter efeitos colaterais não apenas para os empregados, mas também para os membros de suas famílias (EL SHOUBAKI; BLOCK; LASCH, 2018). Como qualquer trabalhador, os empregadores estão expostos a fatores de risco e condições negativas para saúde, sendo o estresse e a sobrecarga de trabalho são os mais prevalentes (TORRÈS; THURIK, 2019). Por outro lado, a satisfação no trabalho (BINDER; COAD, 2013; VAN DER ZWAN; HESSELS; RIETVELD, 2018) e com a vida é maior nesse grupo quando comparamos com os empregados (KAPOOR, 2001).

Já em relação a exposição às condições e características de trabalho, parte expressiva da literatura científica se volta a investigação da relação entre a exposição a fatores de risco físicos, químicos e biológicos, e desfechos adversos em saúde resultantes diretamente dessa exposição. Sabe-se que a exposição a fatores de riscos à saúde no local de trabalho, como o calor, ruído, poeira e produto químicos causa doenças ocupacionais e pode agravar outros problemas de saúde e levar ao desenvolvimento de estresse ocupacional e outros desfechos adversos em saúde (DRISCOLL, 2018). O estresse ocupacional é definido como uma combinação exagerada de eventos ambientais ou exigências físicas e mentais do trabalho (os estressores) que atuam sobre o trabalhador e as respostas do trabalhador a esses estressores (tensão) (GONZALEZ-MULÉ; COCKBURN, 2017). Além da tensão, o estresse pode assumir várias formas, como exaustão, absenteísmo, síndrome de burnout, distúrbios diversos de saúde mental e física e, em casos mais sérios, até a morte. A depressão causada pelo estresse ocupacional resulta em taxas crescentes

de doenças prolongadas e afastamento do trabalho (DARR; JOHNS, 2008). Apesar de muitos estudos serem realizados na temática do estresse, não foram encontradas publicações que se referissem a concepções ou percepção da relação entre o estresse ocupacional e alimentação. Constata-se, assim, uma lacuna de conhecimento, reforçando a importância de se desenvolver estudos que promovam a compreensão dessa relação.

A saúde do trabalhador e o ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais e comunitários, uma vez que a constituem atributo essencial para a renda familiar, produtividade e desenvolvimento econômico. Contudo, condições de trabalho com reconhecido efeito nocivo sobre a saúde perduram. Parte delas se justifica pela necessidade de oferta de produtos e serviços em condições específicas – como o trabalho em horário noturno ou mesmo aquele realizado em ambientes abertos – enquanto outras se justificam pela inexistência ou inviabilidade econômica da realização da atividade em condições menos insalubres – como trabalhos que implicam na exposição a reconhecidos fatores de risco para saúde (substâncias químicas, exposição a ruído, exposição longa ao sol, manuseio de material radioativo, manuseio de resíduos urbanos, exposição a material biológico, exposição à poeira mineral como, pó de mármore, de areia, de brita, de vidro, de amianto, de ferro ou aço) ou mesmo em elevada demanda física – ou pela ausência ou insuficiência de regulamentações protetivas dos trabalhadores – como a exposição passiva ao fumo em ambientes de trabalho e a realização de jornadas de trabalho com longas durações.

De todo modo, no caso da atual epidemia de obesidade e doenças crônicas, faz-se necessária a adoção de um modelo conceitual distinto. Isso se dá uma vez que as exposições em ambiente de trabalho não necessariamente conduzem de forma direta ao desfecho adverso em saúde (especialmente o adoecimento e morte), mas sim atuam como facilitadores ou dificultadores de comportamentos reconhecidos como fatores de risco e proteção. Poucos estudos até o momento da conclusão dessa dissertação buscaram compreender a relação entre características e condições de trabalho e os principais fatores de risco e proteção para as DCNT, com a maior parte da evidência disponível voltando-se ao tabagismo (GIATTI; BARRETO, 2011; NADALETI et al., 2021) e ao consumo de bebidas alcólicas (DINIZ et al., 2019). Assim, a evidência acerca da associação entre as condições e características de trabalho e emprego e o consumo alimentar e a prática de atividade física permanecem por ser mais profundamente analisadas.

Trabalho em horário noturno

O trabalho em horário noturno ou em turnos é cada vez mais comum em certos setores que exigem a operação ininterrupta (funcionando durante 24 horas). Considera-se trabalho noturno aquele realizado entre às 22:00 horas de um dia às 05:00 horas do dia seguinte nas atividades urbanas (BRASIL, 1946), entre 21:00 horas de um dia às 05:00 horas do dia seguinte nas atividades nas lavouras, e entre às 20:00 horas às 4:00 horas do dia seguinte nas atividades da pecuária (BRASIL, 1973). Aproximadamente 10% da força de trabalho no mundo ocidental está exposta ao trabalho noturno (VETTER et al, 2018). Os setores mais envolvidos nessas modalidades de trabalho são hospitais, hotéis, transporte, segurança e partes da indústria como refinarias, montadoras de automóveis e siderúrgicas (FISCHER, 2003; DE ABREU et al., 2012). Uma maneira frequente de envolver os trabalhadores no trabalho noturno é por meio do regime de turnos ininterruptos em que os empregados trabalham em constante revezamento e, portanto, a mudança de horário de trabalho acontece ao longo da semana, a depender da escala de serviço. Globalmente, aproximadamente 20% da força de trabalho está envolvida em um padrão de trabalho por turnos, que equivale a quase 700 milhões de trabalhadores (KIVIMÄKI; BATTY; HUBLIN, 2011). A Constituição Federal de 1988 limitou a jornada em turnos ininterruptos de revezamento a seis horas por dia (BRASIL, 1988). No entanto em alguns casos como de porteiros, médicos e enfermeiros que atuam no sistema de plantão, é comum a jornada de doze horas de trabalho por trinta e seis de descanso, desde que ocorra uma convenção ou acordo de trabalho coletivo (BRASIL, 2012).

O trabalho com essa característica prejudica o processo biológico essencial do corpo humano. A exposição embutida à luz a noite suprime a síntese de alguns hormônios desencadeando uma perturbação do ciclo circadiano (HANSEN, 2017; JONES et al., 2019; DA SILVA et al., 2020). Fisiologicamente, o organismo trabalha com intensidade durante o dia e de maneira reduzida à noite, principalmente entre 2 e 4 horas da madrugada. Com a troca o dia pela noite, o ritmo circadiano não se inverte completamente pois é governado pela luz solar. Assim, mesmo que o organismo de alguns indivíduos se adapte com mais facilidade, essas adaptações serão sempre parciais (IIDA; BUARQUE, 2016).

Essa perturbação do ciclo circadiano, por meio de fatores externos, tem sido associada a consequências físicas e psicológicas (BASS, 2012; FERRAZ-BANNITZ et al., 2021). Os trabalhadores noturnos apresentam risco aumentado para alterações metabólicas (CANUTO; GARCEZ; OLINTO, 2013; WANG et al., 2014), gastrointestinais (LIM et al., 2017) e

distúrbios no sono (BOOKER et al., 2018). Socialmente, esses trabalhadores também são prejudicados, devido as incompatibilidades de horários, estes acabam tendo menos contato com os membros da família e da comunidade e com o tempo, isso pode discorrer em problemas de relacionamento (IIDA; BUARQUE, 2016). Em relação ao consumo alimentar, a restrição do sono está associada a um aumento do gasto energético basal, que estimula uma ingestão energética exagerada como maneira de compensação (ZHU et al., 2019). Aliada a menor socialização isso conduz ao consumo alimentar inadequado, ao ganho de peso e, em consequência, à obesidade. Além disso, sabe-se também que a privação de sono se associa negativamente à prática de atividade física (BROUSSARD; VAN CALTER, 2016), e positivamente ao consumo de estimulantes (como café e cigarro), álcool e medicamentos para dormir, novamente influenciando na manutenção do balanço energético e da saúde.

Ambiente de trabalho aberto

Regulamentações trabalhistas estabelecem que o ambiente em que o trabalho é realizado seja organizado de maneira a proteger os trabalhadores de vulnerabilidades (SANTOS, 2016). No entanto, aqueles que trabalham em ambientes abertos, ficam expostos à diversos riscos ambientais ao longo da jornada de trabalho – como frio, calor, exposição ao sol, a chuva, ao vento, ruído, a poeira e outros agentes potencialmente prejudiciais. Nesse sentido, o Ministério do Trabalho estabeleceu algumas medidas de segurança para garantir a saúde e integridade física dos trabalhadores por meio da Norma Regulamentadora (NR) 21. A norma determina a obrigatoriedade de vestimentas adequadas e equipamentos de proteção individual (EPI) com o objetivo de evitar que as atividades profissionais realizadas ao ar livre causem danos a saúde no trabalhador (BRASIL, 2021). No entanto, essa obrigatoriedade se aplica apenas aos trabalhadores formais, não abrangendo os informais e aos autônomos, tais como motoristas de aplicativos, vendedores ambulantes, alguns tipos de trabalhadores rurais.

As condições climáticas têm grande efeito sobre a saúde do trabalhador, quando em situações desfavoráveis esta pode discorrer em indisposição, fadiga, extenuações físicas e nervosas, reduzir a concentração e aumentar os erros e os riscos de acidentes, além de expor o organismo a diversas doenças (FIEDLER et a., 2007). O ruído, definido como um som ou conjunto de sons que causam uma sensação de desconforto auditivo, também afeta física e psicologicamente o trabalhador. A depender da frequência e do tempo de exposição pode causar neuroses e lesões auditivas irreversíveis, provocando danos consideráveis à saúde dos

trabalhadores (PMAC, 1994). Outro fator de risco em ambientes abertos é a poluição do ar. Gases tóxicos podem ser liberados por uma variedade de fonte e até mesmo pelos trabalhadores (cigarros e vírus). As partículas em suspensão, gases, poeira e fumos estão entre as principais causas da incidência de doenças em trabalhadores no mundo (DRISCOLL, 2018). Esses efeitos na saúde são determinados não apenas pelo nível de poluição, mas pelo tempo de exposição (WHO, 2002).

Além das características nocivas à saúde, outro fator pouco explorado sobre esse tipo de ambiente é a falta de estrutura física no que diz respeito local para os trabalhadores realizarem as suas refeições. Esse fator pode facilitar o acesso a lanchonetes e restaurantes, direcionando o funcionário a alimentação fora da empresa que por vezes, tende a ser menos saudável.

Fumante passivo no trabalho

Os malefícios do tabagismo são um consenso e estão amplamente documentados (WHO, 2011, BRASIL, 2011). O tabagismo é considerado a segunda causa de morte no mundo pela OMS (WHO, 2011; WHO, 2013) e representa o principal fator de risco para as DCNT, com ênfase para as doenças respiratórias, doenças coronarianas, hipertensão e alguns tipos de câncer (pulmão, boca, faringe, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, bexiga, rim, colo do útero e leucemia melodie aguda) (WHO, 2013; INCA, 2011). Esse risco é atribuído ao consumo direto do tabaco e, a exposição ao fumo passivo (WHO,2011), que de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), refere-se à inalação involuntária da fumaça de derivados de tabaco fumados por terceiros (INCA, 2011). Atualmente, o ambiente de trabalho é citado como um dos principais microambiente de exposição passiva ao tabaco com isso, o tabagismo é hoje considerado um fator de risco ocupacional (INCA, 2011). Pesquisas indicaram que trabalhadores não fumantes que cumprem sua jornada de trabalho nesses ambientes estariam a inalando até dez cigarros fumados durante o período de trabalho (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2006; WHO, 2004). Com isso, ambientes de trabalho que expõem os profissionais ao tabagismo passivo são considerados insalubres (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2012). De acordo com a Pesquisa Especial de Tabagismos (PETab) realizada em 2011 pelo Ministério da Saúde em parceria com o INCA e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a exposição no local de trabalho no Brasil, alcançou um quarto (24,4%) dos indivíduos (> 15 anos de idade) que trabalhavam em ambientes fechados, totalizando 11.567 milhões de trabalhadores, dos quais 9.119 milhões não eram fumantes. Entre os fumantes passivos, os que apresentaram os maiores percentuais de exposição passiva no

trabalho foram os homens (26,5%), com idade de 65 anos ou mais (33,5%), morando em local rural (24,1%), com escolaridade entre 4 e 7 anos (30,8%) e que ganhavam até um quarto de salário-mínimo (27,8%) (INCA, 2011). A Convenção-Quadro para o Controle de Tabaco, realizada pela OMS com o envolvimento de 192 países, recomendou que estes elaborem, adotem e apliquem leis que garantam ambientes fechados livres de fumo (WHO, 2003). No Brasil, a Lei de Nº 12.546 publicada em 14 de dezembro de 2011, proibiu o uso de produtos fumígenos (derivado ou não de tabaco) em locais fechados sendo público ou privado, contribuindo positivamente para a diminuição da poluição tabagista ambiental em locais fechados (BRASIL, 2011).

A fumaça do tabaco é uma combinação de mais de 7 mil compostos e substâncias químicas, entre elas várias substâncias tóxicas (CDC 2017). Nas últimas décadas, as pesquisas científicas expandiram nessa área, buscando explorar a relação entre a inalação de fumo passivo por não fumantes e o desenvolvimento de doenças específicas e outros efeitos adversos na saúde (WHO, 2014). Estudos epidemiológicos demonstram uma forte associação causal entre o tabagismo passivo ambiental e o maior risco de morbimortalidade (BULLEN, 2008). Apesar da literatura não dispor de evidências sobre a associação do fumante passivo no ambiente de trabalho e a sua alimentação diretamente, sabemos que essa condição está associada ao estresse ocupacional, que por sua vez, tem condições diretas na alimentação desses trabalhadores. De maneira geral, o padrão alimentar dos fumantes passivos tende a ser semelhante ao dos fumantes e diferente dos fumantes não passivos quando eles residem no mesmo local (NISHINO et al., 1988; KOO et al., 1997).

Jornada de trabalho excessiva

A jornada de trabalho é destaque nos debates sobre as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores nos países desenvolvidos e em desenvolvimento (ILO, 2009). Estabelecer e limitar a jornada de trabalho é a principal maneira pela qual as leis relativas à duração da carga horária de trabalho procuram evitar a realização de longas jornadas regulares. Em 1919, na primeira Convenção da OIT, limitou-se a jornada de trabalho a 8 horas diárias ou 48 horas semanais. Em 1935, uma nova Convenção passou a recomendar a jornada de 40 horas semanais, quantidade que permanece até hoje. Ainda que alguns países desenvolvidos não tenham incorporado a recomendação, essa redução foi uma grande conquista e um marco para as normas internacionais relativas à jornada de trabalho (ILO, 2009). O Brasil nunca incorporou nenhuma dessas convenções (BRASIL, 1988). A carga horária estabelecida para trabalhadores

formais segue a constituição de 1988, que permite a jornada de trabalho em até 44 horas semanais (BRASIL, 1988). Em adição, a legislação trabalhista permite que os trabalhadores prestem até duas horas a mais de trabalho por dia, desde que haja um acordo individual ou coletivo. Essas horas devem ser pagas com um adicional de pelo menos 50% do valor da hora normal ou podem ser compensadas por meio de banco de horas, desde que ambos os lados estejam de acordo (BRASIL, 1943). Segundo a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), o Brasil está entre os países com as menores médias de horas trabalhadas, enquanto a Colômbia, Turquia e México, apresentam as maiores médias (OCDE, 2019). Ressalta-se que na atualidade, o trabalho não se limita apenas as horas passadas no ambiente do trabalho, mas também ao tempo disponibilizado em viagens, almoços e reuniões sociais.

O cumprimento de longas jornadas de trabalho, impacta de forma negativa no bem-estar de trabalhadores e suas famílias. Embora seja usual (ILO, 2019), trabalhar por longas jornadas pode influenciar a saúde dos trabalhadores aumentando o nível de estresse e alterando comportamentos de saúde, como por exemplo, facilitando a adoção de hábitos não saudáveis. Em decorrência disso, observa-se uma associação da jornada de trabalho excessiva com o desenvolvimento de algumas doenças (LI et al., 2021; SOLOVIEVA et al., 2013; LALLUKA et al., 2013) como hipertensão e diabetes mellitus (KUWAHARA et al., 2013; KIVIMAKI et al., 2015), doenças cardiovasculares (VITANEN; KIVIMÄKI, 2018; BANNAI; TAMAKOSHI, 2014), a menor duração do sono ou distúrbios do sono (ROPPONEN et al., 2018) e depressão (KIM et al., 2016; OGAWA et al., 2018). A alta tensão e estresse crônico no trabalho é associada ao aumento do consumo de álcool e tabaco, uma vez que ambos são utilizados pela população como uma válvula de escape (LALLUKKA et al., 2008; WONG et al., 2019). O excesso de trabalho também é considerado como um empecilho para a prática de atividade física e a adoção de uma alimentação saudável (SCHNEIDER & BECKER, 2005; WONK et al., 2019).

Longas jornadas de trabalho podem fazer com que os trabalhadores mudem seus hábitos alimentares, direcionando para o consumo de preparações rápidas e alimentos ultraprocessados que demandam menos tempo na cozinha (KAWAKAMI et al., 1999; NAKANISHI et al., 2001). A associação entre o elevado consumo de alimentos ultraprocessados e as longas jornadas de trabalho é observado em vários estudos (MAIA et al., 2007, SILVA, 2011) de maneira geral, os indivíduos com jornada profissional longa, reportaram maior consumo desse tipo de alimentos quando comparado aos demais profissionais. Com isso, as longas jornadas de

trabalho são consideradas na atualidade um dos fatores de risco para o ganho de peso e obesidade (PARK et al., 2014, YOON et al., 2016; FANG et al., 2018)

Carga física laboral

A carga de trabalho física pode ser descrita como um conjunto de demandas físicas e musculares que será exigida do trabalhador ao longo da sua jornada de trabalho, a quantidade dessa atividade física ocupacional (MASCARENHAS et al., 2014). Estudos mostraram que grupos de trabalhadores manuais e braçais (construção, limpeza, cuidado de idosos, agricultura) são fisicamente mais ativos durante parte dos seus dias quando comparados aos trabalhadores em cargos “superiores” (PROPER; HILDEBRANDT, 2006; CLAYS et al., 2020; HOLTERMANN et al., 2018). Como maneira de assegurar que o esforço físico realizado pelo trabalhador seja compatível com a sua capacidade de força, não comprometendo a saúde ou segurança à NR 17 dispõe de parâmetros ergonômicos que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente (Brasil, 1978).

Embora os efeitos positivos da atividade física estejam bem documentados, os benefícios são restritos a atividade física no lazer (esportes e recreação). Evidências recentes mostram que a atividade física ocupacional não contribui para saúde e ainda pode ser prejudicial, aumentando o risco de doenças cardiovasculares (LI; LOERBROKS; ANGERER, 2013; HOLTERMANN et al., 2018). Ainda, a necessidade de exercer força durante o trabalho tem levado ao aparecimento de tensões mecânicas localizadas no organismo do trabalhador, sobrecarregando os músculos, coração e pulmão (VOSNIAK et al., 2010; GERR et al., 2014). Como consequência, a ocorrência desenvolvimento de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) que são causadas pela adoção de posturas inadequadas durante o levantamento e movimentação de cargas pesadas em atividades realizadas de forma contínua (FIEDLER 1998).

A carga física laboral pode influenciar em outros fatores de risco para o desenvolvimento de doenças, como a prática de atividade física durante o lazer e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Os detalhes de em que circunstâncias a carga física ocupacional influencia a prática de atividade física não está claro, embora alguns estudos sugeriram que indivíduos inseridos em ocupações em que predominam situações de maior esforço físico

possuem menor adesão aos níveis recomendados de atividade física no momento de lazer (KAWAK et al., 2016; SOLOVIEVA et al., 2013; PROPER; HILDEBRANDT, 2006). Em adição, a desigualdade educacional influencia diretamente na prática de atividade física. Adultos com baixos níveis de educação tendem a estar em posições socioeconômicas mais baixas, levando a piores resultados de saúde em relação àqueles com alto nível de educação, chamados de gradientes educacionais em saúde (WERNECK et al, 2019; FERRARI et al, 2020). E como a realização dessas atividades intensas decorre em um maior gasto de energia, induz o trabalhador ao aumentar o seu consumo energético. Ainda que isso possa parecer positivo, uma vez que isso sê dê sem o devido alinhamento à oferta de alimentos saudáveis, pode acarretar no aumento do consumo de alimentos ultraprocessados.

Exposição a fatores de risco para saúde

As condições físicas desfavoráveis no ambiente de trabalho, causados por agentes físicos, químicos ou biológicos são capazes de causar danos à saúde do trabalhador. Como exemplo desses fatores; a exposição a ruído, a material biológico, a poeira industrial, ao sol, a substâncias químicas, ao material radioativo, a resíduos urbanos (STOEVA, 2021; ASSUNÇÃO; ABREU; SOUZA, 2020). No Brasil, a Portaria Nº5 de 17 de agosto de 1992 tornou obrigatória a elaboração do mapa de riscos para as empresas com grau de risco e número de empregados que exijam a constituição de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) (BRASIL, 1992). O mapa de risco sinaliza os locais e os fatores que podem gerar situações de perigo em função da presença de agentes físicos, químicos, biológicos e de acidentes. Ainda, regulamentações estabelecem um nível de tolerância a cada um desses fatores, uma vez que sua anulação nem sempre se faz possível. Relações entre saúde, trabalho e ambiente abrange vários setores produtivos, com especial destaque para o setor industrial, agropecuário e de saúde. No setor industrial, apesar da enorme variedade de atividades, a exposição de maior relevância para a saúde do trabalhador é aquela aos ruídos por sua grande frequência em todo mundo (NELSON et al., 2005; KERNS et al., 2018). Este problema é apontado como a principal causa da perda auditiva evitável, respondendo por cerca de 16% da perda auditiva incapacitante em adultos em todo o mundo (LE et al., 2017). Os trabalhadores em atividades agropecuárias realizam tarefas exaustivas e enfrentam uma série de riscos ocupacionais, estando também mais susceptíveis as péssimas condições de trabalho (ILO, 2011; RAMOS; FLUENTES; CARVAJAL-SUAREZ, 2018). Com mais de um terço da força de trabalho mundial empregada nesse setor, a agricultura é uma das áreas mais perigosas e é

constantemente associada a maior taxa de resultados adversos a saúde de seus trabalhadores a cada ano. (ILO, 2011). Os trabalhadores agrícolas são frequentemente expostos a uma variedade de perigo químicos, como pesticidas e agrotóxicos (BERTIN et al., 2018), além da exposição à ruído, poeira e substâncias orgânicas (ILO, 2011). Por fim, merece destaque também a exposição a fatores de risco experienciada por profissionais saúde e aqueles que desenvolvem suas atividades em instituições hospitalares. Esses profissionais rotineiramente são expostos a agentes biológicos (bactérias, vírus, parasitas, fungos), a radiação, agentes físicos (ruído, radiação, ferimentos por agulha) e substâncias químicas (utilizadas para fins terapêuticos, diagnósticos, e substâncias utilizadas na limpeza e manutenção) (CAPOLONGO; SETTIMO, 2017; RIBEIRO et al., 2018) no ambiente de trabalho. Situação que pode incorrer em diversos desfechos adversos como esgotamento, depressão, diabetes e doenças cardiovasculares (MOHANTY; KABI; MOHANTY, 2019). No contexto geral, o acúmulo dessas condições físicas desfavoráveis provocam os sintomas do estresse ocupacional e a síndrome de Burnout (IIDA; BUARQUE, 2016). Ambos os desdobramentos estão associados negativamente ao comportamento alimentar, estando ainda relacionado ao ganho de peso e ao desenvolvimento de diabetes tipo 2 e de doenças cardiovasculares (NEVANPERÄ et al., 2012)

1.3 Políticas, programas e ações de promoção à saúde junto aos trabalhadores

O local de trabalho é um cenário importante para a promoção da saúde pública, bem como para implementação de programas básicos de saúde devido à presença de redes sociais naturais (RONGEN et al., 2013). Nesse sentido, várias iniciativas vêm buscando consolidar avanços nas políticas públicas de atenção integral em Saúde do Trabalhador, no âmbito de vigilância e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho e seus desdobramentos (WHO 2007; PAHO, 2015).

Mundialmente, algumas ações se destacam. A começar pela constituição da OIT que a mais de um século objetiva promover justiça econômica e social por meio do estabelecimento de padrões internacionais de trabalho (ILO, 1957). Por meio de suas normas, a OIT busca garantir um trabalho acessível, produtivo e sustentável, em condições de segurança e dignidade para os trabalhadores (KOTT, 2017). A OIT trabalha para desenvolver uma consciência mundial sobre as consequências dos acidentes, lesões e doenças relacionadas ao trabalho e a segurança de todos os trabalhadores na agenda internacional para estimular e apoiar ações em todos os níveis (ILO, 2011). A OMS também reconhece a saúde ocupacional como uma questão

de saúde pública (WHO, 2007). Na Assembleia Mundial de Saúde, realizada em 2007, a OMS, implementou um Plano de Ação Global para Saúde do Trabalhador que ficou em vigência entre os anos de 2008 e 2017 (WHO, 2007). O Plano foi fundamentado em cinco objetivos: Elaborar e implementar instrumentos de políticas e normas para a saúde dos trabalhadores; proteger e promover a saúde no ambiente de trabalho; promover o desempenho e o acesso aos serviços de saúde ocupacional; fornecer e divulgar evidências, objetivando a ação e a prática; incorporar a saúde dos trabalhadores em outras políticas (WHO, 2007). Em 2015, a OPAS publicou um novo Plano com vigência entre 2015 e 2025, com o objetivo de abordar a situação atual do modo do trabalho, seus desafios e mudanças. Esse Plano está em consonância com o Plano de ação mundial sobre a saúde dos trabalhadores 2008-2017 da OMS (PAHO, 2015).

Seguindo políticas internacionais, o Brasil, em 2011, instituiu a “Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST)” fundamentada no artigo 4 da Convenção 155, da OIT. A política tem como objetivo a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida do trabalhador, bem como, a prevenção de acidentes e outros danos à saúde relacionados ao trabalho (BRASIL, 2011b). Em 2012, foi instituída a “Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora” com o objetivo de definir os princípios e estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do SUS para o desenvolvimento da atenção integral a saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento dos processos produtivos, de maneira que contemplasse todos os trabalhadores com ênfase os grupos vulneráveis, como os trabalhadores em situações precárias e relações informais (BRASIL, 2012).

As ações em saúde do trabalhador, referentes a alimentação, iniciaram em 1939, com o decreto de lei que instituía a obrigatoriedade das empresas (com mais de 500 trabalhadores) a disponibilizarem local higiênico e devidamente aparelhado, onde os funcionários pudessem fazer as refeições no intervalo do trabalho. O objetivo era assegurar aos trabalhadores condições mais favoráveis para a sua alimentação fora do lar (BRASIL, 1939). No início da década de quarenta, foi criado o “Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS)”, que dispunha de restaurantes populares que ofereciam refeições aos trabalhadores por um baixo custo, além de educação alimentar. Por questões políticas, o SAPS foi extinto depois de mais de 20 anos em vigência. (HAACK et al., 2018). Em 1970 foram criados programas compensatórios das desigualdades sociais voltados para as necessidades básicas dos indivíduos por conta do agravamento dos problemas sociais da época. Dentre esses, criou-se o “Programa Nacional de

Alimentação e Nutrição” (PRONAN) com o objetivo de combater os problemas alimentares do país. Apesar de ter sido extinto em 1979, algumas de suas linhas de ação permaneceram até a atualidade, entre eles, o “Programa de Alimentação do Trabalhador” (PAT). O PAT foi criado em 1976, com o objetivo de promover a saúde por meio a melhoria do estado nutricional do trabalhador (BRASIL, 1976). Em 2002, estabeleceu-se a obrigatoriedade da realização de atividades de conscientização e educação alimentar para os trabalhadores e a divulgação de modos de vida saudável (BRASIL, 2002). Para executar o PAT, a empresa pode optar por; manter serviço próprio de refeições; contratar uma empresa terceirizada para produzir e distribuir as refeições; e distribuir alimentos (cestas básicas, vale refeição, vale alimentação). De acordo com a legislação, o benefício só não pode ser concedido em dinheiro (BRASIL, 2002). As empresas que optam pelo PAT recebem benefícios e incentivos fiscais, além de serem privilegiados com o aumento da produtividade, redução da taxa de absenteísmo e de acidentes de trabalho. Tais ações reforçam a importância da vigilância e monitoramento à saúde e segurança do trabalhador no controle dos agravos ocupacionais e na priorização das ações para garantia do trabalho seguro e saudável (GUILHERME et al., 2020). No entanto o PAT vem se comportando mais como uma política fiscal e um benefício trabalhista do que como uma política de promoção de alimentação saudável, visto que a maior parte do programa acontece por meio dos tickets e/ou vale refeições onde não é possível ter controle sobre os alimentos consumidos (WANJEK, 2005)

Além disso, a maior parte dos estudos realizados até o presente momento se volta a influência da oferta de alimentos no ambiente de trabalho sobre a qualidade do consumo alimentar (SALVETTI; POSSA, 2017; PAULA, 2017; MATTOS, 2017), de modo que a influência da posição na ocupação e das características e condições de trabalho permanecem pouco exploradas. Nesse contexto, o presente estudo se volta a esse objetivo, sob a hipótese de que a localização do trabalhador em posições inferiores de ocupação (especialmente trabalhadores informais ou precários) e com piores condições e características de trabalho e emprego está também associada a piora nos indicadores de consumo alimentar, com redução no consumo de alimentos saudáveis e aumento naquele de alimentos não saudáveis.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a associação entre a posição na ocupação e as condições e características de trabalho e emprego e o consumo alimentar na população adulta do país.

2.2 Objetivos específicos

1. Identificar padrões envolvendo indicadores do consumo alimentar saudável e não saudável entre indivíduos adultos inseridos no mercado de trabalho no Brasil em 2019.
2. Analisar a associação entre a posição na ocupação e as condições e características de trabalho e emprego e os padrões identificados entre indivíduos adultos no Brasil.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento

Trata-se de um estudo transversal baseado em dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. A PNS é uma pesquisa de base domiciliar, realizada por meio de uma parceria entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), com sua primeira edição em 2013. A pesquisa coleta dados de representatividade nacional sobre a situação de saúde e dos estilos de vida da população brasileira, além de avaliar acesso e uso dos serviços de saúde, ações preventivas, continuidade dos cuidados e financiamento da assistência à saúde, com o objetivo de subsidiar a formulação de políticas públicas no âmbito de promoção, vigilância e assistência à saúde (BRASIL, 2011; MALTA, et al., 2015; IBGE, 2021). A base de dados da pesquisa encontra-se integralmente disponível para acesso e uso público no site do IBGE (IBGE, 2021).

3.2 Amostragem e Coleta de dados da PNS 2019

A população da PNS 2019 é constituída por indivíduos de 15 anos ou mais de idade, residentes em domicílios particulares permanentes de todo território nacional. Trata-se de uma subamostra da Amostra Mestra do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SIDP) do IBGE, constituída pelos setores censitários da Base Operacional Geográfica do Censo Demográfico de 2010, excluídas áreas com características especiais (são classificadas pelo IBGE, na base de setores especiais como quartéis, bases militares, alojamentos, acampamentos, embarcações, penitenciárias, colônias penais, presídios, cadeias, asilos, orfanatos, aldeias indígenas, conventos e hospitais) e áreas com pouca população (IBGE, 2021).

A PNS 2019 se valeu de plano amostral por conglomerados em três estágios, com estratificação das unidades primárias de amostragem (UPA). Os setores censitários, organizados em estratos geográficos e socioeconômicos, constituíram as UPA, sendo selecionados por meio da amostragem aleatória simples. No segundo estágio, um número fixo de domicílios em cada UPA foi também selecionado por meio de amostragem aleatória simples. Essa seleção foi feita com base no Cadastro Nacional de Endereços (CNEFE) para fins estatísticos, em sua atualização mais recente. No terceiro estágio, foi sorteado aleatoriamente

um morador de 15 anos ou mais de idade do domicílio para responder ao questionário individual (IBGE, 2021).

Para calcular o tamanho de amostra da PNS, foram considerados alguns indicadores utilizados anteriormente na PNS 2013, como os dados de DCNT, violências, uso de serviços de saúde, posse de plano de saúde, tabagismo, prática de atividade física e consumo de álcool (STOPA, 2021). Ainda, considerou-se o nível de precisão para estimar parâmetros de interesse em níveis diferentes de desagregação geográfica, em adição, também foram considerados os seguintes aspectos: estimações de taxas de prevalência com nível de precisão desejado em intervalos de confiança de 95%; efeito do plano de amostragem (por se tratar de amostragem por conglomeração em múltiplos estágios); número de domicílios selecionados por UPA e proporção de domicílios com pessoas na faixa etária e/ou sexo de interesse. O tamanho total da amostra planejada foi de 107.628 domicílios, prevendo cerca de 20% a 30% de perdas. Ao final do trabalho, 108.525 domicílios foram efetivamente selecionados e 90.846 entrevistas realizadas (IBGE, 2021). O tamanho da amostra completa planejada e selecionada de acordo com as regiões está disponível no Apêndice A.

O presente estudo se valeu de uma subamostra dos dados da PNS 2019 composta exclusivamente por adultos (≥ 18 anos de idade) com ao menos um trabalho na semana de referência adotada pela PNS 2019 (identificado por meio da questão: Questão E11. “Quantos trabalhos o Sr(a) tinha na semana de 21 a 27 de julho de 2019?”) ($n = 52.475$).

O trabalho de campo foi organizado e realizado pelo IBGE (bem como o treinamento supervisores, coordenadores e entrevistadores). As entrevistas foram realizadas com o auxílio de Dispositivos Móveis de Coleta (DMC), smartphones, previamente programados com o questionário da pesquisa e os processos de crítica das variáveis (IBGE, 2021). A princípio, realizou-se contato com algum dos moradores do domicílio, geralmente o responsável. O entrevistador explicou o estudo, sua relevância, seus objetivos e procedimentos, e ao final, elaborou uma lista com o nome de todos os moradores do domicílio. Em seguida foi identificado um informante (autodesignado entre os moradores) para o preenchimento de questões a respeito do domicílio e de características gerais dos membros da família e um membro da família (≥ 15 anos) foi sorteado (aleatoriamente) para realizar a entrevista individual (IBGE, 2021).

A PNS 2019 se valeu de três questionários: i) Domiciliar; ii) Moradores do domicílio; e iii) Individual. Os dois primeiros abordavam características gerais dos domicílios e de seus moradores e foram respondidas por um informante principal do domicílio (autodesignado pelos

moradores). O terceiro questionário, por outro lado, foi dirigida a um morador adulto (≥ 15 anos), selecionado aleatoriamente por sorteio entre todos os adultos do domicílio (IBGE, 2021). O questionário completo da PNS está disponível no Anexo A.

Os módulos do questionário da PNS 2019 de interesse central para o presente estudo foram: Módulo P que aborda o estilo de vida, com indicadores do consumo alimentar, prática de atividade física, uso de bebidas alcoólicas e fumo, e os Módulos E e M que abordaram questões sobre as características de trabalho dos indivíduos do domicílio. Completam as informações de interesse do presente estudo o módulo de características sociodemográficas, empregado tanto na caracterização da população quanto na investigação das relações descritas entre os objetivos do presente estudo (como variáveis de controle). O quadro com todos os módulos do questionário da PNS 2019 está disponível no Apêndice B.

3.3 Organizações das variáveis e construção dos indicadores

No presente estudo analisou-se a associação entre a posição na ocupação, as condições e características de trabalho e emprego e os indicadores da alimentação. Para tanto, a posição na ocupação foi tratada em três categorias (emprego formal, emprego precário ou empregador). Indivíduos desempregados ou desalentados (sem emprego na semana de referência e que manifestaram não procurar emprego) na semana de referência não foram incluídos. Então, entre as informações disponíveis na PNS quanto às condições e características de trabalho, foram incluídas aquelas com potencial efeito sobre o consumo alimentar e/ou sobre comportamentos em saúde. Em seguida, três indicadores do consumo alimentar saudável e três daquele não saudável foram criados para subsidiar a composição dos padrões de alimentação a serem adotados como desfecho das principais análises propostas. Por fim, sete características sociodemográficas completam as variáveis. A seguir encontra-se apresentada a organização de cada um desses conjuntos de indicadores a partir das questões originais da PNS 2019 (um quadro síntese desses indicadores encontra-se também disponível entre os apêndices, Apêndice C):

Construção da variável indicadora da posição na ocupação

Posição na ocupação (emprego precário | emprego formal | empregador)

A posição na ocupação foi categorizada de acordo resposta a seguinte questão: “Nesse trabalho, ___ era: (Trabalhador doméstico | Militar do exército, da marinha, da aeronáutica, da polícia militar ou do corpo de bombeiros militar | Empregado do setor privado | Empregado do setor público | Empregador | Conta própria | Trabalhador não remunerado em ajuda a membro do domicílio ou parente)”. No grupo dos empregados vinculados ao trabalho precário foram incluídos aqueles que trabalhavam por conta própria, que eram remunerados por meios não monetários ou não eram remunerados pelas atividades exercidas em apoio à família. Entre os empregados formais, foram incluídos os trabalhadores domésticos, militares (do exército, da marinha, da aeronáutica, da polícia militar ou do corpo de bombeiros), empregados do setor privado e pública (incluindo empresas de economia mista). E por último, o grupo dos empregadores (aqueles com, no mínimo, um empregado remunerado).

Construção das variáveis de condições e características de trabalho e emprego

Trabalho em horário noturno (Sim | Não)

O trabalho noturno foi identificado a partir da resposta afirmativa a questão: “No(s) seu(s) trabalho(s), habitualmente, o(a) Sr(a) trabalha(va) algum período de tempo entre às 8 horas da noite e às 5 horas da manhã?”.

Ambiente de trabalho aberto (Sim | Não)

O ambiente de trabalho aberto identificado por meio da questão: “O(a) Sr(a) normalmente trabalha(va) em ambientes: (Fechados | Abertos | Ambos)”. Foi considerado ambiente de trabalho aberto apenas os locais exclusivamente abertos.

Fumante passivo no trabalho (Sim | Não)

O fumante passivo foi identificado a partir da resposta afirmativa a seguinte questão: “Nos últimos 30 dias, alguém fumou no mesmo ambiente fechado onde o(a) Sr(a) trabalha(va) (todos os trabalhos)?”. Essa é uma pergunta filtro da pergunta anterior, ou seja, só respondeu a essa pergunta aqueles que responderam trabalhar em local fechado.

Jornada de trabalho excessiva (>44 horas/ semana) (Sim/ Não)

A jornada de trabalho excessiva foi quantificada a partir da resposta da seguinte questão: “Quantas horas trabalhava normalmente, por semana nesse trabalho?”. Foi considerada uma jornada excessiva para os indivíduos que responderam trabalhar por mais de 44 horas semanais. A criação desse indicador foi fundamentada na Consolidação das Leis de Trabalho (CLT) que estabelece que a jornada de trabalho deve ter carga horária de 44 horas semanais (BRASIL, 1943).

Carga física laboral intensa (Sim/ Não)

A variável carga física laboral foi construída a partir das respostas às seguintes questões: “No seu trabalho, o(a) sr(a) anda bastante a pé?”, “No seu trabalho, o(a) sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso?”. Para criação desse indicador, essas atividades foram analisadas, de maneira a obter um indicador sintético, nomeado de carga física laboral intensa quando o trabalhador relatou as duas ações acima.

Exposição à fatores de risco para saúde (Sim/ Não)

A exposição a fatores de risco para a saúde foi estimada a partir da resposta da seguinte questão: “No(s) seu(s) trabalho(s), o(a) Sr(a) está(estava) exposto(a) a algum destes fatores que podem afetar a sua saúde? Manuseio de substâncias químicas | Exposição a ruído | Exposição longa ao sol | Manuseio de material radioativo | Manuseio de resíduos urbanos | Exposição a material biológico | Exposição a poeira industrial”. A variável foi categorizada de acordo com a quantidade de fatores de risco químico, físico e biológico; nenhum fator, um fator, dois fatores e três ou mais fatores.

Construção das variáveis de alimentação

Consumo regular de hortaliças cruas e cozidas (≥ 5 dias/ semana) (Sim| Não)

O consumo regular de hortaliças cruas e cozidas foi estimado a partir da resposta da seguinte questão: “Em quantos dias da semana, o(a) Sr(a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume (sem contar batata, mandioca, cará ou inhame) como alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha?”. Foi considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam consumir as hortaliças em cinco ou mais dias da semana.

Consumo regular de frutas (≥ 5 dias/ semana) (Sim| Não)

O consumo regular de frutas foi estimado a partir das respostas as seguintes questões: “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma comer frutas?”. Foi considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam consumir frutas em cinco ou mais dias na semana.

Consumo regular de leite (≥ 5 dias/ semana) (Sim| Não)

O consumo regular de leite foi estimado a partir da resposta a seguinte questão: “Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar leite? (de origem animal: vaca, cabra, búfala etc.)?”. Foi considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam consumir leite em cinco ou mais dias na semana.

Consumo regular de bebidas açucaradas (≥ 5 dias/ semana) (Sim| Não)

O consumo regular de bebidas açucaradas foi estimado a partir da resposta positiva a uma das seguintes questões: “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma tomar suco de caixinha/lata ou refresco em pó?” e “. Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar refrigerante?”. Foi considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam consumir refrigerante e/ou suco artificial em cinco ou mais dias na semana.

Consumo regular de doces (≥ 5 dias/ semana) (Sim| Não)

O consumo regular de doces foi estimado a partir da resposta a seguinte questão: “Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma comer alimentos doces como biscoito/bolacha recheado, chocolate, gelatina, balas e outros?”. Foi considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam consumir doces em cinco ou mais dias na semana.

Consumo regular de lanches como substituição do almoço (≥ 5 dias/ semana) (Sim| Não)

O consumo regular de lanches como substituição do almoço foi estimado a partir da resposta a seguinte questão: “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma substituir a refeição do almoço por lanches rápidos como sanduíches, salgados, pizzas, cachorro-quente etc.”. Foi considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam substituir a refeição do almoço por lanches em cinco ou mais dias na semana.

Condições de saúde

Estado nutricional

Identificado com base no índice de massa corporal (IMC) autorreferido. O IMC foi estimado a partir dos valores de peso e estatura informados, sendo $IMC = \text{peso (kg)} / \text{estatura (m)}^2$. O resultado foi classificado de acordo com a recomendação da OMS: $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ para baixo peso; $18,5$ a $24,99 \text{ kg/m}^2$ para a faixa de normalidade; $25,0$ a $29,99 \text{ kg/m}^2$ para sobrepeso e $IMC \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$ para obesidade (WHO, 1998).

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

Para construção dessa variável foram consideradas as questões referente às 15 DCNT presentes no questionário, a partir das respostas às seguintes questões: “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de hipertensão arterial (pressão alta)?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de diabetes?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de colesterol alto?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de doença do coração?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de AVC?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de asma?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de artrite?”, “Tem algum problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de DORT?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de depressão?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de outra doença mental?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de outra doença crônica no pulmão?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de câncer?”, “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de insuficiência renal crônica?” e “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de outra doença crônica?”. Foram considerados portadores de doenças crônicas aqueles que responderam afirmativamente à presença de pelo menos uma das doenças investigadas. Ainda, avaliou-se a presença de multimorbidade considerando a resposta afirmativa para o diagnóstico de duas e três ou mais DCNT.

Autoavaliação de saúde

A autoavaliação de saúde foi estimada a partir da resposta a seguinte questão: “Em geral, como o(a) Sr(a) avalia a sua saúde? (Muito boa | Boa | Regular | Ruim | Muito ruim). Na análise, a variável autoavaliação de saúde foi agrupada em duas categorias: “Boa” (muito boa | boa | regular) e Ruim (Ruim | Muito Ruim).

Características sociodemográficas

Para complementar, os dados sociodemográficos da PNS 2019 foram utilizados para caracterizar a população do presente estudo. Estes foram categorizados em: sexo (masculino | feminino), idade (18 a 24 anos | 25 a 34 anos | 35 a 44 anos | 45 a 54 anos | 55 a 64 anos | 65 anos ou mais), cor ou raça (branco | negra e parda | indígena, amarela e outras), escolaridade (0 a 4 anos | 5 a 8 anos | 9 a 11 anos | 12 anos ou mais), região (Norte, Nordeste | Sul, Sudeste e Centro Oeste), situação de moradia (urbano | rural), Rendimento domiciliar per capita (< 1 salário mínimo | ≥ 1 salário mínimo a < 3 salários mínimos | ≥ 3 a <5 salários mínimos | ≥ 5 salários mínimos).

3.4 Análises dos dados

A análise de dados compreendeu três etapas: i) Análise descritiva da população estudada, de sua posição na ocupação, suas características de trabalho, e de indicadores de seu consumo alimentar e condição de saúde; ii) Identificação dos padrões de alimentação da população de estudo; iii) Investigação da relação entre a posição na ocupação, as condições e características de trabalho e emprego e os padrões de alimentação. Essas análises foram realizadas levando em consideração o delineamento complexo da amostra da PNS 2019.

3.4.1 Análise descritiva

A população de estudo foi descrita por meio de sua distribuição (percentual e IC 95%) segundo características sociodemográficas (região, situação de moradia, sexo, idade, cor ou raça, escolaridade e rendimento) para o conjunto total da população e por posição na ocupação (empregado formal, empregado em condições precárias, empregador). Procedimento análogo foi empregado também para descrever os indicadores de condições e características de trabalho e emprego (seis indicadores: trabalho em horário noturno, tipo de ambiente de trabalho, fumo passivo no trabalho, jornada de trabalho excessiva, carga física laboral, exposição a fatores de risco para saúde no ambiente de trabalho), do consumo alimentar (seis indicadores: consumo regular de hortaliças, de frutas, de leite, de bebidas açucaradas, de doces, e consumo de lanches em substituição ao almoço ou jantar) e de condições de saúde (três indicadores: estado nutricional, presença de doença crônica não transmissível e autoavaliação da saúde). Para avaliar a confiabilidade das variáveis utilizadas e dar seguimento no estudo foram realizados

dois testes - a consistência interna do escore foi avaliada pela correlação dos itens e por meio do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach e o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi utilizado para avaliar a adequação dos padrões formados ao conjuntos de dados (SANTOS, 2020).

3.4.2 Identificação dos padrões de alimentação

Para identificação dos padrões de alimentação utilizou-se a análise de componentes principais (*Principal Component Analysis - PCA*). O PCA é um dos métodos estatísticos de análise multivariada que permite a redução de diversas variáveis em um menor número de componentes (denominados padrões) que são combinações lineares não correlacionadas das variáveis iniciais e que maximizam a variância explicada, com a mínima perda de informações das variáveis originais (HONGYU; SANDANIELO; OLIVEIRA, 2016; KARAMIZADEH et al., 2013,). A técnica PCA pode oferecer alguns benefícios, como retirar a multicolinearidade das variáveis ou medir o efeito combinado de diferentes comportamentos (HONGYU; SANDANIELO; OLIVEIRA, 2016). Entre os componentes gerados, o primeiro componente é visto como o que responde o máximo de variabilidade do conjunto de indicadores analisados, o segundo componente explica a variabilidade restante, independente do primeiro e assim, sucessivamente até o componente de menor importância (HONGYU; SANDANIELO; OLIVEIRA, 2016). A etapa seguinte, da seleção dos padrões a serem retidos (para posterior utilização), se baseou em dois critérios: o critério de Kaiser (KAISER, 1958) no qual os componentes principais com o autovalor (ou eigenvalue) >1 seriam mantidos na análise; e pela inflexão na curva do gráfico de autovalores (Screeplot) (o número de fatores a ser extraído é o número de fatores à esquerda do ponto de inflexão), que tem como objetivo identificar o número ótimo de fatores que podem ser extraídos (Apêndice D). Por fim, a rotação ortogonal, pelo método Varimax, foi aplicada com o objetivo de redistribuir a variância dos primeiros componentes para os últimos com o objetivo de atingir um padrão fatorial mais simples e significativo, maximizando as correlações altas e minimizando as baixas. Indicadores com cargas maiores que 0,30 foram consideradas como tendo contribuições significativas dentro dos padrões (LAROS, 2010). Para cada padrão, as cargas fatoriais positivas apontam uma associação direta, enquanto a carga fatorial negativa aponta que o indicador é inversamente associado ao fator. Ressalta-se que quanto maior a magnitude da carga, maior será sua contribuição para o fator (HONGYU; SANDANIELO; OLIVEIRA, 2016). Após concluída a análise o escore de aderência de cada indivíduo a cada um dos fatores retidos foi salvo na forma de uma variável contínua a ser utilizada nos modelos de regressão linear.

3.4.3 Relação entre as condições e características de trabalho e emprego e os padrões de alimentação

Modelos de regressão linear simples foram utilizados para a análise da relação, bruta e ajustada, entre os padrões formados por indicadores de alimentação (variável dependente) e a posição na ocupação e as características e condições de trabalho (variáveis independentes). Inicialmente, para cada uma das variáveis dependentes de interesse (o escore de adesão a cada um dos padrões retidos), foram estimados modelos contendo como variável independente apenas a posição na ocupação ou, alternativamente, uma das características e condições de trabalho estudadas. Tais modelos foram utilizados para obtenção de valores brutos de associação. Em seguida, para a obtenção de coeficientes de associação ajustados, seguiu-se com três modelos, em aumento gradativo de complexidade. No primeiro coeficiente (Coef.A1), foram incluídas, simultaneamente, a posição na ocupação e todas características e condições de trabalho. No segundo (Coef.A2), foram acrescentados também o sexo, a idade e a renda. Por fim, no terceiro (Coef.A3), foram acrescentadas também aquelas variáveis referentes às condições de saúde (estado nutricional, DCNT e autoavaliação de saúde).

Todas as estimativas foram ponderadas para representar a população de estudo. Os dados foram organizados e analisados por meio do aplicativo Stata, versão 14.1 (StataCorpoLP, College Station, EUA). A significância foi determinada em intervalo de confiança de 95% (IC95%).

3.5 Aspectos éticos

O projeto da PNS 2019 foi aprovado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde - CNS, em agosto de 2019. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos entrevistados Todos os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido estão disponíveis no sítio eletrônico da PNS 2019 (IBGE, 2021).

4. RESULTADOS

A população do estudo foi composta por 52.475 indivíduos adultos (≥ 18 anos). Aproximadamente dois terços residiam na região Centro-sul do Brasil (68,5%) e a maioria em áreas urbanas (87,7%). A maior parte da população foi composta por homens (55,5%), indivíduos com idade entre 25 e 54 anos (22,3% com 25 a 34 anos, 26,0% com 35 a 44 anos e 21,4% com 45 a 54 anos) e negros ou pardos (54,5%). Em relação a escolaridade, aproximadamente um terço dos trabalhadores (39,5%) possuía de nove a 11 anos de escolaridade. A expressiva maioria (86,4%) possuía renda de até três salários-mínimos. Mais da metade da população de estudo encontrava-se com excesso de peso, sendo 38,1% com sobrepeso e 21,7% com obesidade, valor pouco superior àquele dos sujeitos com uma ou mais DCNT (50,9%). Por outro lado, apenas 2,9% avaliavam a própria saúde como ruim ou muito ruim. Aproximadamente, um terço (30,3%) estava inserido em emprego precário, mais de dois terços (65,5%) estavam formalmente empregados, e uma minoria (4,1%) se enquadrava como empregador. Empregados formais apresentam maior paridade entre os sexos, com cerca de metade dos trabalhadores do sexo feminino (48,2%), enquanto apenas um terço dos trabalhadores precários e empregadores era composto por mulheres (respectivamente, 38,0% e 31,8%). De modo semelhante, empregados formais também eram mais jovens que aqueles precários e os empregadores (67,6% tinham idade ente 18 e 44 anos, contra 50,9% dos precários e 47,7% dos empregadores). Negros e pardos eram maioria entre os trabalhadores formais e precários (respectivamente 55,4% e 55,7%), enquanto indivíduos brancos eram mais frequentes entre os empregadores (68,0%). Trabalhadores formais e precários possuíam distribuição de renda semelhante, com quase metade da população com rendimentos de ao menos um salário-mínimo (48,6% para os trabalhadores formais e 42,3% para aqueles precários), enquanto a proporção de empregadores superando esse ponto de corte foi de 88,0%. Empregadores possuíram a maior prevalência de sobrepeso e obesidade quando comparados aos demais, totalizando 70,1% (sendo 45,4% com sobrepeso e 25,7% com obesidade). Trabalhadores formais apresentaram a menor prevalência de DCNT (48,6%), enquanto aqueles precários foram o grupo com pior avaliação da própria saúde, com 4,8% avaliando sua saúde como ruim ou muito ruim (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição da população de trabalhadores adultos do Brasil segundo características sociodemográficas e condições de saúde, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).

Características sociodemográficas	Total		Posição na ocupação							
			Emprego precário (n=18.473)		Emprego formal (n=32.133)		Empregador (n=1.869)			
	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)		
Região										
Norte, Nordeste	31,5	30,7 - 32,3	38,3	37,2 - 39,5	29,1	28,2 - 30,0	20,1	18,4 - 21,9		
Sul, Sudeste e Centro Oeste	68,5	67,7 - 69,3	61,7	60,5 - 62,8	70,9	70,0 - 71,8	79,9	78,1 - 81,6		
Situação de moradia										
Urbana	87,7	87,2 - 88,1	79,9	79,0 - 80,8	90,9	90,4 - 91,4	93,4	92,5 - 94,3		
Rural	12,3	11,9 - 12,8	20,1	19,2 - 21,0	9,1	8,6 - 9,6	6,6	5,7 - 7,5		
Sexo										
Masculino	55,5	54,7 - 56,4	62,0	60,5 - 63,4	51,8	50,8 - 52,8	68,2	64,5 - 71,8		
Feminino	44,5	43,6 - 45,3	38,0	36,6 - 39,5	48,2	47,2 - 49,2	31,8	28,2 - 35,5		
Idade										
18 a 24 anos	13,5	12,8 - 14,2	9,1	8,2 - 10,0	16,2	15,3 - 17,1	2,9	1,5 - 5,7		
25 a 34 anos	22,3	21,6 - 22,9	18,2	17,1 - 19,2	24,5	23,6 - 25,4	18,0	15,0 - 21,4		
35 a 44 anos	26,0	25,3 - 26,6	23,7	22,7 - 24,7	27,0	26,1 - 27,9	26,8	23,9 - 29,9		
45 a 54 anos	21,4	20,8 - 22,0	23,7	22,6 - 24,8	20,0	19,3 - 20,8	25,8	22,4 - 29,5		
55 a 64 anos	12,8	12,4 - 13,3	17,7	16,8 - 18,7	10,2	9,7 - 10,8	18,6	16,0 - 21,6		
65 anos e mais	4,1	3,8 - 4,3	7,7	7,1 - 8,3	2,1	1,9 - 2,4	7,9	6,0 - 10,3		
Cor ou Raça										
Branco	44,1	43,2 - 45,0	42,6	41,1 - 44,1	43,2	42,1 - 44,3	68,0	64,7 - 71,2		
Negra e Parda	54,5	53,6 - 55,4	55,7	54,2 - 57,2	55,4	54,3 - 56,5	30,5	27,3 - 33,9		
Indígena, Amarela e Outros	1,4	1,3 - 1,6	1,7	1,4 - 2,1	1,3	1,1 - 1,6	1,4	0,8 - 2,5		
Escolaridade										
0 a 4 anos	25,6	24,9 - 26,4	37,7	36,4 - 39,0	20,8	19,9 - 21,6	13,8	11,8 - 16,1		
5 a 8 anos	14,5	14,0 - 15,1	16,1	15,2 - 17,1	14,0	13,4 - 14,7	10,7	8,5 - 13,5		
9 a 11 anos	39,5	38,7 - 40,3	33,2	32,0 - 34,5	42,7	41,7 - 43,7	34,5	30,3 - 38,9		
12 anos ou mais	20,4	19,5 - 21,2	13,0	12,0 - 14,0	22,5	21,5 - 23,5	40,9	36,2 - 45,8		
Rendimento domiciliar per capita*										
Não respondeu	0,0	0,0 - 0,1	0,0	0,0 - 0,0	0,1	0,0 - 0,1	0,0	0,0 - 0,0		
< 1 SM**	42,9	42,0 - 43,9	48,6	47,0 - 50,1	42,3	41,2 - 43,4	12,0	9,9 - 14,5		
≥ 1 SM a < 3 SM**	43,4	42,6 - 44,3	40,3	38,7 - 41,9	45,0	44,0 - 46,0	42,4	38,6 - 46,2		
≥ 3 a < 5 SM**	7,4	7,0 - 7,9	6,6	5,9 - 7,3	7,1	6,6 - 7,6	19,1	16,2 - 22,4		
≥ 5 SM**	6,1	5,6 - 6,7	4,6	4,1 - 5,2	5,6	5,1 - 6,1	26,4	22,8 - 30,4		
Estado nutricional										
Eutrófico	40,2	39,4 - 40,9	40,8	39,6 - 42,0	40,6	39,6 - 41,6	28,9	25,6 - 32,4		
Sobrepeso	38,1	37,3 - 38,9	37,8	36,4 - 39,1	37,8	36,9 - 38,8	45,4	41,9 - 49,0		
Obesidade	21,7	20,9 - 22,5	21,5	20,4 - 22,6	21,6	20,6 - 22,5	25,7	22,4 - 29,2		
DCNT	50,9	50,1 - 51,8	54,7	53,4 - 56,0	48,6	47,5 - 49,7	59,9	56,0 - 63,7		
Saúde ruim	2,9	2,7 - 3,2	4,8	4,3 - 5,3	2,2	1,9 - 2,4	1,3	0,8 - 2,1		

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%

SM: Salário mínimo (em 2019 era R\$998)

Empregado precário 30,3%; Empregado formal: 65,5%; Empregador: 4,1%

*< 1 SM (de R\$0 até 997 Reais); ≥ 1 SM a < 3 SM (R\$998 a 2993); ≥ 3 a < 5 SM (R\$2994 a R\$4989); ≥ 5 SM (R\$4990)

**O estado nutricional foi baseado no IMC; Eutrófico - IMC <24,9, Sobrepeso - IMC >25,0 e <29,9, Obesidade - IMC ≥30,0)

DCNT: Presença de uma ou mais Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Saúde ruim: Baseado em autoavaliação de saúde

Pouco mais de um a cada dez indivíduos (13,5%) referiu trabalhar em horário noturno, enquanto um a cada quatro indivíduos (25,7%) referiu trabalhar em ambiente aberto. Considerando apenas aqueles que relataram trabalhar em ambiente fechado, um a cada dez (10,6%) informou exposição passiva ao fumo no trabalho. Um quarto dos trabalhadores (24,5%) referiu trabalhar por mais de 44 horas semanais, enquanto a carga física laboral intensa foi relatada por aproximadamente dois a cada dez dos trabalhadores (17,8%). Por último, metade dos trabalhadores referiu exposição a pelo menos um fator de risco químico, físico ou biológico com potencial efeito negativo sobre a saúde (sendo, 24,5% exposto a um fator; 14,2% a dois fatores e 10,4% a mais de três fatores). Quanto a posição na ocupação, o pior cenário foi observado entre trabalhadores precários, com elevado percentual de indivíduos trabalhando em ambiente aberto, ambientes com exposição passiva ao tabagismo e a um ou mais fatores de risco químico, físico ou biológico (Tabela 2).

Tabela 2: Prevalência de indicadores de condições e características de trabalho e emprego na população de trabalhadores adultos do Brasil, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).

Indicadores de condições e características de trabalho	Total		Posição na ocupação					
			Emprego precário (n=18.473)		Emprego formal (n=32.133)		Empregador (n=1.869)	
	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)
Trabalho em horário noturno	13,5	12,9 - 14,1	11,2	10,4 - 12,1	14,5	13,7 - 15,3	13,4	10,7 - 16,6
Ambiente de trabalho aberto	25,7	24,9 - 26,5	40,8	39,3 - 42,2	19,2	18,5 - 20,1	17,4	14,4 - 21,0
Fumante passivo no trabalho	10,6	10,1 - 11,2	15,5	14,4 - 16,8	9,0	8,3 - 9,7	10,9	8,6 - 13,6
Jornada de trabalho excessiva	24,5	23,8 - 25,2	26,2	24,9 - 27,6	22,3	21,5 - 23,2	47,0	43,1 - 50,9
Carga física laboral intensa	17,8	17,0 - 18,6	19,3	18,0 - 20,8	17,4	16,5 - 18,3	13,1	10,5 - 16,3
Fatores de risco químico, físico e biológico								
Nenhum fator	51,0	50,1 - 51,9	47,8	46,3 - 49,2	52,0	50,8 - 53,1	59,1	55,3 - 62,7
1 Fator	24,5	23,8 - 25,2	25,7	24,6 - 26,8	24,2	23,3 - 25,1	20,8	17,8 - 24,2
2 Fatores	14,2	13,5 - 14,8	15,8	14,7 - 16,9	13,5	12,8 - 14,3	12,5	10,1 - 15,3
≥ 3 Fatores	10,4	9,8 - 10,9	10,8	9,9 - 11,6	10,3	9,7 - 11,1	7,6	6,0 - 9,6

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%

Jornada de trabalho excessiva (>44horas semanais)

Fatores de risco químico, físico e biológico incluem o manuseio de substâncias químicas, exposição a ruído, exposição longa ao sol, manuseio de material radioativo, manuseio de resíduos urbanos, exposição a material biológico, exposição à poeira mineral pó de mármore, de areia, de brita, de vidro (sílica), de amianto (asbestos), de ferro ou aço.

O consumo regular (≥ 5 dias na semana) de hortaliças (cruas e cozidas) foi referido por pouco mais da metade da população em estudo (56,0%), valor pouco superior àquele do consumo regular de frutas (43,6%), mas próximo ao do consumo de leite (43,1%). Já os alimentos indicadores do consumo alimentar não saudável apresentaram prevalência de consumo bem inferior. Cerca de um a cada quatro indivíduos referiu consumir regularmente bebidas açucaradas (22,7%), enquanto o consumo regular de doces foi referido por cerca de um a cada seis (15,5%). Por fim, apenas 2,3% referiram substituir o almoço e o jantar por lanche regularmente. Empregadores tiveram maior percentual de consumo regular de hortaliças e de frutas quando comparados aos demais. Não foi possível observar um padrão claro para o caso do leite e dos indicadores do consumo alimentar não saudável (Tabela 3).

Tabela 3: Prevalência de indicadores do consumo de alimentos *In Natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados na população de trabalhadores adultos do Brasil, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).

Indicadores de alimentação	Total		Posição na ocupação					
			Emprego precário (n=18.473)		Emprego formal (n=32.133)		Empregador (n=1.869)	
	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)
Consumo regular (≥ 5 dias/semana) de:								
Hortaliças cruas e cozidas	56,0	55,1 - 56,8	54,0	52,5 - 55,4	55,8	54,8 - 56,8	72,6	69,3 - 75,7
Frutas	43,6	42,8 - 44,4	42,8	41,5 - 44,1	43,3	42,3 - 44,2	55,1	51,4 - 58,6
Leite	43,1	42,3 - 43,9	42,1	40,9 - 43,4	43,8	42,8 - 44,8	37,7	33,9 - 41,7
Bebidas açucaradas	22,7	22,0 - 23,4	19,9	18,8 - 21,1	24,1	23,2 - 25,0	20,0	16,7 - 23,7
Doces	15,5	14,9 - 16,1	14,0	13,1 - 15,0	16,3	15,5 - 17,1	13,7	11,4 - 16,4
Lanches como substituição do almoço	2,3	2,1 - 2,6	2,2	1,8 - 2,6	2,4	2,1 - 2,8	2,1	1,2 - 3,5

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%

Bebidas açucaradas inclui o consumo de refrigerante, suco de caixinha/lata ou refresco em pó

Seis padrões envolvendo os indicadores de alimentação foram formados na análise de componentes principais. Destes, dois satisfizeram os critérios de significância e foram selecionados, respondendo por 42,9% da variância conjunta dos indicadores. As cargas finais (após rotação ortogonal) dos indicadores para a população total são apresentadas na Tabela 4. O primeiro padrão teve como características centrais sua associação aos indicadores “Consumo

regular de hortaliças (cruas e cozidas)”, “Consumo regular de frutas” e “Consumo regular de leite”. Por reunir variáveis que remetem a alimentos *In Natura* ou minimamente processados, esse padrão foi nomeado de “*In natura*”. O segundo padrão, teve como características principais sua associação direta aos indicadores relacionados ao “Consumo regular de bebidas açucaradas”, “Consumo regular de doces” e “Consumo regular de lanches como substituição do almoço”. Por reunir variáveis que remetem a alimentos processados e ultraprocessados, esse padrão foi nomeado de “Ultraprocessados” (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição das cargas fatoriais dos padrões compostos por indicadores de alimentação obtidos junto a população de trabalhadores adultos do Brasil. PNS, 2019.

Características de alimentação	Padrões de características de alimentação (Cargas)	
	Padrão 1 " <i>In Natura</i> "	Padrão 2 "Ultraprocessados"
Consumo regular de hortaliças cruas e cozidas	62,83	-0,49
Consumo regular de frutas	66,58	-3,06
Consumo regular de leite	36,01	15,77
Consumo regular de bebidas açucaradas	-13,94	60,28
Consumo regular de doces	10,58	64,80
Consumo regular de lanches como substituição do almoço	-4,09	43,69
% Variância explicada	22,89	20,51
% Variância acumulada	22,42	42,93

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

Os principais indicadores contidos em cada fator (carga fatorial ≥ 30) estão destacados em negrito. Para detalhes dos indicadores, ver a sessão métodos

Quanto à associação entre as condições e características de trabalho e emprego e os padrões formados por indicadores da alimentação, nos modelos completos – ajustados, considerando além da posição na ocupação, as características e condições de trabalho, as variáveis sociodemográficas e os indicadores de condições de saúde –, observou-se associação significativa apenas para os empregadores (Coef 0,173; $p = 0,001$) em relação ao padrão 1 “*In Natura*”. Considerando os mesmos modelos, exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef -0,214; $p = 0,000$) esteve inversamente associado ao escore de adesão a este padrão (*In Natura*). Por outro lado, trabalhar em horário noturno (Coef 0,106; $p = 0,004$),

exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef 0,152, $p = 0,000$), a jornada excessiva de trabalho (Coef. 0,063; $p = 0,026$), a demanda física intensa no trabalho (Coef 0,157; $p = 0,000$), e a exposição a dois ou mais fatores de risco a saúde no ambiente de trabalho (Coef 0,107; $p = 0,011$ para exposição a dois fatores e Coef 0,137; $p = 0,003$ para exposição a três ou mais) se estiveram mais associados ao padrão 2 (ultraprocessados). (Tabela 5).

Tabela 5: Coeficientes de associação (bruta e ajustada) obtidos em modelos de regressão linear para investigação da relação entre os dois padrões de características alimentação e as condições e características de trabalho e emprego. PNS, 2019.

Condições e características de trabalho e emprego	PADRÃO 1 "In Natura"								PADRÃO 2 "Ultraprocessados"							
	Coef.b α	P-valor	Coef.A1 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A2 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A3 $\alpha\alpha\alpha$	P-valor	Coef.b α	P-valor	Coef.A1 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A2 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A3 $\alpha\alpha\alpha$	P-valor
Posição na ocupação																
Emprego precário	1,00		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000		1,00	
Emprego formal	0,043	0,016	-0,022	0,355	0,043	0,064	0,039	0,097	0,118	0,000	0,064	0,021	0,008	0,782	0,011	0,677
Empregador	0,366	0,000	0,264	0,000	0,178	0,000	0,173	0,001	-0,061	0,209	-0,138	0,011	-0,084	0,120	-0,078	0,151
Trabalho em horário noturno	-0,061	0,022	-0,097	0,002	-0,045	0,144	-0,041	0,183	0,189	0,000	0,119	0,002	0,107	0,003	0,106	0,004
Ambiente de trabalho aberto	-0,324	0,000	-0,061	0,010	-0,023	0,337	-0,028	0,241	-0,068	0,002	-0,070	0,010	-0,051	0,052	-0,051	0,053
Fumante passivo no trabalho	-0,287	0,000	-0,240	0,000	-0,223	0,000	-0,214	0,000	0,209	0,000	0,168	0,000	0,156	0,000	0,152	0,000
Jornada de trabalho excessiva	0,003	0,890	-0,037	0,145	-0,016	0,516	-0,014	0,578	0,067	0,005	0,053	0,059	0,064	0,022	0,063	0,026
Demanda física intensa	-0,222	0,000	-0,114	0,001	-0,069	0,036	-0,064	0,053	0,139	0,000	0,188	0,000	0,166	0,000	0,157	0,000
Fatores de risco químico, físico e biológico																
Nenhum fator	1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00	
1 Fator	-0,152	0,00	-0,033	0,229	-0,011	0,685	-0,007	0,799	0,027	0,259	0,027	0,358	0,030	0,294	0,021	0,453
2 Fatores	-0,232	0,00	-0,099	0,006	-0,035	0,325	-0,038	0,281	0,103	0,001	0,107	0,011	0,119	0,005	0,107	0,011
≥ 3 Fatores	-0,154	0,00	-0,111	0,771	0,087	0,222	0,086	0,221	0,153	0,000	0,125	0,009	0,140	0,002	0,137	0,003

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

Resultados com valor de $p \leq 0,05$ estão em negrito

α Coef.B: Coeficiente Bruto

$\alpha\alpha$ Coef.A1: Ajustado para posição na ocupação e condições e características de trabalho e emprego

$\alpha\alpha\alpha$ Coef.A2: Ajustado para posição na ocupação, condições e características de trabalho e emprego, sexo, idade, e renda

$\alpha\alpha\alpha\alpha$ Coef.A3: Ajustado para posição na ocupação, condições e características de trabalho e emprego, sexo, idade, renda e condições de saúde

5. DISCUSSÃO

A partir da coleta sistemática de dados realizada pela PNS 2019 junto a mais de 52 mil trabalhadores, foi possível analisar a associação entre a posição na ocupação e as características e condições de trabalho e indicadores da alimentação desse importante grupo populacional. Os trabalhadores menos qualificados (segundo nível de escolaridade) e com pior avaliação da saúde ocupavam empregos de pior remuneração e com maior exposição a fatores de risco à saúde. Trabalhadores em situação precária relataram maior prevalência de trabalho em ambiente aberto, de exposição ao fumo passivo no trabalho, e de exposição a dois ou mais fatores de risco para saúde em seu ambiente de trabalho. Eles também não apresentaram condição mais favorável nos demais indicadores, sendo ora superados pelos empregados formais (com a menor prevalência de jornada de trabalho excessiva) e ora pelos empregadores (com a menor prevalência de carga física intensa no trabalho). No que diz respeito a alimentação, observou-se prevalência semelhante de indicadores de alimentação saudável e não saudável entre os trabalhadores com emprego formal e informal, com a principal distinção ficando por conta da maior prevalência de consumo regular de hortaliças e de frutas e entre os empregadores, ainda que esses tenham apresentado prevalências semelhantes aos demais no caso dos indicadores de consumo alimentar não saudável. Os padrões identificados com base nesses indicadores de consumo alimentar (denominados "*In Natura*" e "Ultraprocessados" por serem caracterizados exclusivamente por, respectivamente, indicadores do consumo alimentar saudável e não saudável) mostraram-se mais associados às condições e características de trabalho e emprego do que a posição na ocupação. De forma geral, os fatores estudados se mostraram inversamente associados ao consumo de alimentos *In Natura* e minimamente processados e diretamente associados ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados. Essa associação pode ser observada mesmo nos modelos de regressão também ajustados segundo características sociodemográficas e econômicas da população e seus indicadores de condição de saúde.

A maior presença de fatores de risco relacionados a condições e características de trabalho e emprego entre trabalhadores em empregos precários já é reconhecida na literatura (ILO, 2011; JULIÀ et al., 2017). Empregos dessa natureza concentram a maior proporção de trabalhadores com baixo nível de instrução e especialização e, com isso, consolidam a lei

inversa do risco: a sobreposição de fatores prejudiciais tende a ser inversamente proporcional ao acúmulo de recursos e ao nível de poder dos indivíduos para modificar sua situação (KRIEGER et al., 2008). Os custos sociais dessa distribuição destoante de exposição no ambiente do trabalho entre as ocupações incluem custos diretos (o custo de recursos de saúde) e os custos indiretos (absenteísmo, renda perdida, invalidez permanente, etc.) (MONTANO, 2014). Nesse sentido o monitoramento das inequidades em saúde é essencial para fornecer informações para políticas, programas e práticas eficazes para melhorar a saúde da população (WHO, 2013).

Quanto a alimentação, apesar das poucas diferenças entre as posições na ocupação, ter maior renda (empregadores) se mostrou um protetor do consumo alimentar saudável, mas pareceu estar pouco associada ao não saudável. Cenário semelhante é encontrado na literatura, diversos estudos demonstram que o consumo alimentar saudável é determinado por fatores individuais e ambientais (BIGIO et al., 2011; MORAES, 2017). Dentre os fatores individuais, os determinantes socioeconômicos (o preço dos alimentos, a renda dos indivíduos e a escolaridade) se destacam como um dos principais determinantes da escolha alimentar por serem capaz de restringir, desequilibrar e interferir nesse processo. Em geral, o maior consumo de frutas e hortaliças está associado diretamente a indivíduos com maior renda e maior escolaridade. (BIGIO et al., 2011; DA SILVA; CLARO, 2019). A renda não garante, por si só as melhores escolhas, mas facilita o acesso e a disponibilidade a uma alimentação mais saudável (VAN LENTHE JANSEN, KAMPHUIS, 2015). E a escolaridade influencia a escolha dos alimentos saudáveis, por estar relacionada ao acesso à informação e acesso a melhores oportunidades de emprego (VAN LENTHE JANSEN, KAMPHUIS, 2015).

A saúde dos trabalhadores possui uma estreita associação com as condições e características de trabalho e emprego, de forma que a desigualdade em saúde ocupacional está associada a existência de riscos evitáveis em certos grupos, ou seja, trabalhadores submetidos aos trabalhos insalubres são também aqueles com menos condições financeiras e inacessibilidade a serviços de saúde ocupacional (ASSUNÇÃO, 2011). No presente estudo, buscou-se também observar as condições de saúde dos trabalhadores e, em sentido coincidente ao das más condições de trabalho e emprego, trabalhadores em empregos precários apresentaram prevalência de avaliação ruim de sua saúde duas vezes superior àquela dos

trabalhadores em empregos formais e mais de três vezes superior à observada entre empregadores (respectivamente, 4,76%, 2,18% e 1,31%). A autoavaliação da saúde é um importante preditor de desfechos adversos em saúde e tal cenário sugere que parte dos riscos potenciais elevados se converte efetivamente em prejuízos à saúde desse grupo populacional. Estudos anteriores encontraram associações entre as condições de trabalho e fatores de risco para DCNT. Pessoas que trabalham sob estresse ou em condições de trabalho precárias tendem a fumar e beber mais e fazer menos exercícios podendo levar ao desenvolvimento de DCNT ocupacionais (LALLUKKA et al., 2004; MIRON; COLOSI, 2018; CORTES et al., 2020). No entanto, a parcela da literatura relacionada diretamente as condições e características de trabalho e emprego tendo como o desfecho o consumo alimentar permanece pouco expressiva. Possivelmente isso se deve a grande heterogeneidade nas condições e características de trabalho e emprego dentro de um país ou entre países, ou mesmo a pouca disponibilidade de informações sobre ambos os temas em inquéritos de base populacional regularmente realizados pelos países.

No presente estudo, identificaram-se dois padrões de alimentação entre os trabalhadores a partir de seis indicadores de alimentação. O primeiro padrão “*In Natura*” (caracterizado pela associação direta aos indicadores “Consumo regular de hortaliças cruas e cozidas”, “Consumo regular de frutas” e “Consumo regular de leite”) e o segundo padrão “Ultraprocessados” (caracterizado pela associação direta aos indicadores “Consumo regular de bebidas açucaradas”, “Consumo regular de doces”, “Consumo regular de lanches como substituição do almoço”). De maneira geral, condições e características de trabalho e emprego se associaram de forma negativa ao padrão “*In Natura*” e positiva ao padrão “Ultraprocessados”. Tal resultado corrobora as evidências iniciais quanto ao possível efeito nocivo do ambiente de trabalho sob a alimentação dos trabalhadores. O estresse causado pelas demandas ambientais que sobrecarregam ou excedem a capacidade adaptativa do indivíduo, implica no consumo excessivo de alimentos ou mesmo em escolhas alimentares não saudáveis, se associado a um maior consumo de energia, gordura saturada e ingestão de açúcar (RICHARDSON et al., 2015; CORTES et al., 2021). Embora pouco explorado, o estresse ocupacional já vem sendo sugerido como um promotor do consumo de alimentos ultraprocessados (CORTES et al., 2021). Em estudo transversal, realizado a partir de uma amostra representativa de trabalhadores do Serviço Social da Indústria de Vitória da Conquista, composta por 1.270 trabalhadores, com o objetivo

de verificar a associação o estresse ocupacional e o consumo de alimentos ultraprocessados, identificou-se maior propensão (83,0%) ao consumo de ultraprocessados entre os trabalhadores com maiores níveis de estresse ocupacional percebido significativamente mais altos quando comparados com aqueles que não consumiram. Ainda, os trabalhadores com alto estresse percebido tinham maior probabilidade (83,0%) de maior consumo de alimentos ultraprocessados em comparação com os grupos de estresse moderado e baixo (CORTES et al., 2021). Outro estudo, realizado apenas com mulheres trabalhadoras de turnos com idade entre 18 e 53 anos, também encontrou associações entre estresse percebido e um padrão alimentar caracterizado por alta ingestão de alimentos ultraprocessados. As mulheres com as maiores escores de estresse percebido apresentaram uma probabilidade 28,0% maior de consumo de lanches e fast-food (CANUTO et al., 2021). Os resultados do presente estudo ampliam os achados de investigações anteriores realizadas junto a população de trabalhadores no país. Até a conclusão do presente estudo, não se teve conhecimento de outro estudo que analisou um grupo tão expressivo de trabalhadores e de condições e características de trabalho e emprego. Valendo-se de técnicas multivariadas, o estudo forneceu importantes contribuições para a compreensão da relação entre as condições e características de trabalho e emprego e os padrões de alimentação dos trabalhadores. Ressalta-se que esses fatores de risco relacionados ao trabalho tendem a crescer com a desregulamentação das relações de trabalho. Estas consolidam novas e precárias relações de trabalho - a “uberização”, terceirização, contrato temporário, jornada parcial e outras condições que impedem o pleno acesso dos trabalhadores aos benefícios sociais previstos pela CLT. Essas mudanças nas condições de trabalho e emprego são altamente relevantes por sua dimensão, falta de perspectiva de uma reversão e impactos na condição de saúde da população (LAZZARESCHI, 2018). Contudo, as pesquisas sobre o impacto dessas transformações no mercado de trabalho sob a saúde e alimentação dos trabalhadores ainda são limitadas (CLARKE et al., 2007).

Infere-se, portanto, que a relação entre o padrão alimentar e a saúde ocupacional se estabelece tanto pela influência dos fatores laborais sobre as escolhas alimentares dos trabalhadores quando pela dissociação do padrão alimentar e o processo de saúde-doença. Nesse sentido, a implementação de políticas públicas efetivas para redução do consumo de alimentos processados e ultraprocessados, em paralelo ao incentivo do consumo de alimentos

In Natura e minimamente processados devem ser priorizadas (ARAÚJO; COSTA-SOUZA; TRAD, 2010; VINHOLES et al., 2012).

Em 1971, a FAO, a OIT e a OMS examinaram o estado nutricional dos trabalhadores e fizeram uma série de recomendações acerca dos programas de alimentação para essa população de acordo com as necessidades e carências nutricionais da época (FAO, 1971). A partir dessas recomendações, os governos têm implementado programas de alimentação para os trabalhadores, proporcionando melhorias na saúde e, indiretamente, aumentando a produtividade das empresas (MAZZON et al., 2016). O PAT, Programa de Alimentação do Trabalhador, em vigor desde 1976 é considerado o maior programa de alimentação para trabalhadores do mundo e o mais longo no Brasil (WANJEK, 2005; MAZZON et al., 2016). O programa foi implementado em um momento de elevados índices de desnutrição no país, com o objetivo de “proporcionar disponibilidade maior e mais eficiente de energia para o trabalho do homem e, conseqüentemente, concorrer para melhoria do estado nutricional do trabalhador” (BRASIL, 1979). Ao longo dos anos, adaptações foram realizadas com o intuito aperfeiçoar o programa, sem alterar seu objetivo inicial. De acordo com relatórios do fornecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego, até o mês de julho de 2021, o programa beneficiava mais de 22 milhões de trabalhadores, destes a maioria (19 milhões) com a faixa salarial de até 5 salários-mínimos (BRASIL, 2021). Há de se considerar que o PAT é um programa vinculado ao trabalho formal e que por questões burocráticas, o programa não consegue atingir uma parcela significativa da força de trabalho, especialmente aqueles trabalhadores informais, autônomos e de zonas rurais (WANJEK, 2005; SANTOS et al., 2007). Em 2019, os trabalhadores informais representavam 41,6% da força de trabalho nacional, correspondendo a 39 milhões de brasileiros (IBGE, 2020). Ao excluir esse importante segmento de trabalho, indiretamente, o programa desfavorece e discrimina as regiões menos desenvolvidas e industrializadas como o nordeste e norte do Brasil (SANTOS et al., 2007).

Ao longo dos mais de 40 anos de existência do programa, poucos estudos foram desenvolvidos com o objetivo de avaliar a efetividade, eficiência e eficácia do programa (BEZERRA, 2015). Normalmente os estudos se concentram nos aspectos dietéticos relacionado a composição das refeições ofertadas e sua relação com estado nutricional e saúde. Esses estudos geralmente encontram resultados não satisfatórios (HÖFELMANN; BLANK, 2009;

BEZERRA et al., 2020; GUILHERME et al., 2020). O programa passou de uma insuficiente adequação calórica, nos anos 80, para uma elevada ingestão de nutrientes. Como resultado, os estudos verificaram altas prevalências de sobrepeso e obesidade entre os trabalhadores assistidos pelo PAT (HÖFELMANN; BLANK, 2009; TORRES, 2020; COSTA, 2020). Nesse sentido, cabe destacar que em suas revisões mais recentes o programa passou a prever também a realização de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) junto a trabalhadores e empresas, como uma estratégia importante para torná-lo mais eficaz. No entanto, pouco se sabe sobre a realização dessas ações por parte das empresas, de forma que sua efetividade permanece desconhecida. Reforça-se assim a necessidade da realização de estudos que possam esclarecer a influência do PAT na alimentação dos trabalhadores, e que a partir disso possam influenciar novas revisões de suas recomendações (WANJEK, 2005).

Outro fator a ser considerado ao avaliar o PAT é a crescente operacionalização do programa mais como uma ferramenta de incentivo fiscal de dedução do que como uma política de segurança alimentar e nutricional para trabalhadores. No ano de 1977 o PAT atendia 760 mil trabalhadores por meio de 1.300 empresas. Em 2015, o programa passou a atender 19,5 milhões de trabalhadores em mais de 223 mil empresas, uma taxa média de crescimento anual de 8,7% para o número de trabalhadores e de 14,5% de empresas participantes (MAZZON et al., 2016). No entanto, esse crescimento do programa se dá por meio de tickets e/ou vales alimentação ou refeição, que atualmente representa a maior parte do programa (WANJEK, 2005). Os tickets e/ou vales alimentação surgiram como uma estratégia para facilitar a adesão do PAT pelas pequenas empresas. No entanto, com o passar dos anos, a utilização do PAT através da concessão de refeições deixou de ser vantajosa também para as empresas de grande porte, em virtude dos custos não serem compatíveis com o desconto fiscal oferecido (MOURA, 2014). No entanto, ao optar pelos tickets e/ou vales alimentação ou refeição a empresa elimina custos relacionados à logística (entrega, armazenamento e distribuição) e tem a possibilidade de oferecer a refeição para os trabalhadores mesmo sem dispor de um espaço físico para um refeitório. Por outro lado, o crescimento dessa modalidade de refeição reduz as chances de garantir um padrão alimentar mais saudável aos beneficiados, uma vez que eles possuem total liberdade para escolher os alimentos sem nenhum impedimento.

A última atualização dos parâmetros nutricionais do programa foi realizada em 2006, com o objetivo de alinhar o PAT às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira vigente na época. Essas mudanças foram resultado de vários estudos que demonstraram que o programa não estava cumprindo adequadamente seus objetivos (BARBOSA et al., 2021). Já se passaram 15 anos desde essa atualização, e neste período a população passou por diversas mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais que contribuíram para mudanças no comportamento alimentar. Evidenciando a necessidade de uma atualização com base no novo Guia Alimentar publicado em 2014. Este além de adequar as necessidades nutricionais da sociedade, dispõe de novas orientações quanto ao tipo do processamento dos alimentos, critério que ainda não está incorporado no programa (BRASIL, 2014). A complementar, as transformações na economia e as mudanças do processo de trabalho discutidas anteriormente também deveriam ser consideradas pelo Programa. Na versão atual, o programa não está apto para absolver os fenômenos emergentes em relação ao trabalho. Tais evidências reforçam a necessidade de revisão do PAT, assim como de sua complementação por meio de outras políticas públicas no âmbito da alimentação e nutrição. Cabe destacar também que os trabalhadores, além de suas políticas específicas, também se valem daquelas ações destinadas a população em geral. Assim, medidas capazes de controlar a oferta de ultra processados e assegurar aquela de alimentos saudáveis em condições favoráveis de concorrência devem também surtir efeito sobre a população de trabalhadores. Dentre essas destacam-se medidas de fundo econômico (como a taxação de alimentos não saudáveis), aquelas relacionadas à supressão da publicidade de alimentos não saudáveis e à informação dos consumidores (como melhoras na rotulagem dos produtos e nas informações disponíveis nos pontos de venda).

Algumas limitações devem ser consideradas para a avaliação dos resultados do presente estudo. Como limitações da PNS a primeira limitação decorre do questionário. Este foi elaborado para a população geral de brasileiros e não, para a população específica de trabalhadores. Logo, vieses em função do conteúdo e formato das questões podem ter ocorrido. Estudos anteriores já sugeriram que o instrumento de coleta da PNS fosse aperfeiçoado na dimensão ocupacional para que fosse mais sensível nas investigações de DCNT (ASSUNÇÃO; ABREU; SOUZA, 2020). De todo modo, embora o questionário aqui empregado não constitua

padrão ouro para investigação de condições e características de trabalho e emprego, acredita-se que suas limitações não descredibilizem os resultados obtidos. Outro limitante referente ao questionário é que a alimentação parte de um número restrito de indicadores do consumo regular, no entanto, estudos sugerem a formação de padrão bom e ruim também naqueles casos em que mais informação sobre a dieta se faz presente. Limitantes quanto a entrevista, são referentes a utilização de informação referida pelo entrevistado, estas são mais susceptíveis a imprecisões do que aquelas diretamente aferidas. Vieses de informação são esperados dos autorrelatos obtidos de entrevistas face a face (ASSUNÇÃO; ABREU; SOUZA, 2020). Contudo informações autorreferidas são recomendadas e frequentemente utilizadas em grandes inquéritos de saúde para monitoramento das DCNT e de seus fatores de risco devido sua praticidade e menor custo (MALTA et al., 2008). Ressalta-se ainda que, embora tenha-se utilizado as principais condições e características de trabalho e emprego, outras poderiam ser incluídas no estudo para complementar os achados. Um exemplo seria os aspectos psicossociais do trabalho, que são frequentemente associados aos comportamentos nocivos à saúde, mas que infelizmente não foram avaliados na PNS (HOUDMONT et al. 2015). Apesar das limitações, é preciso ressaltar as potencialidades do estudo. O estudo possui uma grande base populacional, com representatividade nacional. Permitindo, pela primeira vez, conhecer a relação entre as condições e características de trabalho e emprego e a alimentação no cenário brasileiro.

6. CONCLUSÃO

Identificou-se a existência de dois padrões envolvendo indicadores de alimentação, referentes a alimentos *In Natura* e minimamente processados e alimentos processados e ultraprocessados. Ter uma melhor posição na ocupação esteve associada ao padrão “In Natura” (padrão 1). As condições e características de trabalho e emprego estiveram associados ao Padrão “Ultraprocessados (Padrão 2)”. Reforçando a necessidade de intensificar as políticas públicas direcionadas para o grupo de trabalhadores e de implementar estratégias de promoção à alimentação saudável.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, J.D.D. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 533-538, 2012.
- ARAÚJO, M.P.N; COSTA-SOUZA, J; TRAD, L.A.B. A alimentação do trabalhador no Brasil: um resgate da produção científica nacional. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 975-992, 2010.
- ASSUNÇÃO, A.Á. Condições de Trabalho e saúde dos Trabalhadores da saúde. **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**, p. 453, 2011.
- ASSUNÇÃO, A.Á; ABREU, M.N.S; SOUZA, P.S.N. Factors associated with self-reported exposure to chemical substances at work in Brazil: results from the National Health Survey, 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020.
- ASSUNÇÃO, A.Á; FRANÇA, E.B. Anos de vida perdidos por DCNT atribuídos aos riscos ocupacionais no Brasil: estudo GBD 2016. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 28, 2020.
- BANDEIRA, L.M., et al. Desempenho e percepção sobre modelos de rotulagem nutricional frontal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.
- BANNAI, A; TAMAKOSHI, A. The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence. **Scandinavian journal of work, environment & health**, p. 5-18, 2014.
- BARBOSA, A.M., et al. Adequação nutricional de refeições servidas em unidades de alimentação e nutrição em relação ao programa de alimentação do trabalhador: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2338-2346, 2021.
- BASS J. Circadian topology of metabolism. **Nature**, v. 491, n. 7424, p. 348-356, 2012.
- BENACH, J., et al. Precarious employment: understanding an emerging social determinant of health. **Annual review of public health**, v. 35, p. 229-253, 2014.
- BENACH, J., et al. What should we know about precarious employment and health in 2025? Framing the agenda for the next decade of research. **International journal of epidemiology**, v. 45, n. 1, p. 232-238, 2016.
- BERTIN, M., et al. Multiple exposures and coexposures to occupational hazards among agricultural workers: a systematic review of observational studies. **Safety and health at work**, v. 9, n. 3, p. 239-248, 2018.
- BEZERRA, I.W.L. Avaliação da efetividade do Programa de Alimentação do Trabalhador. (Tese de doutorado) **Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. 2015
- BEZERRA, J.M., et al. Avaliação da adesão do programa de alimentação do trabalhador: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, p. e31953144-e31953144, 2020.

BIGIO, R.S., et al. Determinantes do consumo de frutas e hortaliças em adolescentes por regressão quantílica. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 448-456, 2011.

BINDER, M; COAD, A. Life satisfaction and self-employment: a matching approach. **Small business economics**, v. 40, n. 4, p. 1009-1033, 2013.

BOOKER, L.A., et al. Individual vulnerability to insomnia, excessive sleepiness and shift work disorder amongst healthcare shift workers. A systematic review. **Sleep medicine reviews**, v. 41, p. 220-233, 2018.

BORGES, C.A., et al. Quanto custa para as famílias de baixa renda obterem uma dieta saudável no Brasil?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 137-148, 2015.

BRASIL. Decreto Nº 7602, de 7 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. **Diário Oficial da União**, v. 1, p. 9-10, 2011b

BRASIL. Decreto-lei nº 1.238, de 2 de maio de 1939. Dispõe sobre a instalação de refeitórios e a criação de cursos de aperfeiçoamento profissional para trabalhadores. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1939.

BRASIL. Decreto-Lei No 9.666, De 28 De Agosto De 1946. Dá nova redação ao art. 73 da Consolidação das Leis do Trabalho. 1946.

BRASIL. Decreto-Lei nº. 5.452, de 1º de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1943.

BRASIL. Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973. Estatui normas reguladoras do trabalho rural. Presidência da República, Brasília, 1973.

BRASIL. Lei nº. 12.546, de 14 de dezembro de 2011. Art. 49. Altera os Arts. 2º e 3º da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996. **Diário Oficial da União**, 2011.

BRASIL. Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976. Dispõe sobre a dedução, do lucro tributável para fins de imposto sobre a renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas realizadas em programas de alimentação do trabalhador. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1976

BRASIL. Ministério da Economia. Normas regulamentadoras. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normasregulamentadoras>. Acesso em junho 2020. Atualizado em 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Inspeção do Trabalho. Programa de Alimentação do Trabalhador. 2021. <http://acesso.mte.gov.br/pat/relatorios-do-pat.htm> . Acessado em 05 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Incentivos fiscais para a alimentação do trabalhador**. Brasília: **Secretaria de Promoção Social**; 1979.

BRASIL. Portaria MTb n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras-NR-do capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1978.

BRASIL. Portaria n.º 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT/MTE). Portaria n. 3 de 1º de março de 2002. Baixa instruções sobre a execução do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2002.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal. 1988.

BRASIL. Súmula N.º 444 - Jornada De Trabalho. Norma Coletiva. Lei. Escala De 12 Por 36. **Tribunal Superior do Trabalho, 2012**.

BROUSSARD, J.L; VAN CAUTER, E. Disturbances of sleep and circadian rhythms: novel risk factors for obesity. **Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity**, v. 23, n. 5, p. 353, 2016.

BULLEN, C. Impact of tobacco smoking and smoking cessation on cardiovascular risk and disease. **Expert review of cardiovascular therapy**, v. 6, n. 6, p. 883-895, 2008.

CANUTO, R., et al. Associations of perceived stress and salivary cortisol with the snack and fast-food dietary pattern in women shift workers. **Stress**, p. 1-9, 2021.

CANUTO, R; GARCEZ, A.S; OLINTO, M.T. Metabolic syndrome and shift work: a systematic review. **Sleep medicine reviews**, v. 17, n. 6, p. 425-431, 2013.

CAPOLONGO, S; SETTIMO, G. Indoor air quality in healing environments: impacts of physical, chemical, and biological environmental factors on users. In: **Indoor Air Quality in Healthcare Facilities**. Springer, Cham, 2017. p. 1-11.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Tobacco. Available at: <https://www.cdc.gov/biomonitoring/tobacco.html>. Access in: 11 mar. 2020.

CLARKE, M., et al. 'This just isn't sustainable': Precarious employment, stress and workers' health. **International journal of law and psychiatry**, v. 30, n. 4-5, p. 311-326, 2007.

CLARO, R.M., et al. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, 2016.

CLAYS, E., et al. Objectively measured occupational physical activity in blue-collar workers: what is the role of job type, gender and psychosocial resources?. **Applied ergonomics**, v. 82, p. 102948, 2020.

CORTES, M.L., et al. Association between perceived stress and health-risk behaviours in workers. **Psychology, Health & Medicine**, p. 1-15, 2020.

CORTES, M.L., et al. Unhealthy Food and Psychological Stress: The Association between Ultra-Processed Food Consumption and Perceived Stress in Working-Class Young Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 8, p. 3863, 2021.

COSTA, R.M. **Influência do programa de alimentação do trabalhador no estado nutricional antropométrico de trabalhadores de indústrias de transformação**. 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

CUNHA, R.O; BARBOSA, R.M.S. Avaliação dietética das refeições ofertadas aos colaboradores de empresa cadastrada no Programa de Alimentação do Trabalhador. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, n. 4, p. 963-974, 2014.

DA SILVA, J.C., et al. Relationship of work-related stress with obesity among Brazilian female shift workers. **Public Health Nutrition**, v. 24, n. 2, p. 260-266, 2021.

DA SILVA, L.E; CLARO, R.M. Tendências temporais do consumo de frutas e hortaliças entre adultos nas capitais brasileiras e Distrito Federal, 2008-2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00023618, 2019.

DARR, W; JOHNS, G. Work strain, health, and absenteeism: a meta-analysis. **Journal of occupational health psychology**, v. 13, n. 4, p. 293, 2008.

DAY, K. Physical environment correlates of physical activity in developing countries: a review. **Journal of physical activity and health**, v. 15, n. 4, p. 303-314, 2018.

DE ABREU, N.R., et al. Trabalho em turnos noturnos: implicações na qualidade de vida profissional e pessoal dos trabalhadores. *Revista Gestão & Tecnologia*. 2012, 12(3), 103-131.

DINIZ, C.F.G., et al. Abuso/dependência de álcool e fatores psicossociais do trabalho em profissionais de saúde/Alcohol abuse/dependency and psychosocial factors in the workplace of healthcare professionals. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 3, 2019.

DRISCOLL, T. "The 2016 global burden of disease arising from occupational exposures". **Occupational and Environmental Medicine**. 75 (Supl. 2): A1–A650. 2018.

EL SHOUBAKI, A., BLOCK, J., LASCH, F. Life-partners and business partners: a review of a unique form of family business. *Mimeo*. 2018

EU-OSHA. Priorities for occupational safety and health research in Europe: 2013-2020 *l*. Luxembourg; 2013.

FANG, L., et al. The associations with work stress, social support and overweight/obesity among hospital nurses: a cross-sectional study. **Contemporary nurse**, v. 54, n. 2, p. 182-194, 2018.

FERRARI, G.L.D.M., et al. Socio-demographic patterning of objectively measured physical activity and sedentary behaviours in eight Latin American countries: Findings from the ELANS study. **European journal of sport science**, v. 20, n. 5, p. 670-681, 2020.

FERRAZ-BANNITZ R., et al. Circadian Misalignment Induced by Chronic Night Shift Work Promotes Endoplasmic Reticulum Stress Activation Impacting Directly on Human Metabolism. **Biology**, v. 10, n. 3, p. 197, 2021.

FIEDLER, N.C. Análise de posturas e esforços despendidos em operação de colheita florestal no litoral do estado da Bahia. Tese (Doutorado em Ciência Florestal). **Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 1998. 103p.**

FIEDLER, N.C., et al. Avaliação das condições do ambiente de trabalho em atividades de poda de árvores. **Cerne**, v. 13, n. 1, p. 19-24, 2007.

FISCHER, F.M. As demandas da sociedade atual: aspectos históricos do desenvolvimento do trabalho em turnos no mundo; conceitos, escalas de trabalho, legislação brasileira. In: **Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas**. 2003. p. 3-117.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (FAO). Report of the FAO/ILO/ WHO expert consultation on worker's feeding. Rome, 10-15 May 1971.

GERR, F., et al. A prospective study of musculoskeletal outcomes among manufacturing workers: II. Effects of psychosocial stress and work organization factors. **Human factors**, v. 56, n. 1, p. 178-190, 2014.

GIATTI, L; BARRETO, S.M. Tabagismo, situação no mercado de trabalho e gênero: análise da PNAD 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1132-1142, 2011.

GONZALEZ-MULÉ, E; COCKBURN, B. Worked to death: The relationships of job demands and job control with mortality. **Personnel Psychology**, v. 70, n. 1, p. 73-112, 2017.

GUILHERME, R.C., et al. Alimentação do Trabalhador: uma avaliação em indústrias no nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4013-4020, 2020

HAACK, A., et al. Políticas e programas de nutrição no Brasil da década de 30 até 2018: uma revisão da literatura. **Comun. ciênc. saúde**, p. [126-138], 2018.

HÄMÄLÄINEN P, TAKALA J, KIAT TB. Global estimates of occupational accidents and work-related illnesses 2017. **World**, v. 2017, p. 3-4, 2017.

HANSEN J. Night shift work and risk of breast cancer. **Current environmental health reports**, v. 4, n. 3, p. 325-339, 2017.

HÖFELMANN, D.A.; BLANK, N. Excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 657-670, 2009.

HOLTERMANN, A., et al. The physical activity paradox: six reasons why occupational physical activity (OPA) does not confer the cardiovascular health benefits that leisure time physical activity does. **Br J Sports Med**. Vol 52 No 32018, 149-150, 2018.

HONGYU, K.; SANDANIELO, V.L.M.; OLIVEIRA JUNIOR, G.J. Análise de componentes principais: resumo teórico, aplicação e interpretação. **E&S Engineering and science**, v. 5, n. 1, p. 83-90, 2016.

- HORTA, P.M., et al. Digital food environment of a Brazilian metropolis: food availability and marketing strategies used by delivery apps. **Public Health Nutrition**, v. 24, n. 3, p. 544-548, 2021.
- HOUDMONT, J., et al. Psychosocial work environment and leisure-time physical activity: the Stormont Study. **Occupational Medicine**, v. 65, n. 3, p. 215-219, 2015.
- IIDA, I; BUARQUE, L. Buarque. Ergonomia: projeto e produção. Editora Blucher, 2016.
- IKONEN, I., et al. Consumer effects of front-of-package nutrition labeling: An interdisciplinary meta-analysis. **Journal of the Academy of Marketing Science**, v. 48, n. 3, pág. 360-383, 2020.
- INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. GBD Compare Data Visualization 2019. Disponível em: . University of Washington: IHME, 2020. Acesso em 22 de setembro de 2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas [Internet]**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021, 180 p.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Posição na ocupação. <https://concla.ibge.gov.br/images/pdf/concla/posocupacoes.pdf>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Síntese de indicadores sociais uma análise das condições de vida. 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Organização Pan-Americana da Saúde: pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). Convenção n. 105 de 1957: sobre a Abolição do Trabalho Forçado.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). **Safety and Health at the Heart of the Future of Work: Building on 100 Years of Experience**. Geneva: ILO; 2019. Disponível em: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms:686645.pdf> (accessed 5 May 2019).
- INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). Sectoral Activities Programme. **Code of practice on safety and health in agriculture**. ILO. Geneva. 2011.
- JETHA, A., et al. The working disadvantaged: the role of age, job tenure and disability in precarious work. **BMC public health**, v. 20, n. 1, p. 1-12, 2020.
- JOMORI MM, PROENÇA RPDC, CALVO MCM. Determinantes de escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 63-73, 2008.
- JONES, M.E., et al. Night shift work and risk of breast cancer in women: the Generations Study cohort. **British journal of cancer**, v. 121, n. 2, p. 172-179, 2019.
- JULIÀ, M., et al. Changing the way we understand precarious employment and health: precarisation affects the entire salaried population. *Saf Science* 100: 66-73. 2017

KAISER, H.F. The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis. **Psychometrika**; 23(3), 187-200. 1958.

KAPOOR S. **Job satisfaction: comparative analysis of franchisees and small business owners**. Small Enterprise Research Group, Division of Business and Enterprise, University of South Australia, 2001.

KARAMIZADEH, S., et al. **Journal of Signal and Information Processing**, v. 4, n. 3B, p. 173, 2013.

KAWAKAMI, N., et al. Depressive symptoms and occurrence of type 2 diabetes among Japanese men. **Diabetes care**, v. 22, n. 7, p. 1071-1076, 1999.

KERNS, E., et al. Cardiovascular conditions, hearing difficulty, and occupational noise exposure within US industries and occupations. **American journal of industrial medicine**, v. 61, n. 6, p. 477-491, 2018.

KIM, W., et al. Effect of working hours and precarious employment on depressive symptoms in South Korean employees: a longitudinal study. **Occupational and environmental medicine**, v. 73, n. 12, p. 816-822, 2016.

KIVIMÄKI, M., et al. Long working hours, socioeconomic status, and the risk of incident type 2 diabetes: a meta-analysis of published and unpublished data from 222 120 individuals. **The lancet Diabetes & endocrinology**, v. 3, n. 1, p. 27-34, 2015.

KIVIMÄKI, M.; BATTY, G.D.; HUBLIN, C. Shift work as a risk factor for future type 2 diabetes: evidence, mechanisms, implications, and future research directions. **PLoS medicine**, v. 8, n. 12, p. e1001138, 2011.

KOO, L.C., et al. Dietary and lifestyle correlates of passive smoking in Hong Kong, Japan, Sweden, and the USA. **Social Science & Medicine**, v. 45, n. 1, p. 159-169, 1997.

KORANYI, I., et al. Precarious employment and occupational accidents and injuries - a systematic review. **Scandinavian journal of work, environment & health**, v. 44, n. 4, p. 341-350, 2018.

KOTT S. Towards a social history of international organisations: The ILO and the Internationalisation of Western Social Expertise (1919–1949). In: **Internationalism, imperialism and the formation of the contemporary world**. Palgrave Macmillan, Cham, 2018. p. 33-57.

KRIEGER, N., et al. The inverse hazard law: Blood pressure, sexual harassment, racial discrimination, workplace abuse and occupational exposures in US low-income black, white and Latino workers. *Soc Sci Med* 67(12):1970-81. 2008. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.039.

KUWAHARA, K., et al. Overtime work and prevalence of diabetes in Japanese employees: Japan epidemiology collaboration on occupational health study. **PLoS One**, v. 9, n. 5, p. e95732, 2014.

- KWAK, L., et al. Examining differences in physical activity levels by employment status and/or job activity level: Gender-specific comparisons between the United States and Sweden. **Journal of science and medicine in sport**, v. 19, n. 6, p. 482-487, 2016.
- LALLUKKA, T., et al. Associations of job strain and working overtime with adverse health behaviors and obesity: evidence from the Whitehall II Study, Helsinki Health Study, and the Japanese Civil Servants Study. **Social science & medicine**, v. 66, n. 8, p. 1681-1698, 2008.
- LALLUKKA, T., et al. Working conditions and health behaviours among employed women and men: the Helsinki Health Study. **Preventive medicine**, v. 38, n. 1, p. 48-56, 2004.
- LAROS, J.A. **O Uso da Análise Fatorial: Algumas Diretrizes para Pesquisadores**. 33p.
- LARSON, N.; LASKA, M.N.; NEUMARK-SZTAINER, D. Food insecurity, diet quality, home food availability, and health risk behaviors among emerging adults: Findings from the EAT 2010–2018 study. **American journal of public health**, v. 110, n. 9, p. 1422-1428, 2020.
- LAZZARESCHI, N. Globalização da economia e reestruturação produtiva: as repercussões sociais das novas configurações do trabalho. **Ciências Sociais Unisinos**, v. 54, n. 1, p. 93-105, 2018.
- LE, T.N., et al. Current insights in noise-induced hearing loss: a literature review of the underlying mechanism, pathophysiology, asymmetry, and management options. **Journal of Otolaryngology-Head & Neck Surgery**, v. 46, n. 1, p. 1-15, 2017.
- LEE, W., et al. The association between smoking or passive smoking and cardiovascular diseases using a Bayesian hierarchical model: based on the 2008-2013 Korea Community Health Survey. **Epidemiology and health**, v. 39, 2017.
- LI, J.; Loerbroks, A; Angerer, P. Physical activity and risk of cardiovascular disease: what does the new epidemiological evidence show?. **Current opinion in cardiology**, v. 28, n. 5, p. 575-583, 2013.
- LI, W., et al. A meta-analysis of observational studies including dose–response relationship between long working hours and risk of obesity. **Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders**, p. 1-9, 2021.
- LIM, S.K., et al. Stress and sleep quality in doctors working on-call shifts are associated with functional gastrointestinal disorders. **World journal of gastroenterology**, v. 23, n. 18, p. 3330, 2017.
- LOUZADA, M.L.C., et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, 2015.
- MAIA, C.O., et al. Fatores de risco modificáveis para doença arterial coronariana nos trabalhadores de enfermagem. **Acta paulista de Enfermagem**, v. 20, p. 138-142, 2007.
- MAIA, E.G., et al. Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. *Revista Brasileira de epidemiologia*. 2018, 21, e180009.

- MALTA, D.C., et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, n. supl. 2, p. 3-16. 2015.
- MALTA, D.C., et al. Estilos de vida nas capitais brasileiras segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Inquérito Telefônico (Vigitel), 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**; 18, 68-82. 2015.
- MALTA, D.C., et al. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 11, 159-167. 2008.
- MARTINS, A.P.B., et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 656-665, 2013.
- MASCARENHAS, A.L.M; FERNANDES, R.D.C.P. Aptidão física e trabalho físico pesado: como interagem para a ocorrência de distúrbio musculoesquelético?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 2187-2198, 2014.
- MATTOS, P.F. Avaliação da adequação do almoço de uma unidade de alimentação e nutrição (uan) ao programa de alimentação do trabalhador (pat) evaluation of lunch adequation in a feeding and nutrition unit (fnu) to the worker feeding program (wfp). **Cadernos UniFOA**, v. 4, n. 7, p. 54-59, 2017.
- MAZZON, J.A., et al. 40 anos do PAT - Programa de Alimentação do Trabalhador: conquistas e desafios da política nutricional com foco em desenvolvimento econômico e social. **Blücher**, São Paulo, SP, 40. 2016
- MIRON, C; COLOSI, H.A. Work stress, health behaviours and coping strategies of dentists from Cluj-Napoca, Romania. **International dental journal**, v. 68, n. 3, p. 152-161, 2018.
- MOHANTY, A; KABI, A; MOHANTY, A.P. Health problems in healthcare workers: A review. **Journal of family medicine and primary care**, v. 8, n. 8, p. 2568, 2019.
- MONTANO D. Chemical and biological work-related risks across occupations in Europe: a review. **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**. v. 9, n. 1, p. 1-13, 2014.
- MONTEIRO, C.A., et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. **Cadernos de saude publica**, v. 26, p. 2039-2049, 2010.
- MONTEIRO, C.A., et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Public health nutrition**, v. 21, n. 1, p. 5-17, 2018.
- MONTEIRO, C.A.; MONDINI, L.; LEVY-COSTA, R.B. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 251-258, 2000.
- MORAES, J.M.M. Por que as pessoas comem o que comem? Comparação das motivações para comer entre dois contextos socioeconômicos díspares no Brasil. Tese de Doutorado. **Universidade de São Paulo**. 2017.

- MOURA, B.C.D. Planejamento tributário do imposto de renda devido em função do Programa de alimentação do Trabalhador (PAT): um estudo de caso em uma empresa do ramo de pescados no estado do Ceará. 2014.
- MOUW, T; KALLEBERG, A.L. Occupations and the structure of wage inequality in the United States, 1980s to 2000s. **American Sociological Review**, v. 75, n. 3, p. 402-431, 2010.
- MUNTANER, C., et al. Unemployment, informal work, precarious employment, child labor, slavery, and health inequalities: pathways and mechanisms. **International journal of health services**, v. 40, n. 2, p. 281-295, 2010.
- NADALETI, N.P., et al. Dependência do tabaco e nível de monóxido de carbono em trabalhadores terceirizados/Tobacco dependence and carbon monoxide level in outsourced workers. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 2021.
- NAKANISHI, N., et al. Hours of work and the risk of developing impaired fasting glucose or type 2 diabetes mellitus in Japanese male office workers. **Occupational and environmental medicine**, v. 58, n. 9, p. 569-574, 2001.
- NATIONAL CANCER INSTITUTE. **Health effects of exposure to environmental tobacco smoke**. [Bethesda], 2012. (Smoking and Tobacco Control Monographs, 10).
- NELSON, D.I., et al. The global burden of occupational noise-induced hearing loss. **American journal of industrial medicine**, v. 48, n. 6, p. 446-458, 2005.
- NEVANPERÄ, N.J., et al. Occupational burnout, eating behavior, and weight among working women. **The American journal of clinical nutrition**, v. 95, n. 4, p. 934-943, 2012.
- NISHINO, Y., et al. Relation between passive smoking at home and dietary intake. [**Nihon koshu eisei zasshi**] **Japanese journal of public health**, v. 45, n. 7, p. 619-624, 1998.
- OGAWA, R., et al. The relationship between long working hours and depression among first-year residents in Japan. **BMC medical education**, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2018.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU). Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe. Santiago del Chile: **Naciones Unidas**, 2015
- PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION AND WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Plan of Action on Workers' Health 2015–2025**. 2017. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33986>
- PARK, S; PAN, L; LANKFORD, T. Relationship between employment characteristics and obesity among employed U.S. adults. **American Journal of Health Promotion**, v. 28, n. 6, p. 389-396, 2014
- PAULA, C.L.C.D. Avaliação do consumo alimentar e perfil nutricional de colaboradores atendidos por uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). **Revista Ciências Nutricionais Online**, v.1, n.1, p.11-20, 2017
- PMAC. Exposição ao ruído: norma para a proteção de trabalhadores que trabalham em atividades com barulho. **Revista proteção**, v. 6, n. 29, p. 136-138, 1994.

- PROPER, K.I, HILDEBRANDT, V.H. Physical activity among Dutch workers—differences between occupations. **Preventive medicine**, v. 43, n. 1, p. 42-45, 2006.
- RAMOS, A.K; AXEL, F; CARVAJAL-SUAREZ, M. Self-reported occupational injuries and perceived occupational health problems among Latino immigrant swine confinement workers in Missouri." **Journal of environmental and public health**, v. 2018, 2018.
- RIBEIRO, R.P., et al. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.
- RICHARDSON, A.S., et al. Perceived stress, unhealthy eating behaviors, and severe obesity in low-income women. **Nutrition Journal**, 14(1), 122. 2015.
- RONGEN, A., et al. Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. **American journal of preventive medicine**, v. 44, n. 4, p. 406-415, 2013.
- RÖNNBLAD, T., et al. Precarious employment and mental health:a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. **Scandinavian journal of work, environment & health**, v. 45, n. 5, p. 429-443, 2019.
- ROPPONEN, A., et al. The vicious circle of working hours, sleep, and recovery in expert work. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 7, p. 1361, 2018.
- SALVETTI, L.H; POSSA, G. Programa de alimentação do trabalhador e qualidade nutricional das refeições. **Ciência e Saúde**, 10(1):23-27. 2017.
- SANTANA, M.O., et al. Analysing persuasive marketing of ultra-processed foods on Brazilian television. **International Journal of Public Health**, v. 65, n. 7, p. 1067-1077. 2020.
- SANTOS, G.A.D. Os impactos das alterações do clima no direito ambiental do trabalho: a saúde coletiva do trabalhador a céu aberto e na construção civil (Dissertação de Mestrado). **Universidade Católica de Santos**. 2016
- SANTOS, L.M.P., et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002: 2-Programa de Alimentação do Trabalhador. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1931-1945, 2007.
- SANTOS, L.M.P., et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002: 2-Programa de Alimentação do Trabalhador. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1931-1945. 2007.
- SANTOS, I.K.S; CONDE, W.L. Tendência de padrões alimentares entre adultos das capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200035, 2020.
- SCHNEIDER, S; BECKER, S. Prevalence of physical activity among the working population and correlation with work-related factors: results from the first German National Health Survey. **Journal of occupational health**, v. 47, n. 5, p. 414-423, 2005.
- SCHRAMM, J.M.D.A., et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, p. 897-908, 2004.

SILVA, R.M. et al. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos Enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 270-276, 2011.

SILVA, R.M., et al. Coexistência de comportamentos de risco à saúde e o contexto familiar entre adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2015). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

SOLOVIEVA, S., et al. Psychosocial factors at work, long work hours, and obesity: a systematic review. **Scandinavian journal of work, environment & health**, p. 241-258, 2013.

STOEVA, I. Respiratory symptoms of exposure to substances in the workplace among Bulgarian dentists. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 49, n. 2, p. 128-135, 2021.

STOPA, S.R., et al. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: histórico, métodos e perspectivas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

THE ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). Disponível em:

https://stats.oecd.org/viewhtml.aspx?datasetcode=AVE_HRS&lang=en

TORRES, K.G. **Efeito a longo termo do Programa de Alimentação do Trabalhador sobre o estado nutricional antropométrico de trabalhadores da indústria de transformação**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.2020.

TORRÈS, O; THURIK, R. Small business owners and health. **Small Business Economics**, v. 53, n. 2, p. 311-321, 2019.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. **The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the surgeon general**. 2006.

U.S. Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Atlanta (GA): **Centers for Disease Control and Prevention (US)**; 2014.

VAN DER ZWAN, P; HESSELS, J; RIETVELD, C.A. Self-employment and satisfaction with life, work, and leisure. **Journal of Economic Psychology**, v. 64, p. 73-88, 2018.

VAN LENTHE, F.J; JANSEN, T; KAMPHUIS CB. Understanding socio-economic inequalities in food choice behaviour: can Maslow's pyramid help?. **British Journal of Nutrition**,113(7), 1139-1147. 2015.

VETTER C., et al. Night shift work, genetic risk, and type 2 diabetes in the UK biobank. **Diabetes care**, v. 41, n. 4, p. 762-769, 2018.

VINHOLES, D.B., et al. The association between socioeconomic characteristics and consumption of food items among Brazilian industry workers. **ScientificWorldJournal**; 2012:808245. 2012.

VIRTANEN, M; KIVIMÄKI, M. Long working hours and risk of cardiovascular disease. **Current cardiology reports**, v. 20, n. 11, p. 1-7, 2018.

VOSNIAK, J., et al. Demanded physical effort and posture in semi mechanical hole-digging activity at forestry plantation. **Scientia Forestalis**, v. 38, n. 88, p. 589-598, 2010.

WANG, F., et al. Meta-analysis on night shift work and risk of metabolic syndrome. **Obesity reviews**, v. 15, n. 9, p. 709-720, 2014.

WANJEK C. Food at work. Workplace solutions for malnutrition obesity and chronic diseases. Geneva: **International Labour Office**; 2005.

WERNECK, A.O., et al. Physical activity and sedentary behavior patterns and sociodemographic correlates in 116,982 adults from six South American countries: the South American physical activity and sedentary behavior network (SAPASEN). **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 16, n. 1, p. 1-11, 2019.

WONG, K., et al. "The effect of long working hours and overtime on occupational health: a meta-analysis of evidence from 1998 to 2018." **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 12, p. 2102, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. "Global Plan of Action on Workers" **Health 2008-2017**. Geneva: WHO, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Geneva: WHO, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Handbook on health inequality monitoring: with a special focus on low-and middle-income countries**. WHO, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles 2018**. Geneva: WHO, 2018a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity. Preventing and managing the global epidemic**. Geneva: WHO, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing disease through a healthier and safe workplace**. Geneva; WHO, 2018b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The health effects of indoor air pollution exposure in developing countries**. Geneva: WHO, v. 11, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco smoke and involuntary smoking**. World Health Organization, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO framework convention on tobacco control**. WHO Regional Office for South-East Asia, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the Global Tobacco Epidemic 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship**. Geneva: World Health Organization; 2013.

YOON, C.G., et al. Do working hours and type of work affect obesity in South Korean female workers? Analysis of the Korean Community Health Survey. **Journal of women's health**, v. 25, n. 2, p. 173-180, 2016.

ZHU, B., et al. Effects of sleep restriction on metabolism-related parameters in healthy adults: a comprehensive review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Sleep medicine reviews**, v. 45, p. 18-30, 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Tamanho da amostra planejada e selecionada para a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2019

Grandes regiões e Unidades da Federação	UPA na amostra mestra	AMOSTRA DA PNS			
		UPAs		DOMICÍLIO	
		Planejado	Selecionado	Planejado	Selecionado
Brasil	15.096	7.968	8.036	107.628	108.525
Norte	1.896	1.362	1.370	21.636	21.762
Rondônia	264	174	177	2.610	2.655
Acre	276	193	193	2.895	2.895
Amazonas	360	263	263	3.945	3.945
Roraima	156	156	156	2.808	2.808
Pará	504	330	333	4.950	4.995
Amapá	108	108	108	1.944	1.944
Tocantins	228	138	140	2.484	2.520
Nordeste	4.908	2.810	2.840	37.104	37.503
Maranhão	900	476	482	5.712	5.784
Piauí	324	204	207	3.060	3.105
Ceará	780	476	482	5.712	5.784
Rio Grande do Norte	300	235	237	3.525	3.555
Paraíba	384	240	245	3.600	3.675
Pernambuco	600	374	380	4.488	4.560
Alagoas	564	251	251	3.765	3.765
Sergipe	288	198	201	2.970	3.015
Bahia	768	356	355	4.272	4.260
Sudeste	4.092	1.874	1.901	23.328	23.655
Minas Gerais	1.104	488	495	5.856	5.940
Espírito Santo	600	280	281	4.200	4.215
Rio de Janeiro	1.164	508	512	6.096	6.144
São Paulo	1.224	598	613	7.176	7.356
Sul	2.664	1.090	1.090	13.080	13.080
Paraná	828	373	374	4.476	4.488
Santa Catarina	948	355	356	4.260	4.272
Rio Grande do Sul	888	362	360	4.344	4.320
Centro-Oeste	1.536	832	835	12.480	12.525
Mato Grosso do Sul	336	222	225	3.330	3.375
Mato Grosso	396	194	193	2.910	2.895
Goiás	528	223	223	3.345	3.345
Distrito Federal	276	193	194	2.895	2.910

*Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento.

*Nota: UPA = Unidade Primária de Amostragem.

ANEXO B - Módulos do questionário da PNS 2019.

SUBDIVISÃO DO QUESTIONÁRIO	MÓDULO	TEMA
Domiciliar	Módulo A	Informações do domicílio
	Módulo B	Visitas domiciliares da equipe de saúde da família e agentes de endemias
Todos os moradores do domicílio	Módulo C	Características gerais dos moradores
	Módulo D	Características de educação dos moradores
	Módulo E	Características de trabalho dos moradores
	Módulo F	Rendimentos domiciliares
	Módulo G	Pessoas com deficiências
	Módulo I	Cobertura de plano de saúde
	Módulo J	Utilização de serviços de saúde
	Módulo K	Saúde dos indivíduos na idade de 60 anos ou mais
Módulo L	Crianças com menos de 2 anos de idade	
Individual	Módulo M	Outras características do trabalho e apoio social
	Módulo N	Percepção do estado de saúde
	Módulo O	Acidentes
	Módulo P	Estilos de vida
	Módulo Q	Doenças crônicas
	Módulo R	Saúde da mulher
	Módulo S	Atendimento pré-natal
	Módulo U	Saúde bucal
	Módulo Z	Paternidade e pré-natal do parceiro
	Módulo V	Violência
	Módulo T	Doenças transmissíveis
	Módulo Y	Atividade sexual
	Módulo AA	Relações e condições de trabalho
	Módulo H	Atendimento médico (APS)
	Módulo W	Antropometria

*Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento.

ANEXO C – Descrição das variáveis utilizadas no estudo. PNS, 2019.

VARIÁVEIS	DESCRIÇÃO	CATEGORIZAÇÃO
CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO		
Trabalho em horário noturno	“No(s) seu(s) trabalho(s), habitualmente, o(a) Sr(a) trabalha(va) algum período de tempo entre as 8 horas da noite e às 5 horas da manhã?”	Não Sim
Ambiente de trabalho aberto	“O(a) Sr(a) normalmente trabalha(va) em ambientes: Fechados Abertos Ambos”	Local Fechado e Ambos Local Aberto
Fumante passivo no trabalho	“Nos últimos 30 dias, alguém fumou no mesmo ambiente fechado onde o(a) Sr(a) trabalha(va) (todos os trabalhos)?”	Não Sim
Jornada de trabalho excessiva	“Quantas horas trabalhava normalmente, por semana nesse trabalho?”	≤ 44hrs semanais > 44hrs semanais
Demanda física no trabalho	“No seu trabalho, o(a) Sr(a) anda bastante a pé?”, “No seu trabalho, o(a) Sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso?”	Leve / Moderada Intensa
Exposição a fatores que podem afetar a saúde	“No(s) seu(s) trabalho(s), o(a) Sr(a) está(estava) exposto(a) a algum destes fatores que podem afetar a sua saúde? Manuseio de substâncias químicas Exposição a ruído Exposição longa ao sol Manuseio de material radioativo Manuseio de resíduos urbanos Exposição a material biológico Exposição a poeira industrial”.	Nenhuma exposição >1 Fatores de Exposição >2 Fatores de Exposição ≥3 Fatores de Exposição
CARACTERÍSTICAS DE ALIMENTAÇÃO		
Consumo regular de hortaliças cruas e cozidas	“Em quantos dias da semana, o(a) Sr(a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume (sem contar batata, mandioca, cará ou inhame) como alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha?”	Não regular: < 5 dias/semana Regular: ≥5 a 7 dias/semana
Consumo regular de bebidas açucaradas	“Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma tomar suco de caixinha/lata ou refresco em pó?” e “Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar refrigerante?”	Não regular: < 5 dias/semana Regular: ≥5 a 7 dias/semana
Consumo regular de frutas	“Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma comer frutas?”	Não regular: < 5 dias/semana Regular: ≥5 a 7 dias/semana
Consumo regular de leite	“Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar leite? (de origem animal: vaca, cabra, búfala etc.)?”	Não regular: < 5 dias/semana Regular: ≥5 a 7 dias/semana
Consumo regular de doces	“Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma comer alimentos doces como biscoito/bolacha recheado, chocolate, gelatina, balas e outros?”	Não regular: < 5 dias/semana Regular: ≥5 a 7 dias/semana

Consumo regular de lanches como substituição do almoço	“Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma substituir a refeição do almoço por lanches rápidos como sanduíches, salgados, pizzas, cachorro-quente etc.?”	Não regular: < 5 dias/semana Regular: ≥5 a 7 dias/semana
--	---	---

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

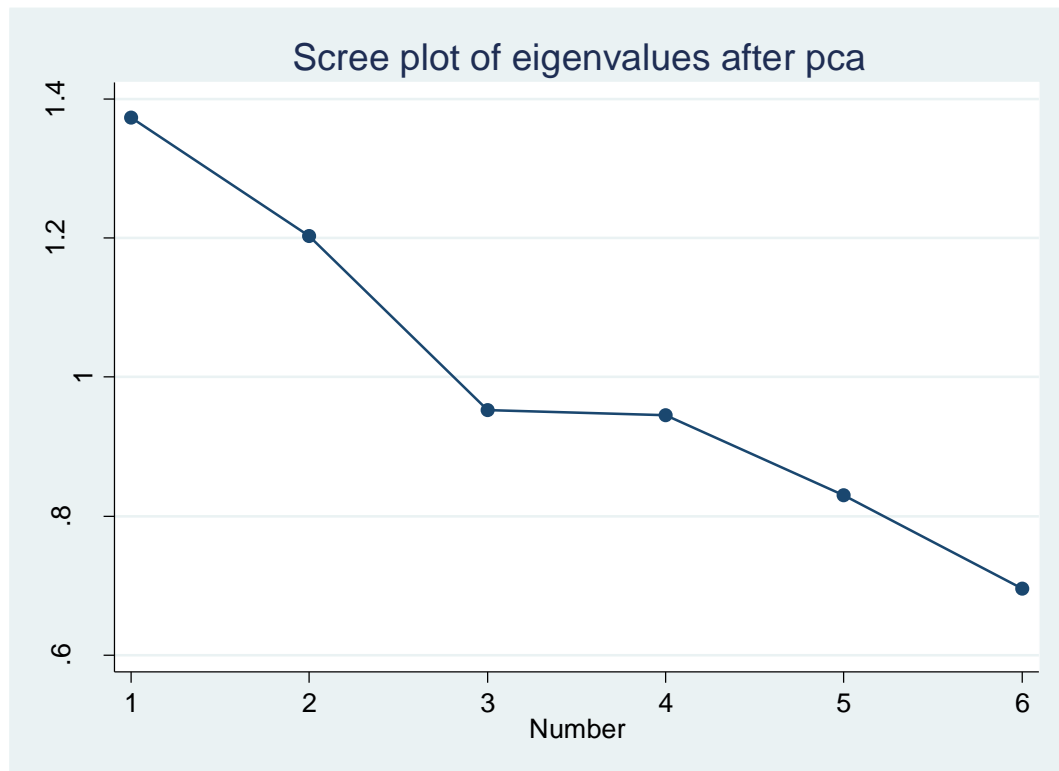
Sexo	Sexo do indivíduo	Feminino Masculino
Idade	Idade de indivíduo	18 a 24 anos 25 a 34 anos 35 a 44 anos 45 a 54 anos 55 a 64 anos 65 anos e mais
Cor ou Raça	Cor de pele ou raça referida pelo indivíduo	Branco Negra e Parda Indígena, Amarela e Outros
Escolaridade	Escolaridade do indivíduo	0 a 4 anos 5 a 8 anos 9 a 12 anos 12 anos ou mais
Região	Região geográfica a qual o indivíduo reside	Norte, Nordeste Sul, Sudeste e Centro Oeste
Situação de moradia	Condição de moradia do indivíduo	Urbana Rural
Posição na ocupação	Nesse trabalho, _____ era: 1. Trabalhador doméstico 2. Militar do exército, da marinha, da aeronáutica, da polícia militar ou do corpo de bombeiros militar 3. Empregado do setor privado 4. Empregado do setor público (inclusive empresas de economia mista) 5. Empregador 6. Conta própria 7. Trabalhador não remunerado em ajuda a conta própria ou empregador que era membro do domicílio	Emprego precário (6,7,8) Empregado formal (1, 2, 3, 4) Empregador (5)
Rendimento domiciliar per capita	Rendimento per capita da família	< 1 salário mínimo (de R\$0 até R\$997 Reais) ≥ 1 salário mínimo a < 3 salários mínimos (R\$998 a R\$2993)

≥ 3 a <5 salários mínimos (R\$2994 a R\$4989)
 ≥ 5 salários mínimos (R\$4990)

CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE

Índice de Massa Corporal (IMC)	“O(a) Sr(a) sabe seu peso?”	Baixo Peso Estrófico Sobrepeso Obesidade (Grau I, Grau II, Grau III)
Doença Crônica Não Transmissível (DCNT)	“Algum médico já lhe deu o diagnóstico de (doença)?”	Nenhuma 1 DCNT 2 DCNTs ≥ 3 DCNTs
Autoavaliação de saúde	Em geral, como o(a) Sr(a) avalia a sua saúde? (Muito boa Boa Regular Ruim Muito Ruim)	Muito boa, Boa, Regular Ruim, Muito Ruim

APÊNDICE D – Curva do gráfico de autovalores



APÊNDICE E – Artigo

Artigo original

CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E DE EMPREGO E O CONSUMO ALIMENTAR NO BRASIL

Marcela Mello SOARES^{1,*} ORCID 0000-0002-2569-9335

Thaís Cristina Marquezine CALDEIRA² ORCID iD 0000-0002-9415-5817

Rafael Moreira CLARO³ ORCID iD 0000-0001-9690-575X

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde. Belo Horizonte, MG, Brasil; marmell.95@gmail.com

²Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Belo Horizonte, MG, Brasil; thaismarquezinec@gmail.com

³Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Nutrição. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: rafael.claro@gmail.com

*Autor correspondente: marmell.95@gmail.com; Telefone: +55 31 34099112; Endereço: Universidade Federal de Minas Gerais, Avenida Prof. Alfredo Balena, nº 190, Santa Efigênia, 30130-100, Belo Horizonte (MG), Brasil.

RESUMO

Introdução: Pessoas economicamente ativas passam em média um terço de seu tempo em atividades de trabalho e por isso as condições e características desse trabalho tem efeitos decisivos na alimentação e saúde dessa população. **Objetivo:** Analisar a associação entre a posição na ocupação e as condições e características do trabalho e do emprego e o consumo alimentar na população adulta do país. **Métodos:** Dados de 52.475 participantes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), estudo transversal de base domiciliar, representativo da população brasileira, foram analisados. Para identificação dos padrões de alimentação utilizou-se a análise de *Principal Component Analysis* (PCA). Modelos de regressão linear foram utilizados para a análise da relação, bruta e ajustada, entre os padrões formados por indicadores de alimentação e a posição na ocupação e as características e condições de trabalho. **Resultados:** Nos modelos completos, observou-se associação significativa apenas para os empregadores (Coef 0,173; p = 0,001) em relação ao padrão 1 “*In Natura*”. Considerando o mesmos modelos, exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef ;0,214; p = 0,000) esteve inversamente associado ao escore de adesão a este padrão (*In Natura*). Por outro lado, trabalhar em horário noturno (Coef 0,106; p = 0,004), exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef 0,152, p = 0,000), a jornada excessiva de trabalho (Coef 0,063; p = 0,026), a demanda física intensa no trabalho (Coef 0,157; p = 0,000), e a exposição a dois ou mais fatores de risco a saúde no ambiente de trabalho (Coef 0,107; p = 0,011 para exposição a dois fatores e Coef 0,137; p = 0,003 para exposição a três ou mais). **Conclusão:** As condições e características de trabalho estiveram associados ao Padrão “Alimentos processados e ultra processados (Padrão 2)”.

Palavras chaves: Saúde pública, Saúde do trabalhador, Alimentação, Emprego, Análise Multivariada

INTRODUÇÃO

As DCNT representam um dos maiores problemas de saúde pública mundial. Elas ocasionam elevado número de óbitos, perda de qualidade de vida e uma série de impactos econômicos (WHO, 2018; MALTA et al., 2015; BRASIL, 2011). As DCNT são consideradas doenças de causalidade complexa no qual a alimentação inadequada possui um importante destaque. Os benefícios da alimentação saudável são bem consolidados na literatura, e sabe-se que a sua realização está condicionada a motivações individuais, aspectos biológico, emocional, social, econômico, cultural e do ambiente a qual os indivíduos estão inseridos (JOMORI et al., 2008). Atualmente, uma parcela de estudos tem se direcionado para compreender a relação do consumo alimentar e de determinantes ambientais, no país (CLARO et al., 2016 (SANTANA et al., 2020(BANDEIRA et al., 2021). No entanto, algumas relações ainda são pouco exploradas, uma das mais importantes é sobre o trabalho.

Pessoas economicamente ativas passam em média um terço de seu tempo em atividades de trabalho e por isso as condições e características desse trabalho tem efeitos decisivos na alimentação e saúde dessa população (WHO, 2015; ASSUNÇÃO et al., 2020). O trabalho pode influenciar o desenvolvimento de doenças em diferentes momentos, em função da posição na ocupação – considerando as condições associadas aos status de trabalhador formal, trabalhador informal, empregador e desempregado – e, em função da exposição as diferentes condições e características de trabalho e de emprego (exceto entre desempregados). No contexto geral, os riscos de estresse mental, desgaste, adoecimento, acidentes e mortes estão presentes nos ambientes laborais, independentemente do tipo de vínculo. No entanto, indivíduos com melhores posições na ocupação tem maior poder e condições para modificar a situação em que se encontram (Krieger et al. 2008). Em relação a exposição às condições e características de trabalho, sabe-se que a exposição a fatores de riscos à saúde no local de trabalho, como o calor, ruído, poeira e produtos químicos, causa doenças ocupacionais e pode agravar outros problemas de saúde, gerar estresse ocupacional e desfechos adversos em saúde (DRISCOLL, 2018).

A saúde do trabalhador e o ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais e comunitários, uma vez que a constituem atributo essencial para a renda familiar, produtividade e desenvolvimento econômico. Contudo, condições de trabalho com reconhecido efeito nocivo sobre a saúde perduram. Parte delas se justifica pela necessidade de oferta de

produtos e serviços em condições específicas – como o trabalho em horário noturno ou realizado em ambientes abertos – enquanto outras se justificam pela inexistência ou inviabilidade econômica da realização da atividade em condições menos insalubres – como trabalhos que implicam na exposição a reconhecidos fatores de risco para saúde (substâncias químicas, exposição a ruído, exposição longa ao sol, manuseio de material radioativo, manuseio de resíduos urbanos, exposição a material biológico, exposição à poeira mineral pó de mármore, de areia, de brita, de vidro, de amianto, de ferro ou aço) ou mesmo em elevada demanda física – ou pela ausência ou insuficiência de regulamentações protetivas dos trabalhadores – como a exposição passiva ao fumo em ambientes de trabalho e a realização de jornadas de trabalho com longas durações.

Atualmente, a maior parte dos estudos realizados até o presente momento se volta a influência da oferta de alimentos no ambiente de trabalho sobre a qualidade do consumo alimentar (SALVETTI et al., 2017; PAULA, 2017; MATTOS, 2017), de modo que a influência da posição na ocupação e das características e condições de trabalho permanecem pouco exploradas. Nesse contexto, o presente estudo se volta a esse propósito, sob a hipótese de que a localização do trabalhador em posições inferiores de ocupação (especialmente trabalhadores informais ou precários) e com piores condições e características de trabalho está também associada a piora nos indicadores de consumo alimentar, com redução no consumo de alimentos saudáveis e aumento naquele de alimentos não saudáveis. Com isso o objetivo do presente estudo foi analisar a associação entre a posição na ocupação e as condições e características de trabalho e o consumo alimentar na população adulta do país.

MÉTODOS

Delineamento e amostragem populacional

Trata-se de um estudo transversal baseado em dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. A PNS é um inquérito domiciliar, com representatividade nacional, realizada por meio da parceria entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A PNS tem como objetivo, produzir dados sobre a situação de saúde e os estilos de vida da população (IBGE, 2021).

A população da PNS 2019 é constituída por indivíduos de 15 anos ou mais de idade, residentes em domicílios particulares permanentes de todo território nacional. O processo de amostragem é baseado a partir da amostra mestra do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SIDP) do IBGE, constituída pelos setores censitários da Base Operacional Geográfica do Censo Demográfico de 2010 (IBGE, 2021). A partir dessa base, foi definido o plano amostral por conglomerados em três estágios, com estratificação das unidades primárias de amostragem (UPA). Os setores censitários, organizados em estratos geográficos e socioeconômicos, constituíram as UPA, sendo selecionados por meio da amostragem aleatória simples. No segundo estágio um número fixo de domicílios em cada UPA foi também selecionado por meio de amostragem aleatória simples. No terceiro estágio, foi sorteado aleatoriamente um morador de 15 anos ou mais de idade do domicílio para responder ao questionário individual. (IBGE, 2021).

O presente estudo se valeu de uma subamostra dos dados da PNS 2019 composta exclusivamente por adultos (≥ 18 anos de idade) com ao menos um trabalho na semana de referência adotada pela PNS 2019 (identificado por meio da questão: Questão E11. “Quantos trabalhos o Sr(a) tinha na semana de 21 a 27 de julho de 2019?”) (n = 52.475).

Organizações das variáveis e construção dos indicadores

Analisou-se a associação entre a posição na ocupação, as condições e características de trabalho e os indicadores da alimentação. A posição na ocupação foi categorizada de acordo resposta a seguinte questão: “Nesse trabalho, ___ era: (Trabalhador doméstico | Militar do exército, da marinha, da aeronáutica, da polícia militar ou do corpo de bombeiros militar | Empregado do setor privado | Empregado do setor público | Empregador | Conta própria | Trabalhador não remunerado em ajuda a membro do domicílio ou parente)”. No grupo dos empregados vinculados ao trabalho precário foram incluídos aqueles que trabalhavam por conta própria, que eram remunerados por meios não monetários ou não eram remunerados pelas atividades exercidas em apoio à família. Entre os empregados formais, foram incluídos os trabalhadores domésticos, militares (do exército, da marinha, da aeronáutica, da polícia militar ou do corpo de bombeiros), empregados do setor privado e pública (incluindo empresas de economia mista). E por último, o grupo dos empregadores (aqueles que possuíam, no mínimo, um empregado remunerado).

Na construção das variáveis de condições e características de trabalho, o trabalho noturno foi identificado a partir da resposta afirmativa a questão: “No(s) seu(s) trabalho(s), habitualmente, o(a) Sr(a) trabalha(va) algum período de tempo entre as 8 horas da noite e às 5 horas da manhã?”. O ambiente de trabalho aberto identificado por meio da questão: “O(a) Sr(a) normalmente trabalha(va) em ambientes: (Fechados | Abertos | Ambos)”. Foi considerado ambiente de trabalho aberto apenas os locais exclusivamente abertos. O fumante passivo foi identificado a partir da resposta afirmativa a seguinte questão: “Nos últimos 30 dias, alguém fumou no mesmo ambiente fechado onde o(a) Sr(a) trabalha(va) (todos os trabalhos)?”. Essa é uma pergunta filtro da pergunta anterior, ou seja, só respondeu a essa pergunta aqueles que responderam trabalhar em local fechado. A jornada de trabalho excessiva foi quantificada a partir da resposta da seguinte questão: “Quantas horas trabalhava normalmente, por semana nesse trabalho?”. Foi considerada uma jornada excessiva para os indivíduos que responderam trabalhar por mais de 44 horas semanais. A criação desse indicador foi fundamentada na Consolidação das Leis de Trabalho (CLT) que estabelece que a jornada de trabalho deve ter carga horária de 44 horas semanais (BRASIL, 1943). A variável carga física laboral foi construída a partir das respostas às seguintes questões: “No seu trabalho, o(a) sr(a) anda bastante a pé?”, “No seu trabalho, o(a) sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso?”. Para criação desse indicador, essas atividades foram analisadas, de maneira a obter um indicador sintético, nomeado de carga física laboral intensa quando o trabalhador relatou pelas duas ações acima. A exposição a fatores de risco para a saúde foi estimada a partir da resposta da seguinte questão: “No(s) seu(s) trabalho(s), o(a) Sr(a) está(estava) exposto(a) a algum destes fatores que podem afetar a sua saúde? Manuseio de substâncias químicas | Exposição a ruído | Exposição longa ao sol | Manuseio de material radioativo | Manuseio de resíduos urbanos | Exposição a material biológico | Exposição a poeira industrial”. A variável foi categorizada de acordo com a quantidade de fatores de risco químico, físico e biológico; nenhum fator, 1 fator, 2 fatores e 3 ou mais fatores.

As variáveis de consumo regular (considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam consumir algum desses grupos de alimentos em cinco ou mais dias da semana) de hortaliças cruas e cozidas (alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha),

consumo regular de frutas e consumo regular de doces (biscoito/bolacha recheado, chocolate, gelatina, balas), foram estimados a partir das respostas a seguinte questão: “Em quantos dias da semana, o(a) Sr(a) costuma comer [nome do grupo de alimentos]?”. As variáveis de consumo regular de leite (de origem animal: vaca, cabra, búfala etc.) e consumo regular de bebidas açucaradas (suco de caixinha/lata ou refresco em pó, refrigerantes), foram estimados a partir das respostas a seguinte questão: “Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar [nome do grupo de alimentos]?”. E o consumo regular de lanches como substituição do almoço foi estimado a partir da resposta a seguinte questão: “Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma substituir a refeição do almoço por lanches rápidos como sanduíches, salgados, pizzas, cachorro-quente etc.?”. Sendo considerado um consumo regular para os indivíduos que responderam substituir a refeição do almoço por lanches em cinco ou mais dias na semana.

O estado nutricional foi identificado com base no índice de massa corporal (IMC) autorreferido. O IMC foi estimado a partir dos valores de peso e estatura informados, sendo $IMC = \text{peso (kg)} / \text{estatura (m)}^2$. O resultado foi classificado de acordo com a recomendação da OMS: $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ para baixo peso; $18,5$ a $24,99 \text{ kg/m}^2$ para a faixa de normalidade; $25,0$ a $29,99 \text{ kg/m}^2$ para sobrepeso e $IMC \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$ para obesidade (OMS, 1998). Para construção da variável de DCNT foram consideradas as questões referentes às 15 DCNT presentes no questionário, a partir das respostas às seguintes questões: “Algum médico já lhe deu o diagnóstico [nome da doença]? (hipertensão arterial (pressão alta); diabetes; colesterol alto; doença do coração; AVC; asma; artrite; problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas; DORT; depressão; outra doença mental; outra doença crônica no pulmão; câncer; insuficiência renal crônica; outra doença crônica)”. Foram considerados portadores de doenças crônicas aqueles que responderam afirmativamente à presença de pelo menos uma das doenças investigadas. Ainda, avaliou-se a presença de multimorbidade considerando a resposta afirmativa para o diagnóstico de duas e três ou mais DCNT. A autoavaliação de saúde foi estimada a partir da resposta a seguinte questão: “Em geral, como o(a) Sr(a) avalia a sua saúde? (Muito boa | Boa | Regular | Ruim | Muito ruim). Na análise, a variável autoavaliação de saúde foi agrupada em duas categorias: “Boa” (muito boa | boa | regular) e Ruim (Ruim | Muito Ruim).

Para complementar, os dados sociodemográficos da PNS 2019 foram utilizados para caracterizar a população do presente estudo. Estes foram categorizados em: sexo (masculino |

feminino), idade (18 a 24 anos | 25 a 34 anos | 35 a 44 anos | 45 a 54 anos | 55 a 64 anos | 65 anos ou mais), cor ou raça (branco | negra e parda | indígena, amarela e outras), escolaridade (0 a 4 anos | 5 a 8 anos | 9 a 11 anos | 12 anos ou mais), região (Norte, Nordeste | Sul, Sudeste e Centro Oeste), situação de moradia (urbano | rural), Rendimento domiciliar per capita (< 1 salário mínimo | ≥ 1 salário mínimo a < 3 salários mínimos | ≥ 3 a <5 salários mínimos | ≥ 5 salários mínimos).

Análises dos dados

A população de estudo foi descrita por meio de sua distribuição (percentual e IC 95%) segundo características sociodemográficas (Região, Situação de moradia, Sexo, Idade, Cor ou raça, Escolaridade e Rendimento) para o conjunto total da população e por posição na ocupação (empregado formal, empregado em condições precárias, empregador). Procedimento análogo foi empregado também para descrever os indicadores de condições e características de trabalho (seis indicadores: trabalho em horário noturno, tipo de ambiente de trabalho, fumo passivo no trabalho, jornada de trabalho excessiva, carga física laboral, exposição a fatores de risco para saúde no ambiente de trabalho), do consumo alimentar (seis indicadores: consumo regular de hortaliças, de frutas, de leite, de bebidas açucaradas, de doces, e consumo de lanches em substituição ao almoço ou jantar) e as condições de saúde (três indicadores: estado nutricional, presença de doença crônica não transmissível e autoavaliação da saúde).

Para identificação dos padrões de alimentação utilizou-se a *Principal Component Analysis* (PCA). A etapa seguinte, da seleção dos padrões a serem retidos (para posterior utilização), se baseou em dois critérios: o critério de Kaiser (KAISER, 1958) no qual os componentes principais com o autovalor (ou eigenvalue) >1 seriam mantidos na análise; e pela inflexão na curva do gráfico de autovalores (Screeplot). Por fim, a rotação ortogonal, pelo método Varimax, foi aplicada com o objetivo de redistribuir a variância dos primeiros componentes para os últimos com o objetivo de atingir um padrão fatorial mais simples e significativo, maximizando as correlações altas e minimizando as baixas. Indicadores com cargas maiores que 0,30 foram consideradas como tendo contribuições significativas dentro dos padrões (LAZAROS, 2010). Após concluída a análise o escore de aderência de cada indivíduo a cada um dos fatores retidos foi salvo na forma de uma variável contínua a ser utilizada nos modelos de regressão.

Modelos de regressão linear foram utilizados para a análise da relação, bruta e ajustada, entre os padrões formados por indicadores de alimentação e a posição na ocupação e as características e condições de trabalho. Inicialmente, para cada uma das variáveis dependentes de interesse (o escore de adesão a cada um dos padrões retidos), foram estimados modelos contendo como variável independente apenas a posição na ocupação ou, alternativamente, uma das características e condições de trabalho estudadas. Tais modelos foram utilizados para obtenção de valores brutos de associação. Em seguida, para a obtenção de coeficientes de associação ajustados, seguiu-se com três modelos, em aumento gradativo de complexidade. No primeiro (Coef.A1), foram incluídas, simultaneamente, a posição na ocupação e todas as características e condições de trabalho. No segundo (Coef.A2), foram acrescentados também o sexo, a idade e a renda. Por fim, no terceiro (Coef.A3), foram acrescentadas também aquelas variáveis referentes às condições de saúde (estado nutricional, DCNT e autoavaliação de saúde).

Todas as estimativas foram ponderadas para representar a população de estudo. Os dados foram organizados e analisados por meio do aplicativo Stata, versão 14.1 (StataCorpoLP, College Station, EUA). A significância foi determinada em intervalo de confiança de 95% (IC95%). O projeto da PNS 2019 foi aprovado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde - CNS, em agosto de 2019 (IBGE, 2021).

RESULTADOS

A população do estudo foi composta por 52.475 indivíduos adultos (≥ 18 anos). Aproximadamente dois terços residiam na região Centro-sul do Brasil (68,5%) e a franca maioria em áreas urbanas (87,7%). A maior parte da população foi composta por homens estudada (55,5%), indivíduos com idade entre 25 e 54 anos (22,3% com 25 a 34 anos, 26,0% com 35 a 44 anos e 21,4% com 45 a 54 anos), negros ou pardos (54,5%). Em relação a escolaridade, aproximadamente um terço dos trabalhadores (39,5%) possuía de nove a 11 anos de escolaridade. A expressiva maioria (86,4%) possuía renda de até três salários-mínimos. Mais da metade da população de estudo encontrava-se com excesso de peso, sendo 38,1% com sobrepeso e 21,7% com obesidade, valor pouco superior àquele dos sujeitos com uma ou mais DCNT (50,9%). Por outro lado, apenas 2,9% avaliavam a própria saúde como ruim ou muito

ruim. Mais de dois terços (65,5%) estavam formalmente empregados, enquanto aproximadamente, um terço (30,3%) estava inserido em emprego precário e uma minoria (4,1%) se enquadrava como empregador. Empregados formais apresentam maior paridade entre os sexos, com cerca de metade dos trabalhadores do sexo feminino (48,2%), enquanto apenas um terço dos trabalhadores precários e empregadores era composto por mulheres (respectivamente, 38,0% e 31,8%). De modo semelhante, empregados formais também eram mais jovens que aqueles precários e os empregadores (67,6% tinham idade entre 18 e 44 anos, contra 50,9% dos precários e 47,7% dos empregadores). Negros e pardos eram maioria entre os trabalhadores formais e precários (respectivamente 55,4% e 55,7%), enquanto indivíduos brancos eram mais frequentes entre os empregadores (68,0%). Trabalhadores formais e precários possuíam distribuição de renda semelhante, com quase metade da população com rendimentos de ao menos um salário-mínimo (48,6% para os trabalhadores formais e 42,3 para aqueles precários), enquanto a proporção de empregadores superando esse ponto de corte foi de 88,0%. Empregadores possuíam a maior prevalência de sobrepeso e obesidade quando comparados aos demais, totalizando 70,1% (sendo 45,4% com sobrepeso e 25,7% com obesidade). Trabalhadores formais apresentaram a menor prevalência de DCNT (48,6%), enquanto aqueles precários foram o grupo com pior avaliação da própria saúde, com 4,8% avaliando sua saúde como ruim ou muito ruim (Tabela 1).

Pouco mais de um a cada dez indivíduos (13,5%) referiu trabalhar em horário noturno, enquanto pouco um a cada cinco (20,0%) referiu trabalhar em ambiente aberto. Considerando apenas aqueles que relataram trabalhar em ambiente aberto, um a cada dez (10,6%) informou exposição passiva ao fumo no trabalho. Um quarto dos trabalhadores (24,5%) referiu trabalhar por mais de 44 horas semanais, enquanto a carga física laboral intensa foi relatada por aproximadamente dois a cada dez dos trabalhadores (17,8%). Por último, metade dos trabalhadores referiu exposição a pelo menos um fator de risco químico, físico ou biológico com potencial efeito negativo sobre a saúde (sendo, 24,5% exposto a um fator; 14,2% a dois fatores e 10,4% a mais de três fatores). Quanto a posição na ocupação, o pior cenário foi observado entre trabalhadores precários, com elevado percentual de indivíduos trabalhando em com exposição passiva ao tabagismo e também a um ou mais fatores de risco químico, físico ou biológico (Tabela 2).

O consumo regular (≥ 5 dias na semana) de hortaliças (cruas e cozidas) foi referido por pouco mais da metade da população em estudo (56,0%), valor pouco superior àquele do consumo regular de frutas (43,6%) mas próximo ao do leite (43,1%). Já os alimentos indicadores do consumo alimentar não saudável apresentaram prevalência de consumo bem inferior. Cerca de um a cada quatro indivíduos referiu consumo regularmente bebidas açucaradas (22,7%), enquanto o consumo regular de doces foi referido por cerca de um a cada seis (15,5%). Por fim, apenas 2,3% referiram substituir o almoço e o jantar por lanche regularmente. Empregadores tiveram maior percentual de consumo regular de hortaliças e de frutas quando comparados aos demais. Não foi possível observar um padrão claro para o caso do leite e dos indicadores do consumo alimentar não saudável (Tabela 3).

Seis padrões envolvendo os indicadores de alimentação foram formados na análise de componentes principais. Destes, dois satisfizeram os critérios de significância e foram selecionados, respondendo por 42,9% da variância conjunta dos indicadores. As cargas finais (após rotação ortogonal) dos indicadores para a população total são apresentadas na Tabela 4. O primeiro padrão teve como características centrais sua associação aos indicadores “Consumo regular de hortaliças (cruas e cozidas)”, “Consumo regular de frutas” e “Consumo regular de leite”. Por reunir variáveis que remetem a alimentos *In Natura* ou minimamente processados, esse padrão foi nomeado de “In natura”. O segundo padrão, teve como características principais sua associação direta aos indicadores relacionados ao “Consumo regular de bebidas açucaradas”, “Consumo regular de doces” e “Consumo regular de lanches como substituição do almoço”. Por reunir variáveis que remetem a alimentos processados e ultra processados, esse padrão foi nomeado de “Ultra processados” (Tabela 4).

Quanto à associação entre as condições e características de trabalho e os padrões formados por indicadores da alimentação, nos modelos completos – ajustados, considerando além da posição na ocupação, as características e condições de trabalho, as variáveis sociodemográficas e os indicadores de condições de saúde –, observou-se associação significativa apenas para os empregadores (Coef 0,173; $p = 0,001$) em relação ao padrão 1 “*In Natura*”. Considerando o mesmos modelos, exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef -0,214; $p = 0,000$) esteve inversamente associado ao escore de adesão a este padrão (*In Natura*). Por outro lado, trabalhar em horário noturno (Coef 0,106; $p = 0,004$),

exposição passiva ao fumo em ambiente de trabalho (Coef 0,152, $p = 0,000$), a jornada excessiva de trabalho (Coef 0,063; $p = 0,026$), a demanda física intensa no trabalho (Coef 0,157; $p = 0,000$), e a exposição a dois ou mais fatores de risco a saúde no ambiente de trabalho (Coef 0,107; $p = 0,011$ para exposição a dois fatores e Coef 0,137; $p = 0,003$ para exposição a três ou mais) se estiveram mais associados ao padrão 2 (ultraprocessados). (Tabela 5).

DISCUSSÃO

A partir da coleta sistemática de dados realizada pela PNS junto a mais de 52 mil trabalhadores foi possível analisar a associação entre a posição na ocupação e as características e condições de trabalho e indicadores da alimentação desse importante grupo populacional. Os trabalhadores menos qualificados (segundo nível de escolaridade) e com pior avaliação da saúde ocupavam empregos de pior remuneração e com maior exposição a fatores de risco à saúde. Trabalhadores em situação precária relataram maior prevalência de trabalho em ambiente aberto, de exposição ao fumo passivo no trabalho, e de exposição a dois ou mais fatores de risco para saúde em seu ambiente de trabalho, além de não apresentarem a condição mais favorável nos demais indicadores, sendo ora superados pelos empregados formais (com a menor prevalência de jornada de trabalho excessiva) e ora pelos empregadores (com a menor prevalência de carga física intensa no trabalho). No que diz respeito a alimentação, observou-se prevalência semelhante de indicadores de alimentação saudável e não saudável entre os trabalhadores com emprego formal e informal, com a principal distinção ficando por conta da maior prevalência de consumo regular de hortaliças e frutas entre os empregadores, ainda que esses tenham apresentado prevalências semelhantes aos demais no caso dos indicadores de consumo alimentar não saudável. Os padrões identificados com base nesses indicadores de consumo alimentar (denominados "Alimentos In Natura e minimamente processados" e "Alimentos processados e ultra processados" por serem caracterizados exclusivamente por, respectivamente, indicadores do consumo alimentar saudável e não saudável) mostraram-se mais associados às condições e características do trabalho do que a posição na ocupação. De forma geral, os fatores estudados se mostraram inversamente associados ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e diretamente associados ao consumo de alimentos processados e ultra processados. Essa associação pode ser observada mesmo em

modelos de regressão também ajustados segundo características sociodemográficas e econômicas da população e seus indicadores de condição de saúde.

A maior presença de fatores de risco relacionados a condições e características de trabalho entre trabalhadores em empregos precários já é reconhecida na literatura (ILO, 2011; RAMOS, FLUENTES, CARVAJAL-SUAREZ, 2018). Empregos dessa natureza concentram a maior proporção de trabalhadores com baixo nível de instrução e especialização e, com isso, consolidam a lei inversa do risco: a sobreposição de fatores prejudiciais tende a ser inversamente proporcional ao acúmulo de recursos e ao nível de poder dos indivíduos para modificar sua situação (KRIEGER et al., 2008). Os custos sociais dessa distribuição destoante de exposição no ambiente do trabalho entre as ocupações incluem custos diretos (o custo de recursos de saúde) e os custos indiretos (absenteísmo, renda perdida, invalidez permanente, etc.) (MONTANO et al., 2014). Nesse sentido o monitoramento das inequidades em saúde é essencial para fornecer informações para políticas, programas e práticas eficazes para melhorar a saúde da população (WHO, 2013).

Quanto a alimentação, apesar das poucas diferenças entre as posições na ocupação, ter maior renda (os empregadores) se mostrou um protetor do consumo alimentar saudável mas pareceu estar pouco associada ao não saudável. Cenário semelhante é encontrado na literatura, diversos estudos demonstram que o consumo alimentar saudável é determinado por fatores individuais e ambientais (JAIME et al., 2009, BIGIO et al., 2011; MORAES et al., 2017). Dentre os fatores individuais os determinantes socioeconômicos (o preço dos alimentos, a renda dos indivíduos e a escolaridade) se destacam como um dos principais determinantes da escolha alimentar por serem capaz de restringir, desequilibrar e interferir nesse processo. Em geral, o maior consumo de frutas e hortaliças está associado diretamente a indivíduos com maior renda e maior escolaridade. (JAIME et al., 2009; DAMIANI et al., 2017; SILVA et al., 2019). A renda não garante, por si só as melhores escolhas, mas facilita o acesso e a disponibilidade a uma alimentação mais saudável (VAN LENTHE et al., 2015). E a escolaridade influencia a escolha dos alimentos saudáveis, por estar relacionada ao acesso à informação e acesso a melhores oportunidades de emprego (VAN LENTHE et al., 2015).

A saúde dos trabalhadores possui uma estreita associação com as condições e características de trabalho, de forma que a desigualdade em saúde ocupacional está associada a

existência de riscos evitáveis em certos grupos, ou seja, trabalhadores submetidos aos trabalhos insalubres são também aqueles com menos condições financeiras e inacessibilidade a serviços de saúde ocupacional (ASSUNÇÃO, 2011). No presente estudo, buscou-se também observar as condições de saúde dos trabalhadores e, em sentido coincidente ao das más condições de trabalho, trabalhadores em empregos precários apresentaram prevalência de avaliação ruim de sua saúde duas vezes superior àquela dos trabalhadores em empregos formais e mais de três vezes superior à observada entre empregadores (respectivamente, 4,76%, 2,18% e 1,31%). A autoavaliação da saúde é um importante preditor de desfechos adversos em saúde e tal cenário sugere que parte dos riscos potenciais elevados se converte efetivamente em prejuízos à saúde desse grupo populacional. Estudos anteriores encontraram associações entre as condições de trabalho e fatores de risco para DCNT. Pessoas que trabalham sob estresse ou em condições de trabalho precárias tendem a fumar e beber mais e fazer menos exercícios podendo levar ao desenvolvimento de DCNT ocupacionais (LALLAKKA et al., 2004). No entanto, a parcela da literatura relacionada diretamente as condições e características de trabalho tendo como o desfecho o consumo alimentar permanece pouco expressiva. Possivelmente isso se deva a grande heterogeneidade nas condições e características de trabalho e emprego dentro de um país ou entre países, ou mesmo a pouca disponibilidade de informações sobre ambos os temas em inquéritos de base populacional regularmente realizados pelos países.

No presente estudo, identificaram-se dois padrões de alimentação entre os trabalhadores a partir de seis indicadores de alimentação. De maneira geral, condições e características de trabalho se associaram de forma negativa ao padrão “Alimentos In Natura e minimamente processados” e positiva ao padrão “Alimentos Processados e ultra processados”. Tal resultado corrobora as evidências iniciais quanto ao possível efeito nocivo do ambiente de trabalho sob a alimentação dos trabalhadores. O estresse ocupacional causado pelas demandas ambientais que sobrecarregam ou excedem a capacidade adaptativa do indivíduo, implica no consumo excessivo de alimentos ou mesmo em escolhas alimentares não saudáveis, se associado a um maior consumo de energia, gordura saturada e ingestão de açúcar (RICHARDSON et al., 2015; CORTES et al., 2021). De fato, o estresse ocupacional já vem sendo sugerido como um promotor do consumo de alimentos ultra processados (CORTES et al., 2021). Em estudo transversal, realizado a partir de uma amostra representativa de trabalhadores do Serviço Social

da Indústria de Vitória da Conquista, composta por 1.270 trabalhadores, com o objetivo de verificar a associação o estresse ocupacional e o consumo de alimentos ultra processados, identificou-se maior propensão (83%) ao consumo de ultra processados entre os trabalhadores com maiores níveis de estresse ocupacional percebido significativamente mais altos quando comparados com aqueles que não consumiram. Ainda, os trabalhadores com alto estresse percebido tinham maior probabilidade (83%) de maior consumo de alimentos ultra processados em comparação com os grupos de estresse moderado e baixo (CORTES et al., 2021). Outro estudo, realizado apenas com mulheres trabalhadoras de turnos com idade entre 18 e 53 anos, também encontrou associações entre estresse percebido e um padrão alimentar caracterizado por alta ingestão de alimentos ultra processados. As mulheres com as maiores escores de estresse percebido apresentaram uma probabilidade 28% maior de consumo de lanches e fast-food (CANUTO et al., 2021). Os resultados do presente estudo ampliam os achados de investigações anteriores realizadas junto a população de trabalhadores no país. Até a conclusão do presente estudo, não se teve conhecimento de outro estudo que analisou um grupo tão expressivo trabalhadores e de condições e características de trabalho. Valendo-se de técnicas multivariadas, o estudo forneceu importantes contribuições para a compreensão da relação entre as condições e características de trabalho e os padrões de alimentação dos trabalhadores. Ressalta-se que esses fatores de risco relacionados ao trabalho tendem a crescer com a desregulamentação das relações de trabalho. Contudo, as pesquisas sobre o impacto dessas transformações no mercado de trabalho sob a saúde e alimentação dos trabalhadores ainda é limitada (CLARKLE et al., 2007).

Infere-se, portanto, que a relação entre o padrão alimentar e a saúde ocupacional se estabelece tanto pela influência dos fatores laborais sobre as escolhas alimentares dos trabalhadores quando pela dissociação do padrão alimentar e o processo de saúde doença. Nesse sentido, a implementação de políticas públicas efetivas para redução do consumo de alimentos processados e ultra processados, em paralelo ao incentivo do consumo de alimentos in natura e minimamente processados devem ser priorizadas (ARAUJO et al., 2010; VINHOLES et al., 2012). O PAT é considerado o maior programa de alimentação para trabalhadores do mundo e o mais longo no Brasil (WANJEK, 2005; MAZZON et al., 2016). No entanto, há de se considerar que o PAT é um programa vinculado ao trabalho formal e que por questões

burocráticas, o programa não consegue atingir uma parcela significativa da força de trabalho, especialmente aqueles trabalhadores informais, autônomos e de zonas rurais (WANJEK, 2005; SANTOS et al., 2007). Ao longo dos mais de 40 anos de existência do programa, poucos estudos foram desenvolvidos com o objetivo de avaliar a efetividade, eficiência e eficácia do programa (BEZERRA, 2015). Normalmente os estudos se concentram nos aspectos dietéticos relacionado a composição das refeições ofertadas e sua relação com estado nutricional e saúde. Esses estudos geralmente encontram resultados não satisfatórios (HÖFELMANN & BLANK et al., 2009; ARAUJO et al., 2010; BEZERRA et al., 2017). O programa passou de uma insuficiente adequação calórica, nos anos 80, para uma elevada ingestão de nutrientes. Como resultado, os estudos verificaram altas prevalências de sobrepeso e obesidade entre os trabalhadores assistidos pelo PAT. (HÖFELMANN; BLANK, 2009; TORRES, 2020; COSTA, 2020). Quanto as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) realizadas pelo programa, pouco se sabe sobre a realização dessas ações por parte das empresas, de forma que sua efetividade permanece desconhecida. Outro fator a ser considerado ao avaliar o PAT é a crescente operacionalização do programa mais como uma ferramenta de incentivo fiscal de dedução do que como uma política de segurança alimentar e nutricional para trabalhadores. Atualmente, o crescimento do programa se dá por meio de tickets e/ou vales alimentação ou refeição, que atualmente representa a maior parte do programa (WANJEK, 2005). Os tickets e/ou vales alimentação surgiram como uma estratégia para facilitar a adesão do PAT pelas pequenas empresas. No entanto, com o passar dos anos, a utilização do PAT através da concessão de refeições deixou de ser vantajosa também para as empresas de grande porte, em virtude dos custos não serem compatíveis com o desconto fiscal oferecido. No entanto, ao optar pelo tickets e/ou vales alimentação ou refeição a empresa elimina custos relacionados à logística (entrega, armazenamento e distribuição) e tem a possibilidade de oferecer a refeição para os trabalhadores mesmo sem dispor de um espaço físico para um refeitório. Por outro lado, o crescimento dessa modalidade de refeição reduz as chances de garantir um padrão alimentar mais saudável aos beneficiados, uma vez que eles possuem total liberdade para escolher os alimentos sem nenhum impedimento. A complementar, na versão atual, o programa não está apto para absolver os fenômenos emergentes em relação ao trabalho. Tais evidências reforçam a necessidade de revisão do PAT, assim como de sua complementação por meio de outras políticas públicas no âmbito da alimentação e nutrição. Cabe destacar também que os

trabalhadores, além de suas políticas específicas, também se valem daquelas ações destinadas a população em geral. Assim, medidas capazes de controlar a oferta de ultra processados e assegurar aquela de alimentos saudáveis em condições favoráveis de concorrência devem também surtir efeito sobre a população de trabalhadores. Dentre essas destacam-se medidas de fundo econômico (como a taxaço de alimentos não saudáveis), aquelas relacionadas à supressão da publicidade de alimentos não saudáveis e à informação dos consumidores (como melhoras na rotulagem dos produtos e nas informações disponíveis nos pontos de venda).

Algumas limitações devem ser consideradas para a avaliação dos resultados do presente estudo. Como limitações da PNS a primeira limitação decorre do questionário. Este foi elaborado para a população geral de brasileiros e não, para a população específica de trabalhadores. Logo vieses em função do conteúdo e formato das questões podem ter ocorrido. De todo modo, embora o questionário aqui empregado não constitua padrão ouro para investigação de condições e características de trabalho, acredita-se que suas limitações não descredibilizem os resultados obtidos. Limitantes quanto a entrevista, é que a pesquisa utiliza a informação referida pelo entrevistado, estas são mais susceptíveis a imprecisões do que aquelas diretamente aferidas. Vieses de informação são esperados dos autor relatos obtidos de entrevistas face a face (ASSUNÇÃO; ABREU & SOUZA 2020). Contudo informações autorreferida são recomendadas e frequentemente utilizadas em grandes inquéritos de saúde para monitoramento das DCNT e de seus fatores de risco devido sua praticidade e menor custo (MALTA et al., 2008). Apesar das limitações, é preciso ressaltar as potencialidades do estudo. O estudo possui uma grande base populacional, com representatividade nacional. Permitindo, pela primeira vez, conhecer a relação entre as condições e características do trabalho e a alimentação no cenário brasileiro.

CONCLUSÃO

Identificou-se a existência de dois padrões envolvendo indicadores de alimentação (referentes a alimentos *in natura* e minimamente processados e alimentos processados e ultra processados). As condições e características de trabalho estiveram associados ao Padrão “Alimentos processados e ultra processados (Padrão 2)”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Algren MH, Ekholm O, Nielsen L, Ersbøll AK, Bak CK, et al. Associations between perceived stress, socioeconomic status, and health-risk behaviour in deprived neighbourhoods in Denmark: a cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 18, n. 1, p. 1-12, 2018.

Araújo MPN, Costa-Souza J, Trad LAB. A alimentação do trabalhador no Brasil: um resgate da produção científica nacional. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 975-992, 2010.

Assunção AA. Condições de Trabalho e saúde dos Trabalhadores da saúde. Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**, p. 453, 2011.

Assunção AA, Abreu MNS, Souza PSN. Factors associated with self-reported exposure to chemical substances at work in Brazil: results from the National Health Survey, 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020.

Assunção AA, França EB. Anos de vida perdidos por DCNT atribuídos aos riscos ocupacionais no Brasil: estudo GBD 2016. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 28, 2020.

Azevedo e Silva G, de Moura L, Curado MP, Gomes FDS, Otero U, et al. The fraction of cancer attributable to ways of life, infections, occupation, and environmental agents in Brazil in 2020. **Plos one**, v. 11, n. 2, p. e0148761, 2016.

Bandeira LM, Pedroso J, Toral N, Gubert MB. Desempenho e percepção sobre modelos de rotulagem nutricional frontal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.

Bezzerra IWL. Avaliação da efetividade do Programa de Alimentação do Trabalhador. (Tese de doutorado) **Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. 2015

Bigio RS, Verly JE, Castro MA, César CLG, Fisberg RM, Marchioni DML. Determinantes do consumo de frutas e hortaliças em adolescentes por regressão quantílica. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 448-456, 2011.

Brasil, Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-Lei nº. 5.452, de 1º de maio de 1943.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2011.

Canella DS, Bandoni DH, Jaime PC. Densidade energética de refeições oferecidas em empresas inscritas no Programa de Alimentação do Trabalhador no município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 24, p. 715-724, 2011

Canuto R, Garcez A, Spritzer PM, Olinto MTA. Associations of perceived stress and salivary cortisol with the snack and fast-food dietary pattern in women shift workers. **Stress**, p. 1-9, 2021.

Clarke, M, Lewchuk W, de Wolff A, King A. 'This just isn't sustainable': Precarious employment, stress and workers' health. **International journal of law and psychiatry**, v. 30, n. 4-5, p. 311-326, 2007.

Claro RM, Maia EG, Costa BVDL, Diniz DP. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, 2016.

Cortes ML, Louzado JA, Oliveira MG, Bezerra VM, Mistro S, et al. Association between perceived stress and health-risk behaviours in workers. **Psychology, Health & Medicine**, p. 1-15, 2020.

Cunha RO, Barbosa RMS. Avaliação dietética das refeições ofertadas aos colaboradores de empresa cadastrada no Programa de Alimentação do Trabalhador. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, n. 4, p. 963-974, 2014.

Driscoll T. "The 2016 global burden of disease arising from occupational exposures". **Occupational and Environmental Medicine**. 2018, 75 (Supl. 2): A1–A650.

Garcia AJ Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. **Ciencia & Trabajo**, v. 6, n. 14, p. 189-196, 2004.

Höfelmann DA, Blank N. Excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 657-670, 2009.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas [Internet]. Rio de Janeiro: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2021, 180 p.

International Labour Organization, Sectoral Activities Programme. Code of practice on safety and health in agriculture. **ILO**. Geneva. 2011.

Jaime PC, Figueiredo ICR, Moura EC, Malta DC. Fatores associados ao consumo de frutas e hortaliças no Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 57-64, 2009.

Jomori MM, Proença RPDC, Calvo MCM. Determinantes de escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 63-73, 2008

Kaiser HF. The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis. **Psychometrika**; 23(3), 187-200. 1958.

Lallukka T, Sarlio-Lähteenkorva S, Roos E, Laaksonen M, Rahkonen O, et al. Working conditions and health behaviours among employed women and men: the Helsinki Health Study. **Preventive medicine**, v. 38, n. 1, p. 48-56, 2004.

Malta DC, Iser BPM, Santos MAS, Andrade SSDA, Stopa SR, Bernal RTI, et al. Estilos de vida nas capitais brasileiras segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Inquérito Telefônico (Vigitel), 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**; 18, 68-82. 2015.

Malta DC, Leal MC, Costa MFL, Moraes NOL. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 11, 159-167. 2008.

Malta DC, Stopa SR, Szwarcwald CL, Gomes NL, Silva JB, et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, n. supl. 2, p. 3-16. 2015.

Mattos PF. Avaliação da adequação do almoço de uma unidade de alimentação e nutrição (uan) ao programa de alimentação do trabalhador (pat) evaluation of lunch adequation in a feeding and nutrition unit (fnu) to the worker feeding program (wfp). **Cadernos UniFOA**, v. 4, n. 7, p. 54-59, 2017.

Mazzon JA, Barros FMDO, Zilveti FA, Isabella G, Carvalho HC, et al. 40 anos do PAT - Programa de Alimentação do Trabalhador: conquistas e desafios da política nutricional com foco em desenvolvimento econômico e social. **Blücher**, São Paulo, SP, 40. 2016

Montano D. Chemical and biological work-related risks across occupations in Europe: a review. **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**. v. 9, n. 1, p. 1-13, 2014.

Moraes JMM. Por que as pessoas comem o que comem? Comparação das motivações para comer entre dois contextos socioeconômicos díspares no Brasil. Tese de Doutorado. **Universidade de São Paulo**. 2017.

Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe. Santiago del Chile: **Naciones Unidas**, 200

Pan American Health Organization and World Health Organization. **Plan of Action on Workers' Health 2015–2025. 2017.**

Laros JA. O Uso da Análise Fatorial: Algumas Diretrizes para Pesquisadores. 33p.

Paula CLCD. Avaliação do consumo alimentar e perfil nutricional de colaboradores atendidos por uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). **Revista Ciências Nutricionais Online**, v.1, n.1, p.11-20, 2017

Ramos AK, Axel F, Carvajal-Suarez M. Self-reported occupational injuries and perceived occupational health problems among Latino immigrant swine confinement workers in Missouri." **Journal of environmental and public health**, 2018.

Richardson AS, Arsenault JE, Cates SC, Muth MK. Perceived stress, unhealthy eating behaviors, and severe obesity in low-income women. **Nutrition Journal**, 14(1), 122. 2015.

Salveti LH, Possa G. Programa de alimentação do trabalhador e qualidade nutricional das refeições. **Ciência e Saúde**, 10(1):23-27. 2017.

Santana MO, Guimaraes, JS, Leite FHM, Mais LA, Horta PM, et al. Analysing persuasive marketing of ultra-processed foods on Brazilian television. **International Journal of Public Health**, v. 65, n. 7, p. 1067-1077. 2020.

Santos LMP, Santos SMCD, Santana LAA, Henrique FCS, Mazza RPD, et al. Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002: 2-Programa de Alimentação do Trabalhador. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1931-1945. 2007.

Da Silva LE, Claro RM. Tendências temporais do consumo de frutas e hortaliças entre adultos nas capitais brasileiras e Distrito Federal, 2008-2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00023618. 2019.

van Lenthe FJ, Jansen T, Kamphuis CB. Understanding socio-economic inequalities in food choice behaviour: can Maslow's pyramid help?. **British Journal of Nutrition**, 113(7), 1139-1147. 2015.

Veloso IS, Oliveira NF, Santana VS. Programas de Alimentação para o Trabalhador e seu Impacto sobre Ganho de Peso e Sobrepeso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, vol. 41, n. 5, out. 2007.

Vinholes DB, Melo IMF, Machado CA, de Castro HC, Fuchs FD, et al. The association between socioeconomic characteristics and consumption of food items among Brazilian industry workers. **ScientificWorldJournal**; 2012:808245. 2012.

Wanjek C. Food at work. Workplace solutions for malnutrition obesity and chronic diseases. Geneva: **International Labour Office**; 2005.

World Health Organization. Handbook on health inequality monitoring: with a special focus on low- and middle-income countries. Geneva. **WHO**, 2013

World Health Organization. Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles 2018. Geneva: **WHO**, 2018.

World Health Organization. **Obesity. Preventing and managing the global epidemic.** Geneva: **WHO**; 1998.

Tabela 1: Distribuição da população de trabalhadores adultos do Brasil segundo características sociodemográficas e condições de saúde, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).

Características sociodemográficas	Total			Posição na ocupação									
				Emprego precário (n=18.473)			Emprego formal (n=32.133)			Empregador (n=1.869)			
	%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		
Região													
Norte, Nordeste	31,5	30,7	- 32,3	38,3	37,2	- 39,5	29,1	28,2	- 30,0	20,1	18,4	- 21,9	
Sul, Sudeste e Centro Oeste	68,5	67,7	- 69,3	61,7	60,5	- 62,8	70,9	70,0	- 71,8	79,9	78,1	- 81,6	
Situação de moradia													
Urbana	87,7	87,2	- 88,1	79,9	79,0	- 80,8	90,9	90,4	- 91,4	93,4	92,5	- 94,3	
Rural	12,3	11,9	- 12,8	20,1	19,2	- 21,0	9,1	8,6	- 9,6	6,6	5,7	- 7,5	
Sexo													
Masculino	55,5	54,7	- 56,4	62,0	60,5	- 63,4	51,8	50,8	- 52,8	68,2	64,5	- 71,8	
Feminino	44,5	43,6	- 45,3	38,0	36,6	- 39,5	48,2	47,2	- 49,2	31,8	28,2	- 35,5	
Idade													
18 a 24 anos	13,5	12,8	- 14,2	9,1	8,2	- 10,0	16,2	15,3	- 17,1	2,9	1,5	- 5,7	
25 a 34 anos	22,3	21,6	- 22,9	18,2	17,1	- 19,2	24,5	23,6	- 25,4	18,0	15,0	- 21,4	
35 a 44 anos	26,0	25,3	- 26,6	23,7	22,7	- 24,7	27,0	26,1	- 27,9	26,8	23,9	- 29,9	
45 a 54 anos	21,4	20,8	- 22,0	23,7	22,6	- 24,8	20,0	19,3	- 20,8	25,8	22,4	- 29,5	
55 a 64 anos	12,8	12,4	- 13,3	17,7	16,8	- 18,7	10,2	9,7	- 10,8	18,6	16,0	- 21,6	
65 anos e mais	4,1	3,8	- 4,3	7,7	7,1	- 8,3	2,1	1,9	- 2,4	7,9	6,0	- 10,3	
Cor ou Raça													
Branco	44,1	43,2	- 45,0	42,6	41,1	- 44,1	43,2	42,1	- 44,3	68,0	64,7	- 71,2	
Negra e Parda	54,5	53,6	- 55,4	55,7	54,2	- 57,2	55,4	54,3	- 56,5	30,5	27,3	- 33,9	
Indígena, Amarela e Outros	1,4	1,3	- 1,6	1,7	1,4	- 2,1	1,3	1,1	- 1,6	1,4	0,8	- 2,5	
Escolaridade													
0 a 4 anos	25,6	24,9	- 26,4	37,7	36,4	- 39,0	20,8	19,9	- 21,6	13,8	11,8	- 16,1	
5 a 8 anos	14,5	14,0	- 15,1	16,1	15,2	- 17,1	14,0	13,4	- 14,7	10,7	8,5	- 13,5	
9 a 11 anos	39,5	38,7	- 40,3	33,2	32,0	- 34,5	42,7	41,7	- 43,7	34,5	30,3	- 38,9	
12 anos ou mais	20,4	19,5	- 21,2	13,0	12,0	- 14,0	22,5	21,5	- 23,5	40,9	36,2	- 45,8	
Rendimento domiciliar per capita*													
Não respondeu	0,0	0,0	- 0,1	0,0	0,0	- 0,0	0,1	0,0	- 0,1	0,0	0,0	- 0,0	
< 1 SM**	42,9	42,0	- 43,9	48,6	47,0	- 50,1	42,3	41,2	- 43,4	12,0	9,9	- 14,5	
≥ 1 SM a < 3 SM**	43,4	42,6	- 44,3	40,3	38,7	- 41,9	45,0	44,0	- 46,0	42,4	38,6	- 46,2	
≥ 3 a <5 SM**	7,4	7,0	- 7,9	6,6	5,9	- 7,3	7,1	6,6	- 7,6	19,1	16,2	- 22,4	
≥ 5 SM**	6,1	5,6	- 6,7	4,6	4,1	- 5,2	5,6	5,1	- 6,1	26,4	22,8	- 30,4	
Estado nutricional													
Eutrófico	40,2	39,4	- 40,9	40,8	39,6	- 42,0	40,6	39,6	- 41,6	28,9	25,6	- 32,4	
Sobrepeso	38,1	37,3	- 38,9	37,8	36,4	- 39,1	37,8	36,9	- 38,8	45,4	41,9	- 49,0	
Obesidade	21,7	20,9	- 22,5	21,5	20,4	- 22,6	21,6	20,6	- 22,5	25,7	22,4	- 29,2	
DCNT	50,9	50,1	- 51,8	54,7	53,4	- 56,0	48,6	47,5	- 49,7	59,9	56,0	- 63,7	
Saúde ruim	2,9	2,7	- 3,2	4,8	4,3	- 5,3	2,2	1,9	- 2,4	1,3	0,8	- 2,1	

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%

SM: Salário mínimo (em 2019 era R\$998)

*< 1 SM (de R\$0 até 997 Reais); ≥ 1 SM a < 3 SM (R\$998 a 2993); ≥ 3 a <5 SM (R\$2994 a R\$4989); ≥ 5 SM (R\$4990)

**O estado nutricional foi baseado no IMC; Eutrófico - IMC <24,9, Sobrepeso - IMC >25,0 e <29,9, Obesidade - IMC ≥30,0)

DCNT: Presença de uma ou mais Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Saúde ruim: Baseado em auto avaliação de saúde

Tabela 2: Prevalência de indicadores de condições e características de trabalho na população de trabalhadores adultos do Brasil, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).

Indicadores de condições e características de trabalho	Posição na ocupação								
	Total		Emprego precário (n =18.473)		Emprego formal (n=32.133)		Empregador (n =1.869)		
	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)	
Trabalho em horário noturno	13,5	12,9 - 14,1	11,2	10,4 - 12,1	14,5	13,7 - 15,3	13,4	10,7 - 16,6	
Ambiente de trabalho aberto	25,7	24,9 - 26,5	40,8	39,3 - 42,2	19,2	18,5 - 20,1	17,4	14,4 - 21,0	
Fumante passivo no trabalho	10,6	10,1 - 11,2	15,5	14,4 - 16,8	9,0	8,3 - 9,7	10,9	8,6 - 13,6	
Jornada de trabalho excessiva	24,5	23,8 - 25,2	26,2	24,9 - 27,6	22,3	21,5 - 23,2	47,0	43,1 - 50,9	
Carga física laboral intensa	17,8	17,0 - 18,6	19,3	18,0 - 20,8	17,4	16,5 - 18,3	13,1	10,5 - 16,3	
Fatores de risco químico, físico e biológico									
Nenhum fator	51,0	50,1 - 51,9	47,8	46,3 - 49,2	52,0	50,8 - 53,1	59,1	55,3 - 62,7	
1 Fator	24,5	23,8 - 25,2	25,7	24,6 - 26,8	24,2	23,3 - 25,1	20,8	17,8 - 24,2	
2 Fatores	14,2	13,5 - 14,8	15,8	14,7 - 16,9	13,5	12,8 - 14,3	12,5	10,1 - 15,3	
≥ 3 Fatores	10,4	9,8 - 10,9	10,8	9,9 - 11,6	10,3	9,7 - 11,1	7,6	6,0 - 9,6	

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%

Jornada de trabalho excessiva (>44 horas semanais)

Fatores de risco químico, físico e biológico incluem o manuseio de substâncias químicas, exposição a ruído, exposição longa ao sol, manuseio de material radioativo, manuseio de resíduos urbanos, exposição a material biológico, exposição à poeira mineral pó de mármore, de areia, de brita, de vidro (sílica), de amianto (asbestos), de ferro ou aço.

Tabela 3: Prevalência de indicadores do consumo de alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultra processados na população de trabalhadores adultos do Brasil, por posição na ocupação. PNS, 2019 (n=52.475).

Indicadores de alimentação	Total		Posição na ocupação					
			Emprego precário (n=18.473)		Emprego formal (n=32.133)		Empregador (n=1.869)	
	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)	%	IC (95%)
Consumo regular (≥ 5 dias/semana) de:								
Hortaliças cruas e cozidas	56,0	55,1 - 56,8	54,0	52,5 - 55,4	55,8	54,8 - 56,8	72,6	69,3 - 75,7
Frutas	43,6	42,8 - 44,4	42,8	41,5 - 44,1	43,3	42,3 - 44,2	55,1	51,4 - 58,6
Leite	43,1	42,3 - 43,9	42,1	40,9 - 43,4	43,8	42,8 - 44,8	37,7	33,9 - 41,7
Bebidas açucaradas	22,7	22,0 - 23,4	19,9	18,8 - 21,1	24,1	23,2 - 25,0	20,0	16,7 - 23,7
Doces	15,5	14,9 - 16,1	14,0	13,1 - 15,0	16,3	15,5 - 17,1	13,7	11,4 - 16,4
Lanches como substituição do almoço	2,3	2,1 - 2,6	2,2	1,8 - 2,6	2,4	2,1 - 2,8	2,1	1,2 - 3,5

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%

Bebidas açucaradas inclui o consumo de refrigerante, suco de caixinha/lata ou refresco em pó

Tabela 4: Distribuição das cargas fatoriais dos padrões compostos por indicadores de alimentação obtidos junto a população de trabalhadores adultos do Brasil. PNS, 2019.

Características de alimentação	Padrões de características de alimentação (Cargas)	
	Padrão 1 "In Natura"	Padrão 2 "Ultra processados"
Consumo regular de hortaliças cruas e cozidas	62,83	-0,49
Consumo regular de frutas	66,58	-3,06
Consumo regular de leite	36,01	15,77
Consumo regular de bebidas açucaradas	-13,94	60,28
Consumo regular de doces	10,58	64,80
Consumo regular de lanches como substituição do almoço	-4,09	43,69
% Variância explicada	22,89	20,51
% Variância acumulada	22,42	42,93

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

Os principais indicadores contidos em cada fator (carga fatorial ≥ 30) estão destacados em negrito. Para detalhes dos indicadores, ver a sessão métodos

Tabela 5: Coeficientes de associação (bruta e ajustada) obtidos em modelos de regressão linear para investigação da relação entre os dois padrões de características alimentação e as condições e características de trabalho e emprego. PNS, 2019.

Condições e características de trabalho e emprego	PADRÃO 1 "In Natura"								PADRÃO 2 "Ultraprocessados"							
	Coef.b α	P-valor	Coef.A1 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A2 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A3 $\alpha\alpha\alpha$	P-valor	Coef.b α	P-valor	Coef.A1 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A2 $\alpha\alpha$	P-valor	Coef.A3 $\alpha\alpha\alpha$	P-valor
Posição na ocupação																
Emprego precário	1,00		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000		1,000		1,00	
Emprego formal	0,043	0,016	-0,022	0,355	0,043	0,064	0,039	0,097	0,118	0,000	0,064	0,021	0,008	0,782	0,011	0,677
Empregador	0,366	0,000	0,264	0,000	0,178	0,000	0,173	0,001	-0,061	0,209	-0,138	0,011	-0,084	0,120	-0,078	0,151
Trabalho em horário noturno	-0,061	0,022	-0,097	0,002	-0,045	0,144	-0,041	0,183	0,189	0,000	0,119	0,002	0,107	0,003	0,106	0,004
Ambiente de trabalho aberto	-0,324	0,000	-0,061	0,010	-0,023	0,337	-0,028	0,241	-0,068	0,002	-0,070	0,010	-0,051	0,052	-0,051	0,053
Fumante passivo no trabalho	-0,287	0,000	-0,240	0,000	-0,223	0,000	-0,214	0,000	0,209	0,000	0,168	0,000	0,156	0,000	0,152	0,000
Jornada de trabalho excessiva	0,003	0,890	-0,037	0,145	-0,016	0,516	-0,014	0,578	0,067	0,005	0,053	0,059	0,064	0,022	0,063	0,026
Demanda física intensa	-0,222	0,000	-0,114	0,001	-0,069	0,036	-0,064	0,053	0,139	0,000	0,188	0,000	0,166	0,000	0,157	0,000
Fatores de risco químico, físico e biológico																
Nenhum fator	1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00	
1 Fator	-0,152	0,00	-0,033	0,229	-0,011	0,685	-0,007	0,799	0,027	0,259	0,027	0,358	0,030	0,294	0,021	0,453
2 Fatores	-0,232	0,00	-0,099	0,006	-0,035	0,325	-0,038	0,281	0,103	0,001	0,107	0,011	0,119	0,005	0,107	0,011
≥ 3 Fatores	-0,154	0,00	-0,111	0,771	0,087	0,222	0,086	0,221	0,153	0,000	0,125	0,009	0,140	0,002	0,137	0,003

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

Resultados com valor de $p \leq 0,05$ estão em negrito

α Coef.B: Coeficiente Bruto

$\alpha\alpha$ Coef.A1: Ajustado para posição na ocupação e condições e características de trabalho e emprego

$\alpha\alpha\alpha$ Coef.A2: Ajustado para posição na ocupação, condições e características de trabalho e emprego, sexo, idade, e renda

$\alpha\alpha\alpha\alpha$ Coef.A3: Ajustado para posição na ocupação, condições e características de trabalho e emprego, sexo, idade, renda e condições de saúde

ANEXOS

ANEXO A - Questionário da PNS

Módulo A - Informações do Domicílio

<p>A1. Este domicílio é do tipo:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Casa A001</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Apartamento</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Habitação em casa de cômodos, cortiço ou cabeça de porco</p> <p>(siga A2a)</p>		<p>A2a. Qual é o material que predomina na construção das paredes externas deste domicílio?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Alvenaria com revestimento ou taipa revestida A002010</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Alvenaria sem revestimento</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Taipa sem revestimento</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Madeira apropriada para construção (aparelhada)</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Madeira aproveitada</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Outro material (Especifique: A002011)</p> <p>(siga A3a)</p>	
<p>A3a. Qual é o material que predomina na cobertura (telhado) deste domicílio?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Telha sem laje de concreto A003010</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Telha com laje de concreto</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Somente laje de concreto</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Madeira apropriada para construção (aparelhada)</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Zinco, alumínio ou chapa metálica</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Outro material (Especifique: A003011)</p> <p>(siga A4a)</p>		<p>A4a. Qual é o material que predomina no piso deste domicílio?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Cerâmica, lajota ou pedra (inclusive outros pisos frios como porcelanato e granito)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Madeira apropriada para construção (aparelhada) (tábua corrida, taco, parquet e laminado)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Cimento A004010</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Terra</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Outro material (Especifique: A004011)</p> <p>(siga A10a)</p>	
<p>A10a. Quantos cômodos têm este domicílio?</p> <p>A01001</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>cômodos</p> <p>(siga A11)</p>	<p>A11. Quantos cômodos estão servindo permanentemente de dormitório para os moradores deste domicílio?</p> <p>A011</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>cômodos</p> <p>(siga A5a)</p>	<p>A5a. Qual é a principal forma de abastecimento de água deste domicílio?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Rede geral de distribuição A005010</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Poço profundo ou artesiano</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Poço raso, freático ou cacimba</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Fonte ou nascente</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Água da chuva armazenada</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Outra (Especifique: A005011)</p> <p>(Se A5a = 1, passe A6a, caso contrário, siga A5b.)</p>	
<p>A5b. Este domicílio está ligado à rede geral de distribuição de água?</p> <p>A005012</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga A6a)</p>	<p>A6a. A água utilizada neste domicílio chega:</p> <p>A00601</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Canalizada em pelo menos um cômodo</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Canalizada só no terreno ou propriedade</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não canalizada</p> <p>(siga A9a)</p>	<p>A9a. A água utilizada para beber neste domicílio é:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Filtrada A009010</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Fervida</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Tratada com hipoclorito de sódio (cloro)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Tratada de outra forma no domicílio (Especifique: A009011)</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Mineral industrializada</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Sem tratamento no domicílio</p> <p>(siga A14a)</p>	
<p>A14a. Quantos banheiros (com chuveiro e vaso sanitário) de uso exclusivo dos moradores existem neste domicílio, inclusive os localizados no terreno ou propriedade?</p> <p>A01401</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0. Nenhum</p> <p>banheiros</p> <p>(Se A14a= 0, siga A14b. Caso contrário, passe A15a.)</p>	<p>A14b. Quantos banheiros (com chuveiro e vaso sanitário) de uso comum a mais de um domicílio, existem neste terreno ou propriedade?</p> <p>A01402</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0. Nenhum</p> <p>banheiros</p> <p>(Se A14b= 0, siga A14c. Caso contrário, passe A15a.)</p>	<p>A14c. Utiliza sanitário ou buraco para dejeções, inclusive os localizados no terreno ou na propriedade (cercado por paredes de qualquer material) A01403</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(Se A14c = 1, siga A15a. Se A14c = 2, passe A16a.)</p>	
<p>A15a. Se A14a>0 ou A14b>0: Para onde vai o esgoto do banheiro? OU Se A14a = 0 e A14b = 0 e A14c = 1: Para onde vai o esgoto do sanitário ou do buraco de dejeções? A01501</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Rede geral de esgoto ou pluvial</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Fossa séptica ligada à rede</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Fossa séptica não ligada à rede</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Fossa rudimentar</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Vala</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Rio, lago, córrego ou mar.</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Outra (Especifique: A015011)</p> <p>(siga A16a)</p>			
<p>A16a. Qual o (principal) destino dado ao lixo? A016010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Coletado <u>diretamente</u> por serviço de limpeza (independente da frequência de dias de coleta)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Coletado em caçamba de serviço de limpeza</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Queimado (na propriedade)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Enterrado (na propriedade)</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Jogado em terreno baldio ou logradouro</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Outro (Especifique: A016011)</p> <p>(siga A18a)</p>			

A18a. Neste domicílio existe:

1. Televisão em cores? A018011 (siga A018013)	A018012 <input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	6. Forno micro-ondas A018021 A018022 (siga A018023)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
2. Geladeira? A018013 (siga A018015)	A018014 <input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	7. Computador (considere inclusive os portáteis, tais como: laptop, notebook ou netbook)? A018023 A018024 (siga A018025)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
3. Máquina de lavar roupa? A018015 A018016 (siga A018017)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	8. Motocicleta? A018025 A018026 (siga A018027)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
4. Telefone fixo convencional? A018017 A018018 (siga A018019)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	9. Automóvel? A018027 A018028 (siga A19a)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
5. Telefone móvel celular? A018019 A018020 (siga A018021)	<input type="text"/> <input type="text"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não		

A19a. Algum morador tem acesso à Internet no domicílio por meio de computador, tablet, telefone móvel celular, televisão ou outro equipamento?

1. Sim **A01901**
 2. Não
(siga A21a)

A21a. No seu domicílio, há trabalhador (as) doméstico(as) que trabalham em seu domicílio três vezes ou mais por semana (empregada doméstica, babá, cuidador etc.)?

A02101
 1. Sim Quantos? **A02102**
 2. Não
Empregados (as) domésticos (as)
(siga A22a)

A22a. Em seu domicílio, há algum animal de estimação?

A02201
 1. Sim 2. Não
(Se A22a = 2, passe Módulo B. Se A22a = 1, siga A23a)

A23a. Quantos destes animais são:

1. gatos A02305 (siga A02306)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 0. Nenhum	3. aves A02307 (siga A02308)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 0. Nenhum
2. cachorros A02306 (siga A02307)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 0. Nenhum	4. peixes A02308	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 0. Nenhum

(Se A02305 > 0, siga A24a. Se A02305 = ignorado e A02306 > 0, passe A24b. Se A02305 = 0 e A02306 > 0, passe A24b. Se A02305 = 0 e A02306 = ignorado, encerre o Módulo A. Caso contrário, encerre o Módulo A e passe Módulo B.)

A24a. Nos últimos 12 meses, quantos gatos foram vacinados contra raiva?

0. Nenhum
Gatos

(Se A02306 > 0, siga A24b. Se A02306 = ignorado, encerre o Módulo A. Caso contrário, encerre o Módulo A e passe Módulo B.)

A24b. Nos últimos 12 meses, quantos cachorros foram vacinados contra raiva?

0. Nenhum
Cachorros

(passe Módulo B.)

Módulo B - Visitas domiciliares de Equipe de Saúde da Família e Agentes de Endemias

B1. O seu domicílio está cadastrado na unidade de saúde da família? **B001**

1. Sim (siga B2) 3. Não sabe (passe B4)
 2. Não (passe B4)

B2. Quando o seu domicílio foi cadastrado? **B002**

1. Há menos de 2 meses 3. De 6 meses a menos de um ano
 2. De 2 a menos de 6 meses 4. Há um ano ou mais
(siga B3)

B3. Nos últimos doze meses, com que frequência o seu domicílio recebeu uma visita de algum Agente Comunitário ou algum membro da Equipe de Saúde da Família?

B003
 1. Mensalmente 4. Uma vez
 2. A cada 2 meses 5. Nunca recebeu
 3. De 2 a 4 vezes
(siga B4)

B4. Nos últimos doze meses, com que frequência o seu domicílio recebeu uma visita de algum agente de endemias (como a dengue, por exemplo)? **B004**

1. Mensalmente 4. Uma vez
 2. A cada 2 meses 5. Nunca recebeu
 3. De 2 a 4 vezes
(passe Módulo C.)

Para moradores de 10 anos ou mais de idade - Nupcialidade

<p>C10a. _____ tem cônjuge ou companheiro(a) que mora neste domicílio? C01001</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim Quem é? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> C010010 (passe C14)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (siga C13)</p>	<p>C13. _____ tem cônjuge ou companheiro (a) que mora em outro domicílio? C013</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga C14)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe C17)</p>	<p>C14. Qual é a natureza dessa união? C014</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Casamento civil (passe C16)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. União estável (convivência) (siga C15)</p>
<p>C15. Esta união é registrada em cartório? C015</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (siga C16)</p>	<p>C16. Foi realizada cerimônia religiosa para esta união? C016</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe C18)</p>	<p>C17. _____ já viveu com cônjuge ou companheiro(a) antes? C017</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga C18)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe C12)</p>
<p>C18. Que idade _____ tinha quando começou a viver com seu(sua) primeiro(a)/único(a) marido(mulher) ou companheiro (a)? C01801 C018</p> <p><input type="checkbox"/> 1. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (Idade)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não sabe / não lembra (siga C11)</p>	<p>C11. Qual é o estado civil de _____? C011</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Casado(a) <input type="checkbox"/> 3. Viúvo (a)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Divorciado(a) ou desquitado(a) ou separado(a) judicialmente <input type="checkbox"/> 4. Solteiro (a)</p> <p style="text-align: right;">(siga C12)</p>	

Para todos os moradores

<p>C12. O informante desta parte foi: C012</p> <p><input type="checkbox"/> 1. A própria pessoa</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Outro morador <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> C01201</p>	<p><input type="checkbox"/> 3. Não morador</p>
<p>(Se idade >= 5, siga D1, caso contrário, passe D2a.)</p>		

Módulo D - Características de educação dos moradores

<p>D1. _____ sabe ler e escrever? D001</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (siga D2a)</p>	<p>D2a. _____ frequenta escola ou creche? (Para C8 < 6) D00201 OU _____ frequenta escola? (Escola incluiu desde a pré-escola até o doutorado)? (Para C8 >= 6)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga D2b)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe D8)</p>	<p>D2b. A escola que frequenta é da: D00202</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Rede privada</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Rede pública (siga D3a)</p>															
<p>D3a. Qual é o curso que _____ frequenta? D00301</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Creche</td> <td><input type="checkbox"/> 5. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino fundamental</td> <td><input type="checkbox"/> 9. Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. Pré-escola</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Regular do ensino médio</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Mestrado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Alfabetização de jovens e adultos</td> <td><input type="checkbox"/> 7. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino médio</td> <td><input type="checkbox"/> 11. Doutorado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4. Regular do ensino fundamental</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Superior - graduação</td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(Se D3a = 1 a 3 ou 9 a 11, passe D15. Se D3a = 4 ao 7, passe D6. Se D3a = 8, passe D5a.)</p>			<input type="checkbox"/> 1. Creche	<input type="checkbox"/> 5. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino fundamental	<input type="checkbox"/> 9. Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas)	<input type="checkbox"/> 2. Pré-escola	<input type="checkbox"/> 6. Regular do ensino médio	<input type="checkbox"/> 10. Mestrado	<input type="checkbox"/> 3. Alfabetização de jovens e adultos	<input type="checkbox"/> 7. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino médio	<input type="checkbox"/> 11. Doutorado	<input type="checkbox"/> 4. Regular do ensino fundamental	<input type="checkbox"/> 8. Superior - graduação				
<input type="checkbox"/> 1. Creche	<input type="checkbox"/> 5. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino fundamental	<input type="checkbox"/> 9. Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas)															
<input type="checkbox"/> 2. Pré-escola	<input type="checkbox"/> 6. Regular do ensino médio	<input type="checkbox"/> 10. Mestrado															
<input type="checkbox"/> 3. Alfabetização de jovens e adultos	<input type="checkbox"/> 7. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino médio	<input type="checkbox"/> 11. Doutorado															
<input type="checkbox"/> 4. Regular do ensino fundamental	<input type="checkbox"/> 8. Superior - graduação																
<p>D5a. Esse curso que _____ frequenta é dividido em: D00501</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Períodos semestrais</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Anos</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Outra forma (siga D6)</p>	<p>D6. Se (D3a = 4) ou (D3a = 8 e D5a = 2 ou 3) Qual é o ano que _____ frequenta? D006 Se D3a = 8 e D5a = 1: Qual é o semestre que _____ frequenta? Para os demais casos: Qual é a série que _____ frequenta?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Primeira(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Quarta(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 7. Sétima(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Décimo</td> <td><input type="checkbox"/> 13. Curso não classificado em séries ou anos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. Segunda(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 5. Quinta(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Oitava(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 11. Décimo primeiro</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Terceira(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Sexta(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 9. Nona(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 12. Décimo segundo</td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(Se D3a = 8 (Superior - graduação), siga D7. Se D3a = 4 ou 5 e D6 = 13, siga D6a. Caso contrário, passe D15)</p>		<input type="checkbox"/> 1. Primeira(o)	<input type="checkbox"/> 4. Quarta(o)	<input type="checkbox"/> 7. Sétima(o)	<input type="checkbox"/> 10. Décimo	<input type="checkbox"/> 13. Curso não classificado em séries ou anos	<input type="checkbox"/> 2. Segunda(o)	<input type="checkbox"/> 5. Quinta(o)	<input type="checkbox"/> 8. Oitava(o)	<input type="checkbox"/> 11. Décimo primeiro		<input type="checkbox"/> 3. Terceira(o)	<input type="checkbox"/> 6. Sexta(o)	<input type="checkbox"/> 9. Nona(o)	<input type="checkbox"/> 12. Décimo segundo	
<input type="checkbox"/> 1. Primeira(o)	<input type="checkbox"/> 4. Quarta(o)	<input type="checkbox"/> 7. Sétima(o)	<input type="checkbox"/> 10. Décimo	<input type="checkbox"/> 13. Curso não classificado em séries ou anos													
<input type="checkbox"/> 2. Segunda(o)	<input type="checkbox"/> 5. Quinta(o)	<input type="checkbox"/> 8. Oitava(o)	<input type="checkbox"/> 11. Décimo primeiro														
<input type="checkbox"/> 3. Terceira(o)	<input type="checkbox"/> 6. Sexta(o)	<input type="checkbox"/> 9. Nona(o)	<input type="checkbox"/> 12. Décimo segundo														

<p>D6a. Qual é a etapa do ensino fundamental que _____ frequenta? (Anos iniciais – do 1º ao 5º ano do ensino fundamental) (Anos finais – do 6º ao 9º ano do ensino fundamental)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Anos iniciais (1º segmento) D00601</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Anos finais (2º segmento) (passe D15)</p>	<p>D7. _____ já concluiu algum outro curso superior de graduação?</p> <p>D007</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (passe D11a)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe D15)</p>	<p>D8. Anteriormente _____ frequentou escola ou creche? (Escola incluiu desde a pré-escola até o doutorado)</p> <p>D008</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga D9a)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe D15)</p>
---	---	---

<p>D9a. Qual foi o curso mais elevado que _____ frequentou?</p> <p>D00901</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Creche</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Antigo ginásial (médio 1º ciclo)</td> <td><input type="checkbox"/> 11. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino médio ou supletivo do 2º grau</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. Pré-escola</td> <td><input type="checkbox"/> 7. Regular do ensino fundamental ou do 1º grau</td> <td><input type="checkbox"/> 12. Superior - graduação</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Classe de alfabetização - CA</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino fundamental ou supletivo do 1º grau</td> <td><input type="checkbox"/> 13. Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4. Alfabetização de jovens e adultos</td> <td><input type="checkbox"/> 9. Antigo científico, clássico etc. (médio 2º ciclo)</td> <td><input type="checkbox"/> 14. Mestrado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. Antigo primário (elementar)</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Regular do ensino médio ou do 2º grau</td> <td><input type="checkbox"/> 15. Doutorado</td> </tr> </table> <p>(Se D9a = 1 ou 2, passe D15. Se D9a = 3, 4, 13 ao 15, passe D14. Se D9a = 5 a 6, 8 ao 11, passe D12a. Se D9a = 7, siga D10. Se D9a = 12, passe D11a.)</p>			<input type="checkbox"/> 1. Creche	<input type="checkbox"/> 6. Antigo ginásial (médio 1º ciclo)	<input type="checkbox"/> 11. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino médio ou supletivo do 2º grau	<input type="checkbox"/> 2. Pré-escola	<input type="checkbox"/> 7. Regular do ensino fundamental ou do 1º grau	<input type="checkbox"/> 12. Superior - graduação	<input type="checkbox"/> 3. Classe de alfabetização - CA	<input type="checkbox"/> 8. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino fundamental ou supletivo do 1º grau	<input type="checkbox"/> 13. Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas)	<input type="checkbox"/> 4. Alfabetização de jovens e adultos	<input type="checkbox"/> 9. Antigo científico, clássico etc. (médio 2º ciclo)	<input type="checkbox"/> 14. Mestrado	<input type="checkbox"/> 5. Antigo primário (elementar)	<input type="checkbox"/> 10. Regular do ensino médio ou do 2º grau	<input type="checkbox"/> 15. Doutorado
<input type="checkbox"/> 1. Creche	<input type="checkbox"/> 6. Antigo ginásial (médio 1º ciclo)	<input type="checkbox"/> 11. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino médio ou supletivo do 2º grau															
<input type="checkbox"/> 2. Pré-escola	<input type="checkbox"/> 7. Regular do ensino fundamental ou do 1º grau	<input type="checkbox"/> 12. Superior - graduação															
<input type="checkbox"/> 3. Classe de alfabetização - CA	<input type="checkbox"/> 8. Educação de jovens e adultos (EJA) do ensino fundamental ou supletivo do 1º grau	<input type="checkbox"/> 13. Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas)															
<input type="checkbox"/> 4. Alfabetização de jovens e adultos	<input type="checkbox"/> 9. Antigo científico, clássico etc. (médio 2º ciclo)	<input type="checkbox"/> 14. Mestrado															
<input type="checkbox"/> 5. Antigo primário (elementar)	<input type="checkbox"/> 10. Regular do ensino médio ou do 2º grau	<input type="checkbox"/> 15. Doutorado															

<p>D10. A duração deste curso que _____ frequentou anteriormente era de:</p> <p>D010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 8 anos <input type="checkbox"/> 2. 9 anos (siga D12a)</p>	<p>D11a. Este curso que _____ frequentou anteriormente era dividido em:</p> <p>D01101</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Períodos semestrais <input type="checkbox"/> 2. Anos <input type="checkbox"/> 3. Outra forma (Se D7 = 1, passe D13a. Caso contrário, siga D12a)</p>
--	---

<p>D12a. Se (D9a = 7 e D10 = 2) OU (D9a = 12 e D11a = 2 ou 3) _____ concluiu, com aprovação, pelo menos o primeiro ano deste curso que frequentou? (Se D9a = 12 e D11a = 1) _____ concluiu, com aprovação, pelo menos o primeiro semestre deste curso que frequentou? Para os demais casos: _____ concluiu, com aprovação, pelo menos a primeira série deste curso que frequentou?</p> <p>D01201</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga D13a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe D15) <input type="checkbox"/> 3. Curso não classificado em séries ou anos (Se D9a = 7 ou 8, passe D13b. Caso contrário passe D14).</p>		
--	--	--

<p>D13a. D01301</p> <p>Se (D7 = 1 e D11a = 2 ou 3) ou (D9a = 7 e D10 = 2) ou (D9a = 12 e D11a = 2 ou 3) Qual foi o último ano que _____ concluiu, com aprovação, neste curso que frequentou? OU Se (D7 = 1 e D11a = 1) ou (9a = 12 e D11a = 1) Qual foi o último semestre que _____ concluiu, com aprovação, neste curso que frequentou? Para os demais casos: Qual foi a última série que _____ concluiu, com aprovação, neste curso que frequentou?</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Primeira(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Quarta(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 7. Sétima(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Décimo(o)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. Segunda(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 5. Quinta(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Oitava(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 11. Décimo primeiro(o)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Terceira(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Sexta(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 9. Nona(o)</td> <td><input type="checkbox"/> 12. Décimo segundo(o)</td> </tr> </table> <p>(Se D7 = 1, passe D15. Caso contrário, siga D14)</p>				<input type="checkbox"/> 1. Primeira(o)	<input type="checkbox"/> 4. Quarta(o)	<input type="checkbox"/> 7. Sétima(o)	<input type="checkbox"/> 10. Décimo(o)	<input type="checkbox"/> 2. Segunda(o)	<input type="checkbox"/> 5. Quinta(o)	<input type="checkbox"/> 8. Oitava(o)	<input type="checkbox"/> 11. Décimo primeiro(o)	<input type="checkbox"/> 3. Terceira(o)	<input type="checkbox"/> 6. Sexta(o)	<input type="checkbox"/> 9. Nona(o)	<input type="checkbox"/> 12. Décimo segundo(o)
<input type="checkbox"/> 1. Primeira(o)	<input type="checkbox"/> 4. Quarta(o)	<input type="checkbox"/> 7. Sétima(o)	<input type="checkbox"/> 10. Décimo(o)												
<input type="checkbox"/> 2. Segunda(o)	<input type="checkbox"/> 5. Quinta(o)	<input type="checkbox"/> 8. Oitava(o)	<input type="checkbox"/> 11. Décimo primeiro(o)												
<input type="checkbox"/> 3. Terceira(o)	<input type="checkbox"/> 6. Sexta(o)	<input type="checkbox"/> 9. Nona(o)	<input type="checkbox"/> 12. Décimo segundo(o)												

<p>D13b. Qual foi a etapa do ensino fundamental que _____ frequentou? (Anos iniciais – da 1ª a 4ª série do ensino fundamental de 8 anos ou do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de 9 anos) (Anos finais – da 5ª a 8ª série do ensino fundamental de 8 anos ou do 6º ao 9º ano do ensino fundamental de 9 anos)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Anos iniciais (1º segmento) (siga D13c)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Anos finais (2º segmento) (passe D14)</p> <p>D01302</p>	<p>D13c. _____ concluiu os anos iniciais deste curso que frequentou?</p> <p>D01303</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe D15 e impute 2 na D14.)</p>	<p>D14. _____ concluiu este curso que frequentou?</p> <p>D014</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (siga D15)</p>
--	--	---

<p>D15. O informante desta parte foi: D015</p> <p><input type="checkbox"/> 1. A própria pessoa <input type="checkbox"/> 2. Outro morador <input type="checkbox"/> 3. Não morador</p> <p>(Passe Módulo E.) D01501</p>		
--	--	--

Pessoas não ocupadas - Procura de trabalho

E25. Até o dia 27 de julho de 2019 (último dia da semana de referência), fazia quanto tempo que _____ estava sem qualquer trabalho e tentando conseguir trabalho?

ATENÇÃO: O tempo de procura deve ser contínuo. Se a pessoa teve qualquer trabalho ou parou de procurar por 2 semanas ou mais, comece a contar a partir da data que reiniciou a procura.

<p><input type="checkbox"/> 1. Menos de 1 mês</p> <p><input type="checkbox"/> 2. De 1 mês a menos de 1 ano (<input style="width: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> meses)</p>	E025	<p><input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos (1 ano e <input style="width: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> meses)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 2 anos ou mais (<input style="width: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> anos)</p>	E02502
(siga E26)			

E26. Se tivesse conseguido um trabalho _____ poderia ter começado a trabalhar na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência)?

1. Sim **E026** 2. Não

(siga E26a)

E26a. No período de 28 de julho de 2018 a 20 de julho de 2019 (período de referência 358 dias), _____ trabalhou, por pelo menos 1 hora??

1. Sim **E02601** 2. Não

(siga E28)

Outras formas de trabalho

Cuidado de pessoas

E28. Na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência), _____ realizou tarefas de cuidados de moradores deste domicílio que eram crianças, idosos, enfermos ou pessoas com necessidades especiais, tais como:

1. Auxiliar nos cuidados pessoais (alimentar, vestir, pentear, dar remédio, dar banho, colocar para dormir)? **E02801**

1. Sim 2. Não

(siga E02802)

2. Auxiliar em atividades educacionais? **E02802**

1. Sim 2. Não

(siga E02803)

3. Ler, jogar ou brincar? **E02803**

1. Sim 2. Não

(siga E02804)

4. Monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio? **E02804**

1. Sim 2. Não

(siga E02805)

5. Transportar ou acompanhar para escola, médico, exames, parque, praça, atividades sociais, culturais, esportivas ou religiosas? **E02805**

1. Sim 2. Não

(siga E02806)

6. Outras tarefas de cuidados de moradores do domicílio? **E02806**

1. Sim (Especifique: **E028061**) 2. Não

(Se E02801 ou E02802 ou E02803 ou E02804 ou E02805 ou E02806 = 1, siga E29. Caso contrário, passe ao E30)

E29. Na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência), a qual (ais) morador (es) _____ dedicou esse (s) cuidado (s)?

Morador 1	<input type="checkbox"/>	1. Sim	<input type="checkbox"/>	2. Não	E029001
Morador 2	<input type="checkbox"/>	1. Sim	<input type="checkbox"/>	2. Não	E029002
Morador 3	<input type="checkbox"/>	1. Sim	<input type="checkbox"/>	2. Não	E029003
...		...			
Morador 30	<input type="checkbox"/>	1. Sim	<input type="checkbox"/>	2. Não	E029030

(siga E30)

E30. Na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência), _____ cuidou de parentes que não moravam neste domicílio e que precisavam de cuidados (crianças, idosos, enfermos ou pessoas com necessidades especiais)?

1. Sim

E030

2. Não

(siga E31)

Afazeres domésticos

E31. Na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência), _____ fez tarefas domésticas para o próprio domicílio, tais como:

a. Preparar ou servir alimentos, arrumar a mesa ou lavar as louças? **E03101**

1. Sim

2. Não

(siga E03102)

b. Cuidar da limpeza ou manutenção de roupas e sapatos?

E03102

1. Sim

2. Não

(siga E03103)

c. Fazer pequenos reparos ou manutenção do domicílio, do automóvel, de eletrodomésticos ou outros equipamentos? **E03103**

1. Sim

2. Não

(siga E03104)

d. Limpar ou arrumar o domicílio, a garagem, o quintal ou o jardim? **E03104**

1. Sim

2. Não

(siga E03105)

e. Cuidar da organização do domicílio (pagar contas, contratar serviços, orientar empregados etc.)? **E03105**

1. Sim

2. Não

(siga E03106)

f. Fazer compras ou pesquisar preços de bens para o domicílio? **E03106**

1. Sim

2. Não

(siga E03107)

g. Cuidar dos animais domésticos? **E03107**

1. Sim

2. Não

(siga E03108)

h. Outras tarefas domésticas? **E03108**

1. Sim (Especifique:

2. Não

_____ **E031081** _____)

(siga E32)

E32. Na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência), _____ fez alguma tarefa doméstica em domicílio de parente?

1. Sim

E032

2. Não

Se (E02801 ou E02802 ou E02803 ou E02804 ou E02805 ou E02806 = 1) ou (E03101 ou E03102 ou E03103 ou E03104 ou E03105 ou E03106 ou E03107 ou E03108 = 1) ou E030 = 1 ou E032 = 1, siga E33. Caso contrário, passe E27.

E33. Quantas horas dedicava normalmente, por semana, às atividades de cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos?

E033

(Horas)

(siga E27)

OBS.: Contar apenas uma vez o tempo em horas dedicado simultaneamente a mais de uma atividade

E27. O informante desta parte foi:

E027

1. A própria pessoa

2. Outro morador

E02701

3. Não morador

(Passe Módulo F.)

Módulo F – Rendimentos de outras fontes

<p>F1a. Em julho (mês da pesquisa), ____recebia normalmente rendimento de aposentadoria ou pensão de instituto de previdência federal (INSS), estadual, municipal ou do governo federal, estadual, municipal? F001011</p> <p><input type="checkbox"/> F001021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F001031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F7a)</p>	<p>F7a. Em julho (mês da pesquisa), ____recebia normalmente rendimento de pensão alimentícia, doação ou mesada em dinheiro de pessoa que não morava no domicílio? F007011</p> <p><input type="checkbox"/> F007021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F007031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F8a)</p>
<p>F8a. Em julho (mês da pesquisa), ____recebia normalmente rendimento de aluguel ou arrendamento? F008011</p> <p><input type="checkbox"/> F008021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F008031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(Se C008>=14 anos, siga F10a. Se C008<14 anos, passe ao F14a) (Se ignorado e C008>=14 anos, siga F10a. Se ignorado e C008<14 anos, passe ao F14a)</p>	<p>F10a. Em julho (mês da pesquisa), ____recebia normalmente rendimento do seguro-desemprego ou seguro defeso? F010011</p> <p><input type="checkbox"/> F010021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F010031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F11a)</p>
<p>F11a. Em julho (mês da pesquisa) , ____recebia normalmente rendimento do Benefício Assistencial de Prestação Continuada BPC-LOAS? F011011</p> <p><input type="checkbox"/> F011021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F011031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F12a)</p>	<p>F12a. Em julho (mês da pesquisa), ____recebia normalmente rendimento Bolsa Família? F012011</p> <p><input type="checkbox"/> F012021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F012031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F13a)</p>
<p>F13a. Em julho (mês da pesquisa), ____recebia normalmente rendimento em dinheiro de outros programas sociais do governo? F013011</p> <p><input type="checkbox"/> F013021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F013031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F14a)</p>	<p>F14a. Em julho (mês da pesquisa) , ____recebia normalmente rendimento de juros de caderneta de poupança ou de aplicações financeira, de bolsa de estudo ou de outro tipo de rendimento? (Especifique: _____)? F0140311</p> <p>F014011</p> <p><input type="checkbox"/> F014021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (R\$ _____) Faixa F014031</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga F16)</p>
<p>F16. O informante desta parte foi: F016</p> <p><input type="checkbox"/> 1. A própria pessoa <input type="checkbox"/> 2. Outro morador <input type="checkbox"/> F01601 <input type="checkbox"/> 3. Não morador</p> <p>(Passe Módulo G.)</p>	

Módulo G - Pessoas com Deficiências

Para pessoas de 2 anos ou mais de idade

<p>G33. ____usa óculos ou outro aparelho de auxílio para lidar com problemas de visão? G033</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G34) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G47)</p>	<p>G34. ____faz uso de óculos? G034</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G35) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G36)</p>
<p>G35. Os óculos foram obtidos no SUS? G035</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga G36)</p>	<p>G36. ____faz uso de lentes de contato? G036</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga G38)</p>
<p>G38. ____faz uso de lupas ou lentes especiais? G038</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G39) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G40)</p>	<p>G39. As lupas ou lentes especiais foram obtidos no SUS? G039</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga G40)</p>
<p>G40. ____faz uso de bengala articulada? G040</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G41) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G42)</p>	<p>G41. A bengala articulada foi obtida no SUS? G041</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga G42)</p>

<p>G42. ___faz uso de cão guia?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G042 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G44)</p>	<p>G44. ___faz uso de algum outro aparelho de auxílio para lidar com problemas de visão?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (Especifique: G04401 →) <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G46)</p>
<p>G46. ___tem dificuldade permanente de enxergar mesmo usando óculos, lentes de contato ou lupas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade 4. <input type="checkbox"/> Sim, não consegue de modo algum (passe G48)</p> <p style="text-align: right;">G046</p>	<p>G47. ___tem dificuldade permanente de enxergar?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum (siga G48)</p> <p style="text-align: right;">G047</p>
<p>G48. ___usa aparelho auditivo ou outro aparelho de auxílio para ouvir melhor?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G49) G048 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G58)</p>	<p>G49. ___faz uso de aparelho auditivo?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G50) G049 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G51)</p>
<p>G50. O aparelho auditivo foi obtido no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G050 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G51)</p>	<p>G51. ___faz uso de implante coclear?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G52) G051 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G53)</p>
<p>G52. O implante coclear foi obtido no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G052 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G53)</p>	<p>G53. ___faz uso de sistema de frequência modulada individual (sistema FM)?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G54) G053 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G55)</p>
<p>G54. O sistema de frequência modulada individual (sistema FM) foi obtido no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G054 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G55)</p>	<p>G55. ___faz uso de algum outro aparelho de auxílio para ouvir melhor?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (Especifique: G05501 →) <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G57)</p>
<p>G57. G057 ___tem dificuldade permanente de ouvir mesmo usando aparelhos auditivos? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>) OU ___tem dificuldade permanente de ouvir sons como vozes ou música, mesmo usando aparelhos auditivos? (Para moradores com <u>2 a 4 anos ou mais de idade.</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(Se C8>=5, siga G58a. Se 2<=C8<=4, passe G59)</p>	<p>G58. G058 ___tem dificuldade permanente de ouvir? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>) OU ___tem dificuldade permanente de ouvir sons como vozes ou música? (Para moradores com <u>2 a 4 anos de idade.</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(Se C8>=5, siga G58a. Se 2<=C8<=4, passe G59)</p>
<p>G58a. Sabe usar a Língua Brasileira de Sinais – Libras? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G05801 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G59)</p>	<p>G59. ___usa algum aparelho de auxílio para se locomover?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G60) G059 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G71)</p>
<p>G60. ___faz uso de cadeira de rodas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G61) G060 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G62)</p>	<p>G61. A cadeira de rodas foi obtida no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G061 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G62)</p>
<p>G62. ___faz uso de bengala, muletas ou andador?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G63) G062 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G64)</p>	<p>G63. A bengala, muletas ou andador foram obtidas no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G063 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G64)</p>

<p>G64. ____ faz uso de prótese?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G65) G064 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G66)</p>	<p>G65. A prótese foi obtida no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G065 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G66)</p>
<p>G66. ____ faz uso de órtese?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G67) G066 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G68)</p>	<p>G67. A órtese foi obtida no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G067 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G68)</p>
<p>G68. ____ faz uso de algum outro aparelho de auxílio para se locomover? G068</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (Especifique: <u>G06801</u>) <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G70)</p>	
<p>G70. G070</p> <p>____ tem dificuldade permanente de caminhar ou subir degraus, mesmo usando prótese, bengala ou outro aparelho de auxílio? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>) OU Comparado com crianças da mesma idade, ____ tem dificuldade permanente para caminhar, mesmo usando prótese, bengala ou aparelho de auxílio? (Para moradores com <u>2 a 4 anos de idade.</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(passe G72)</p>	<p>G71. G071</p> <p>____ tem dificuldade permanente de caminhar ou subir degraus? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>) OU Comparado com crianças da mesma idade, ____ tem dificuldade permanente para caminhar? (Para moradores com <u>2 a 4 anos de idade.</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(siga G72)</p>
<p>G72. ____ usa algum aparelho de auxílio para realizar movimentos com os membros superiores?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G73) G072 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G81)</p> <p>(Se G72 = 1, siga G73. Se (G72 = 2 ou ignorado) e C008 < 5, passe G82. Se (G72 = 2 ou ignorado) e C008 >= 5, passe G81.)</p>	<p>G73. ____ faz uso de prótese para os membros superiores?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G74) G073 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G75)</p>
<p>G74. A prótese para os membros superiores foi obtida no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G074 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G75)</p>	<p>G75. ____ faz uso de órtese para os membros superiores?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G76) G075 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe G77)</p>
<p>G76. A órtese para os membros superiores foi obtida no SUS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim G076 <input type="checkbox"/> 2. Não (siga G77)</p>	<p>G77. ____ faz uso de algum outro aparelho de auxílio para realizar movimentos com os membros superiores?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (Especifique: _____) G07701 <input type="checkbox"/> 2. Não G077</p> <p>(Se C008 >= 5, siga G79. Caso contrário, passe G80)</p>
<p>G79. ____ tem dificuldade permanente para levantar uma garrafa com dois litros de água da cintura até a altura dos olhos, mesmo usando prótese ou aparelho de auxílio? (Somente para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>) G079</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(siga G80)</p>	<p>G80. ____ tem dificuldade permanente para pegar objetos pequenos, como botões e lápis, ou abrir e fechar recipientes ou garrafas, mesmo usando prótese ou aparelho de auxílio? (Somente para moradores com <u>5 anos ou mais de idade.</u>) OU Comparado com crianças da mesma idade, ____ tem dificuldade permanente para pegar objetos pequenos, mesmo usando prótese ou aparelho de auxílio? (Para moradores com 2 a 4 anos de idade.) G080</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade <input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(Se C008 >= 5, siga G81. Caso contrário, passe G82)</p>

<p>G81. ___ tem dificuldade permanente para levantar uma garrafa com dois litros de água da cintura até a altura dos olhos? (Somente para moradores com <u>5 anos ou mais de idade</u>)</p> <p style="text-align: center;">G081</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p style="text-align: right;">(siga G82)</p>	<p>G82. G082</p> <p>___ tem dificuldade permanente para pegar objetos pequenos, como botões e lápis, ou abrir e fechar recipientes ou garrafas? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade</u>.)</p> <p>OU</p> <p>Comparado com crianças da mesma idade, ___ tem dificuldade permanente para pegar objetos pequenos? (Para moradores com <u>2 a 4 anos de idade</u>.)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p style="text-align: right;">(siga G83)</p>
<p>G83.</p> <p>Por causa de alguma limitação nas funções mentais ou intelectuais, ___ tem dificuldade permanente para realizar atividades habituais, como se comunicar, realizar cuidados pessoais, trabalhar, ir à escola, brincar etc.? (Para moradores com <u>5 anos ou mais de idade</u>.)</p> <p>OU</p> <p>Por causa de alguma <u>limitação nas funções mentais ou intelectuais</u>, ___ tem dificuldade permanente para realizar atividades habituais, como frequentar a escola, brincar etc.? (Para moradores com <u>2 a 4 anos de idade</u>.)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não, nenhuma dificuldade</p> <p style="text-align: center;">G083</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Sim, alguma dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Sim, muita dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Sim, não consegue de modo algum</p> <p>(Se G46 ou G47 ou G57 ou G58 ou G70 ou G71 ou G79 ou G80 ou G81 ou G82 ou G83 = 2 a 4, siga G84. Caso contrário passe G32)</p>	
<p>G84. Nos últimos doze meses ___ recebe ou recebeu, algum cuidado em reabilitação de forma regular? (Tais como: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicoterapia etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga G85)</p> <p style="text-align: center;">G084</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe G87)</p>	
<p>G85. Onde você recebe (recebeu), esse cuidado em reabilitação? (Caso receba mais de um cuidado, escolha o mais frequente)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. No domicílio</p> <p style="text-align: center;">G085</p> <p style="text-align: right;">(siga G86)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Em serviço de saúde</p>	
<p>G86. Como você conseguiu ter acesso a esse cuidado em reabilitação? (Caso receba mais de um cuidado, escolha o mais frequente)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. SUS ou serviço conveniado ao SUS</p> <p style="text-align: center;">G086</p> <p style="text-align: right;">(passe G32)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Convênio, plano de saúde ou particular</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Outros (Especifique: <u>G08601</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Não sei informar</p>	
<p>G87. Qual o principal motivo pelo qual não recebe (recebeu) cuidados em reabilitação?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Dificuldade de transporte / Local de atendimento de difícil acesso</p> <p style="text-align: center;">G087</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Porque não consegui vaga</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Porque não tinha quem me acompanhasse</p> <p style="text-align: right;">(siga G32)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Porque não tinha dinheiro para pagar pelo tratamento</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não quis fazer</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Outros (Especifique: <u>G08_701</u>)</p>	
<p>G32. O informante desta parte foi:</p> <p style="text-align: center;">G032</p> <p><input type="checkbox"/> 1. A própria pessoa</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Outro morador</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> G03201</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Pessoa não moradora</p> <p style="text-align: center;">(Passe Módulo I.)</p>	

Módulo I - Cobertura de Plano de Saúde

Entrevistador leia: Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre plano ou seguro de saúde médica ou odontológico

<p>11a. Tem algum plano odontológico particular, de empresa ou órgão público?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p style="text-align: center;">I00101</p> <p style="text-align: right;">(siga I1b.)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p>	
<p>11b. Tem algum plano de saúde médico particular, de empresa ou órgão público?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> I001021</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(Se I1b = 1, siga I1c. Se I001021 > 1, Leia: Para as questões seguintes, considere o plano de saúde médico principal e siga para I1c. Se I1b = 2, passe Módulo J)</p>	<p style="text-align: center;">I00102</p>

<p>11c. Quem é o titular do seu plano de saúde médico (único ou principal)?</p> <p style="text-align: center;">I00103 I001031</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Titular morador Número de ordem do titular</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Titular não morador</p> <p style="text-align: right;">(siga I5.)</p>	<p>15. Há quanto tempo sem interrupção ____ possui esse plano de saúde (único ou principal)?</p> <p style="text-align: right;">I005</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Até 6 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Mais de 6 meses até 1 ano</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Mais de 1 ano até 2 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Mais de 2 anos</p> <p style="text-align: right;">(siga I6)</p>
--	--

16. ____ considera este plano de saúde: **I006**

<input type="checkbox"/> 1. Muito bom	<input type="checkbox"/> 4. Ruim
<input type="checkbox"/> 2. Bom	<input type="checkbox"/> 5. Muito ruim
<input type="checkbox"/> 3. Regular	<input type="checkbox"/> 6. Nunca usou o plano de saúde

(Se I1c = 1 e C00301 = I001031, siga I4. Se I1c = 1 e C00301 diferente I001031, passe I12. Se I1c = 2, siga I14)

14. O plano de saúde médico (único ou principal) que ____ possui é de instituição de assistência de servidor público (municipal, estadual ou militar)?

I004

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
---------------------------------	---------------------------------

(siga I4a.)

14a. O plano de saúde (único ou principal) de assistência médica que ____ possui dá direito a:

1. Consultas **I00401**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
---------------------------------	---------------------------------

(siga I00402)

2. Exames **I00402**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
---------------------------------	---------------------------------

(siga I00403)

3. Internações **I00403**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
---------------------------------	---------------------------------

(siga I00404)

4. Partos **I00404**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
---------------------------------	---------------------------------

(siga I10a)

110a. Quem paga a mensalidade deste plano de saúde? **I010010**

<input type="checkbox"/> 1. Somente o empregador (atual ou anterior)	<input type="checkbox"/> 4. Somente outro morador do domicílio
<input type="checkbox"/> 2. Parte o titular e parte o empregador (atual ou anterior)	<input type="checkbox"/> 5. Pessoa não moradora do domicílio
<input type="checkbox"/> 3. Somente o titular, diretamente ao plano	<input type="checkbox"/> 6. Outro (Especifique: I010011)

(siga I12.)

112. O informante desta parte foi: **I012**

<input type="checkbox"/> 1. A própria pessoa	<input type="checkbox"/> 2. Outro morador I01201	<input type="checkbox"/> 3. Não morador
--	---	---

(Passe Módulo J.)

Módulo J - Utilização de serviços de saúde

Entrevistador leia: Agora vou lhe fazer perguntas sobre o estado de saúde e utilização de serviços de saúde dos moradores do domicílio

<p>J1. De um modo geral, como é o estado de saúde de ___?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Muito bom <input type="checkbox"/> 4. Ruim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Bom J001 <input type="checkbox"/> 5. Muito ruim</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Regular (siga J1a)</p>	<p>J1a. Considerando saúde como estado de bem-estar físico e mental, e não somente a ausência de doenças, como é o estado de saúde de ___?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Muito bom <input type="checkbox"/> 4. Ruim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Bom J00101 <input type="checkbox"/> 5. Muito ruim</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Regular (siga J2)</p>														
<p>J2. Nas duas últimas semanas, ___ deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos etc.) por motivo da própria saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J3) J002 <input type="checkbox"/> 2. Não (passe J7)</p>	<p>J3. Nas duas últimas semanas, quantos dias ___ deixou de realizar suas atividades habituais, por motivo da própria saúde?</p> <p>J003</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p> <p>Dias (siga J4a)</p>														
<p>J4a. Qual foi o principal motivo de saúde que impediu ___ de realizar suas atividade habituais nas duas últimas semanas? J00402</p> <table border="0"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01. Problemas nos ossos e articulações (Dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca/Dor nos braços ou nas mãos/Artrite ou reumatismo)</td> <td><input type="checkbox"/> 08. Problemas cardiovasculares (Pressão alta / doença do coração / AVC ou derrame)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02. Dor de cabeça ou enxaqueca</td> <td><input type="checkbox"/> 09. Diabetes</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03. Problemas gineco-obstétricos (Problemas menstruais ou da gravidez e parto)</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Câncer (inclusive quimioterapia / radioterapia)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04. Problemas odontológico / Dor de dente</td> <td><input type="checkbox"/> 11. Problemas neurológicos (Alzheimer / Esclerose / Doença de Parkinson / Demência)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 05. Problemas respiratórios (Resfriado / gripe / sinusite / asma / bronquite / pneumonia)</td> <td><input type="checkbox"/> 12. Saúde mental (Depressão / bipolaridade /esquizofrenia / Transtorno de ansiedade / outro problema de saúde mental)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 06. Problemas gastrointestinais (Diarreia / vômito / náusea / gastrite / dor de barriga)</td> <td><input type="checkbox"/> 13. Lesões ou fraturas provocada(s) por acidente(s) ou violência</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 07. Dengue, Chikungunya, Zika Vírus ou Febre amarela</td> <td><input type="checkbox"/> 14. Outro problema de saúde (Especifique: J004021)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(siga J4b)</p>		<input type="checkbox"/> 01. Problemas nos ossos e articulações (Dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca/Dor nos braços ou nas mãos/Artrite ou reumatismo)	<input type="checkbox"/> 08. Problemas cardiovasculares (Pressão alta / doença do coração / AVC ou derrame)	<input type="checkbox"/> 02. Dor de cabeça ou enxaqueca	<input type="checkbox"/> 09. Diabetes	<input type="checkbox"/> 03. Problemas gineco-obstétricos (Problemas menstruais ou da gravidez e parto)	<input type="checkbox"/> 10. Câncer (inclusive quimioterapia / radioterapia)	<input type="checkbox"/> 04. Problemas odontológico / Dor de dente	<input type="checkbox"/> 11. Problemas neurológicos (Alzheimer / Esclerose / Doença de Parkinson / Demência)	<input type="checkbox"/> 05. Problemas respiratórios (Resfriado / gripe / sinusite / asma / bronquite / pneumonia)	<input type="checkbox"/> 12. Saúde mental (Depressão / bipolaridade /esquizofrenia / Transtorno de ansiedade / outro problema de saúde mental)	<input type="checkbox"/> 06. Problemas gastrointestinais (Diarreia / vômito / náusea / gastrite / dor de barriga)	<input type="checkbox"/> 13. Lesões ou fraturas provocada(s) por acidente(s) ou violência	<input type="checkbox"/> 07. Dengue, Chikungunya, Zika Vírus ou Febre amarela	<input type="checkbox"/> 14. Outro problema de saúde (Especifique: J004021)
<input type="checkbox"/> 01. Problemas nos ossos e articulações (Dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca/Dor nos braços ou nas mãos/Artrite ou reumatismo)	<input type="checkbox"/> 08. Problemas cardiovasculares (Pressão alta / doença do coração / AVC ou derrame)														
<input type="checkbox"/> 02. Dor de cabeça ou enxaqueca	<input type="checkbox"/> 09. Diabetes														
<input type="checkbox"/> 03. Problemas gineco-obstétricos (Problemas menstruais ou da gravidez e parto)	<input type="checkbox"/> 10. Câncer (inclusive quimioterapia / radioterapia)														
<input type="checkbox"/> 04. Problemas odontológico / Dor de dente	<input type="checkbox"/> 11. Problemas neurológicos (Alzheimer / Esclerose / Doença de Parkinson / Demência)														
<input type="checkbox"/> 05. Problemas respiratórios (Resfriado / gripe / sinusite / asma / bronquite / pneumonia)	<input type="checkbox"/> 12. Saúde mental (Depressão / bipolaridade /esquizofrenia / Transtorno de ansiedade / outro problema de saúde mental)														
<input type="checkbox"/> 06. Problemas gastrointestinais (Diarreia / vômito / náusea / gastrite / dor de barriga)	<input type="checkbox"/> 13. Lesões ou fraturas provocada(s) por acidente(s) ou violência														
<input type="checkbox"/> 07. Dengue, Chikungunya, Zika Vírus ou Febre amarela	<input type="checkbox"/> 14. Outro problema de saúde (Especifique: J004021)														
<p>J4b. Este motivo de saúde estava relacionado ao trabalho? J00404</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não trabalhava / Nunca trabalhou</p> <p>(siga J5)</p>															
<p>J5. Nas duas últimas semanas ___ esteve acamado(a)? J005</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J6) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe J7)</p>															
<p>J6. Nas duas últimas semanas, quantos dias ___ esteve acamado(a)? J006</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> (Dias)</p> <p>(siga J7)</p>															
<p>J7. Algum médico já deu o diagnóstico de alguma doença crônica, física ou mental, ou doença de longa duração (de mais de 6 meses de duração) a ___? J007</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J8a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe J9)</p>															
<p>J8a. Alguma dessas doenças limita, de alguma forma, suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos etc.)? J00801</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J9) <input type="checkbox"/> 2. Não</p>															
<p>J9. ___ costuma procurar o mesmo lugar, mesmo médico ou mesmo serviço de saúde quando precisa de atendimento de saúde? J009</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J10a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe J11a)</p>															

J10a. Quando está doente ou precisando de atendimento de saúde _____ costuma procurar: **J01002**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Farmácia | <input type="checkbox"/> 06. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado |
| <input type="checkbox"/> 02. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) | <input type="checkbox"/> 07. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado |
| <input type="checkbox"/> 03. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público | <input type="checkbox"/> 08. Atendimento domiciliar |
| <input type="checkbox"/> 04. UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto socorro ou emergência de hospital público | <input type="checkbox"/> 09. Outro serviço (Especifique: J010021) |
| <input type="checkbox"/> 05. Ambulatório de hospital público | |

(siga J11a)

J11a. Quando _____ consultou um médico pela última vez? **J01101**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Até 1 ano | <input type="checkbox"/> 4. Mais de 3 anos |
| <input type="checkbox"/> 2. Mais de 1 ano a 2 anos | <input type="checkbox"/> 5. Nunca foi ao médico |
| <input type="checkbox"/> 3. Mais de 2 anos a 3 anos | |

(Se J11a = 1, siga J12. Caso contrário, passe J13a)

J12. Quantas vezes _____ consultou um médico nos últimos doze meses? **J012**

--	--	--	--

Vezes

(siga J13a)

J13a. Quando _____ consultou um dentista pela última vez? **J01301**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Até 1 ano | <input type="checkbox"/> 4. Mais de 3 anos |
| <input type="checkbox"/> 2. Mais de 1 ano a 2 anos | <input type="checkbox"/> 5. Nunca foi ao dentista |
| <input type="checkbox"/> 3. Mais de 2 anos a 3 anos | |

(siga J14)

J14. Nas duas últimas semanas, _____ procurou algum lugar, serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à própria saúde? **J014**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J15a) | <input type="checkbox"/> 2. Não (passe J36a) |
|---|--|

J15a. Qual foi o motivo principal pelo qual _____ procurou atendimento relacionado à própria saúde nas duas últimas semanas? **J01502**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Acidente, lesão ou fratura | <input type="checkbox"/> 7. Exame complementar de diagnóstico (sangue, urina, imagem etc.) |
| <input type="checkbox"/> 2. Doença (dor, febre, diarreia etc.) ou continuação de tratamento de doença | <input type="checkbox"/> 8. Vacinação |
| <input type="checkbox"/> 3. Problema odontológico, dor de dente ou consulta de rotina ao dentista | <input type="checkbox"/> 9. Prevenção, check-up médico ou puericultura |
| <input type="checkbox"/> 4. Reabilitação (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia Ocupacional etc.) | <input type="checkbox"/> 10. Solicitação de atestado de saúde |
| <input type="checkbox"/> 5. Pré-natal | <input type="checkbox"/> 11. Acompanhamento com psicólogo, nutricionista, ou outro profissional de saúde |
| <input type="checkbox"/> 6. Parto | <input type="checkbox"/> 12. Outro (Especifique: J015021) |

(siga J16a)

J16a. Onde ____ procurou o primeiro atendimento de saúde por este motivo nas duas últimas semanas? **J01602**

<input type="checkbox"/> 1. Farmácia	<input type="checkbox"/> 6. Consultório particular , clínica privada ou ambulatório de hospital privado
<input type="checkbox"/> 2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)	<input type="checkbox"/> 7. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado
<input type="checkbox"/> 3. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público	<input type="checkbox"/> 8. No domicílio
<input type="checkbox"/> 4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público	<input type="checkbox"/> 9. Outro serviço (Especifique: J016021 _____)
<input type="checkbox"/> 5. Ambulatório de hospital público	

(siga J17a)

J17a. Nessa primeira vez que procurou atendimento de saúde por este motivo, nas duas últimas semanas: **J01701**

<input type="checkbox"/> 1. Foi agendado para outro dia / outro local (passe J19)	<input type="checkbox"/> 3. Foi atendido (passe J23)
<input type="checkbox"/> 2. Não foi atendido (siga 18a)	

J18a. Por que motivo ____ não foi atendido(a) na primeira vez que procurou atendimento de saúde nas duas últimas semanas? **J01802**

<input type="checkbox"/> 1. Não consegui vaga nem pegar senha	<input type="checkbox"/> 5. O serviço de saúde não estava funcionando
<input type="checkbox"/> 2. Não tinha médico ou dentista atendendo	<input type="checkbox"/> 6. Os equipamentos do serviço de saúde não estavam funcionando ou disponíveis para uso
<input type="checkbox"/> 3. Não havia serviço ou profissional de saúde especializado para atender	<input type="checkbox"/> 7. Não podia pagar pela consulta
<input type="checkbox"/> 4. Esperou muito e desistiu	<input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: J018021 _____)

(siga J19)

J19. Nas duas últimas semanas, quantas vezes ____ voltou a procurar atendimento de saúde por este mesmo motivo? **J019**

(Vezes)
 0. Nenhuma vez

(Se J19 ≠ 0, siga J20a. Se J19 = 0, passe J37.)

J20a. Onde ____ procurou o último atendimento de saúde por este motivo nas duas últimas semanas? **J02002**

<input type="checkbox"/> 1. Farmácia	<input type="checkbox"/> 6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado
<input type="checkbox"/> 2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)	<input type="checkbox"/> 7. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado
<input type="checkbox"/> 3. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público	<input type="checkbox"/> 8. No domicílio
<input type="checkbox"/> 4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público	<input type="checkbox"/> 9. Outro serviço (Especifique: J020021 _____)
<input type="checkbox"/> 5. Ambulatório de hospital público	

(siga J21)

J21. Nessa última vez que procurou atendimento de saúde por este motivo, nas duas últimas semanas, ____ foi atendido(a)? **J021**

<input type="checkbox"/> 1. Sim (passe J23)	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga J22a)
---	---

J22a. Por que motivo ____ não foi atendido(a) nessa última vez que procurou atendimento de saúde nas duas últimas semanas? **J022010**

<input type="checkbox"/> 1. Não consegui vaga nem pegar senha	<input type="checkbox"/> 5. O serviço de saúde não estava funcionando
<input type="checkbox"/> 2. Não tinha médico ou dentista atendendo	<input type="checkbox"/> 6. Os equipamentos do serviço de saúde não estavam funcionando ou disponíveis para uso
<input type="checkbox"/> 3. Não havia serviço profissional de saúde especializado para atender	<input type="checkbox"/> 7. Não podia pagar pela consulta
<input type="checkbox"/> 4. Esperou muito e desistiu	<input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: J02201 _____)

(passe J37)

J23. Este serviço de saúde onde ____ foi atendido era: **J023**

<input type="checkbox"/> 1. Público	<input type="checkbox"/> 2. Privado	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
-------------------------------------	-------------------------------------	---

(siga J24)

J24. Este atendimento de saúde de ____ foi coberto por algum plano de saúde?	J024
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
(siga J25)	
J25. ____ pagou algum valor por este atendimento de saúde recebido nas duas últimas semanas?(Entrevistador: se o(a) entrevistado (a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção2)	J025
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
(siga J26)	
J26. O atendimento de ____ foi feito pelo SUS?	J026
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra	
(siga J27a)	
J27a. Qual foi o principal atendimento de saúde que ____ recebeu?	J02702
<input type="checkbox"/> 01. Consulta médica	<input type="checkbox"/> 07. Medição / aferição de pressão arterial, injeção, curativo
<input type="checkbox"/> 02. Consulta odontológica	<input type="checkbox"/> 08. Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise ou hemoterapia
<input type="checkbox"/> 03. Consulta com outro profissional de saúde (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista, enfermeiro etc.)	<input type="checkbox"/> 09. Exames complementares de diagnóstico (sangue,urina, imagem etc.)
<input type="checkbox"/> 04. Atendimento com agente comunitário de saúde	<input type="checkbox"/> 10. Gesso ou imobilização
<input type="checkbox"/> 05. Atendimento na farmácia	<input type="checkbox"/> 11. Pequena cirurgia em ambulatório
<input type="checkbox"/> 06. Vacinação	<input type="checkbox"/> 12. Internação hospitalar ou cirurgia
<input type="checkbox"/> 13. Práticas integrativas e complementares como acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, meditação, yoga, <i>tai chi chuan e liang gong.</i>	<input type="checkbox"/> 14. Práticas de promoção de saúde, tais como grupos de atividade física, orientação sobre alimentação saudável, uso abusivo de outras drogas, grupo de cessação de tabagismo.
<input type="checkbox"/> 15. Outro atendimento (Especifique: J027021)	
(siga J29a)	
J29a. Neste atendimento de ____, foi receitado algum medicamento?	J02901
<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga J30a)	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe J37)
J30a. ____ conseguiu obter os medicamentos receitados:	J03001
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos (passe J32)	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga J31a)
<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum (siga J31a)	
J31a. Qual o principal motivo de ____ não ter conseguido obter todos os medicamentos receitados?	J03102
<input type="checkbox"/> 1. Não conseguiu obter no serviço público de saúde	<input type="checkbox"/> 5. Não tinha dinheiro para comprar
<input type="checkbox"/> 2. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no programa Aqui tem Farmácia Popular	<input type="checkbox"/> 6. Não achou necessário
<input type="checkbox"/> 3. Não tinha farmácia próxima ou teve dificuldade de transporte	<input type="checkbox"/> 7. Desistiu de procurar, pois melhorou
<input type="checkbox"/> 4. Não conseguiu encontrar todos os medicamentos na farmácia	<input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: J031021)
(Se J30a = 3, passe J37. Se J30a = 2, siga J32.)	
J32. Algum dos medicamentos foi coberto por plano de saúde?	J032
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos (passe ao J35)	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga J33a)
<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum (siga J33a)	
J33a. Algum dos medicamentos foi obtido no programa Aqui tem Farmácia Popular?	J03301
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos (passe J35)	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga J34)
<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum (siga J34)	
J34. Algum dos medicamentos foi obtido em serviço público de saúde?	J034
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns
<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum	
(siga J35)	

J35. _____ pagou algum valor pelos medicamentos? **J035**

1. Sim

2. Não

(passe J37)

J36a. Nas duas últimas semanas, por que motivo _____ não procurou serviço de saúde? **J03602**

01. Não houve necessidade

06. O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades

10. Greve nos serviços de saúde

02. Não tinha dinheiro

07. Achou que não tinha direito

11. Outro motivo (Especifique: **J036021**)

03. O local de atendimento era distante

08. Não tinha quem o(a) acompanhasse

ou teve dificuldade de transporte

04. Horário incompatível

09. Não gostava dos profissionais do estabelecimento

05. O atendimento é muito demorado

(siga J37)

J37. Nos últimos doze meses, _____ ficou internado(a) em hospital por 24 horas ou mais? **J037**

1. Sim (siga J38)

2. Não (passe J46)

J38. Nos últimos doze meses, quantas vezes _____ esteve internado(a)? **J038**

(Veze)

(siga J39)

J39. Qual foi o principal atendimento de saúde que _____ recebeu quando esteve internado(a) (pela última vez) nos doze últimos meses? **J039**

1. Parto normal

5. Cirurgia

2. Parto cesáreo

6. Exames complementares de diagnóstico

3. Tratamento clínico

7. Outro (Especifique: **J03901**)

4. Tratamento psiquiátrico

(siga J40)

J40. Quanto tempo _____ ficou internado(a) na última vez?

J04001
(Meses)

J04002
(Dias)

88. Morador ainda está internado

(siga J41)

J41. O estabelecimento de saúde em que _____ esteve internado (a) pela última vez nos últimos doze meses era: **J041**

1. Público

2. Privado

3. Não sabe / Não lembra

(siga J42)

J42. A última internação de _____ nos últimos doze meses foi coberta por algum plano de saúde? **J042**

1. Sim

2. Não

(siga J43)

J43. _____ pagou algum valor por esta última internação? (Entrevistador: se o(a) entrevistado (a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2) **J043**

1. Sim

2. Não

(siga J44)

J44. Esta última internação de _____ foi feita através do Sistema Único de Saúde (SUS)? **J044**

1. Sim

2. Não

3. Não sabe / Não lembra

(siga J46)

J46. Nos últimos doze meses, _____ teve atendimento de urgência ou emergência no domicílio? **J046**

1. Sim (siga J47)

2. Não (passe J53a)

J47. Este atendimento foi coberto por algum plano de saúde? **J047**

1. Sim

2. Não

(siga J48)

J48. ____ pagou algum valor por este atendimento? (Entrevistador: se o(a) entrevistado (a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2) **J048**

1. Sim

(siga J49)

2. Não

J49. Este atendimento foi feito através do Sistema Único de Saúde (SUS)?

J049

1. Sim

2. Não

3. Não sabe / Não lembra

(siga J51)

J51. Neste atendimento ____ foi transportado por ambulância para um serviço de saúde?

J051

1. Sim (siga J52)

2. Não (passe J53a)

J52. O transporte foi feito por: **J052**

1. SAMU

4. Corpo de bombeiro

2. Ambulância de serviço público de saúde

5. Outro (Especifique: **J05201**)

3. Ambulância de serviço de saúde privado / plano de saúde

(siga J53a)

J53a. Nos últimos doze meses, ____ utilizou tratamento como acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, meditação, yoga, *tai chin chuan*, *lian gong* ou outra prática integrativa e complementar a saúde? **J05301**

1. Sim (siga J54a)

2. Não (passe J60)

J54a. Qual tratamento ____ fez uso:

1. Acupuntura **J05402**

1. Sim

2. Não

(siga J5403)

2. Homeopatia **J05403**

1. Sim

2. Não

(siga J5404)

3. Plantas medicinais e fitoterapia **J05404**

1. Sim

2. Não

(siga J5405)

4. Auriculoterapia **J05405**

1. Sim

2. Não

(siga J5406)

5. Meditação **J05406**

1. Sim

2. Não

(siga J5407)

6. Yoga **J05407**

1. Sim

2. Não

(siga J5408)

7. *Tai chi chuan*, *Lian gong*, *Qi gong* **J05408**

1. Sim

2. Não

(siga J5409)

8. Terapia comunitária integrativa **J05409**

1. Sim

2. Não

(siga J5410)

9. Outro **J054010**

1. Sim (Especifique **J0540101**)

2. Não

(siga J56)

J56. ____ pagou algum valor por este(s) tratamento(s)?

J56

1. Sim, todos

2. Sim, alguns

3. Não

(siga J57)

J57. Este(s) tratamento(s) foi (eram) feito(s) através do Sistema Único de Saúde (SUS)?

1. Sim, todos **J57**

2. Sim, alguns

(siga J60)

3. Não

4. Não sabe / Não lembra

J60. O informante desta parte foi: **J060**

1. A própria pessoa

2. Outro morador **J06001**

3. Não morador
(Encerre Módulo J)

Módulo K – Saúde dos indivíduos com 60 anos ou mais

<p>K1. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para comer sozinho (a) com um prato colocado à sua frente, incluindo segurar um garfo, cortar alimentos e beber em um copo?</p> <p style="text-align: center;">K001</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K4)</p>	<p>K4. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para tomar banho sozinho(a) incluindo entrar e sair do chuveiro ou banheira?</p> <p style="text-align: center;">K004</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K7)</p>
<p>K7. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para ir ao banheiro sozinho (a) incluindo sentar e levantar do vaso sanitário?</p> <p style="text-align: center;">K007</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K10)</p>	<p>K10. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para se vestir sozinho(a) incluindo calçar meias e sapatos, fechar o zíper, e fechar e abrir botões?</p> <p style="text-align: center;">K010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K13)</p>
<p>K13. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para andar em casa sozinho (a) de um cômodo a outro, em um mesmo andar, como do quarto para a sala?</p> <p style="text-align: center;">K013</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K16)</p>	<p>K16. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para deitar-se ou levantar-se da cama sozinho(a)?</p> <p style="text-align: center;">K016</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K19)</p>
<p>K19. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para sentar-se ou levantar-se da cadeira sozinho(a)?</p> <p style="text-align: center;">K019</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p>(Se K1 ou K4 ou K7 ou K10 ou K13 ou K16 ou K19 = 1, 2 ou 3, siga K19a.) (Se K1 e K4 e K7 e K10 e K13 e K16 e K19 = 4, passe K22.)</p>	<p>K19a. ___ precisa de ajuda para realizar algumas(s) destas atividades (comer, tomar banho, ir ao banheiro, se vestir, andar em casa de um cômodo ao outro, deitar-se ou levantar-se da cama sozinho, sentar-se ou levantar-se da cadeira sozinho)?</p> <p style="text-align: center;">K01901</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K20a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe K22)</p>
<p>K20a. ___ recebe ajuda para realizar alguma(s) destas atividades?</p> <p style="text-align: center;">K02001</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K21a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe K22)</p>	<p>K21a. Na maioria das vezes, quem presta ajuda a ___ para realizar algumas dessas atividades?</p> <p style="text-align: center;">K02101</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Parente morador no domicílio <input type="checkbox"/> 4. Empregada doméstica</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Parente não morador no domicílio <input type="checkbox"/> 5. Outra pessoa não parente</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Enfermeiro ou cuidador contratado</p> <p>(Se K21a = 1, 2 ou 5, siga K21b. Se K21a = 3 ou 4, passe K22.)</p>
<p>K21b. Essa pessoa que lhe presta ajuda é remunerada por este serviço?</p> <p style="text-align: center;">K02102</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(siga K22)</p>	<p>K22. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para fazer compras sozinho(a), por exemplo de alimentos, roupas ou medicamentos?</p> <p style="text-align: center;">K022</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K25)</p>
<p>K25. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para administrar as finanças sozinho(a) (Cuidar do seu próprio dinheiro)?</p> <p style="text-align: center;">K025</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K28)</p>	<p>K28. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para tomar os remédios sozinho(a)? (Engolir o remédio, organizar horário e capacidade de lembrar de tomar o remédio)</p> <p style="text-align: center;">K028</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 5. Não faz uso de medicamentos</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade (siga K31)</p>
<p>K31. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para ir ao médico sozinho(a)?</p> <p style="text-align: center;">K031</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p style="text-align: center;">(siga K34)</p>	<p>K34. Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para sair sozinho(a) utilizando um transporte como ônibus, metrô, táxi, carro etc.?</p> <p style="text-align: center;">K034</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não consegue <input type="checkbox"/> 3. Tem pequena dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Tem grande dificuldade <input type="checkbox"/> 4. Não tem dificuldade</p> <p>(Se K22 ou K25 ou K28 ou K31 ou K34 = 1, 2 ou 3, siga K34a.) (Se K22 = 4 e K25 = 4 e K28 = 4 ou 5 e K31 = 4 e K34 = 4, passe K43a.)</p>
<p>K34a. ___ precisa de ajuda para realizar algumas(s) destas atividades (fazer compras, administrar as finanças, tomar os remédios, ir ao médico, sair utilizando um transporte ônibus, metrô, táxi, carro etc.)?</p> <p style="text-align: center;">K03401</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K35a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe K43a)</p>	

K35a. _____ recebe ajuda para realizar alguma(s) destas atividades? **K03501**

1. Sim (siga K36a)

2. Não (passe K43a)

K36a. Na maioria das vezes, quem presta ajuda a _____ para realizar algumas dessas atividades? **K03601**

1. Parente morador no domicílio 4. Empregada doméstica
 2. Parente não morador no domicílio 5. Outra pessoa não parente
 3. Enfermeiro ou cuidador contratado

(Se K36a = 1, 2 ou 5, siga K36b. Se K36a = 3 ou 4, passe K43a.)

K36b. Essa pessoa que lhe presta ajuda é remunerada por este serviço? **K03602**

1. Sim 2. Não

(siga K43a)

K43a. _____ faz uso de algum medicamento, que foi receitado por um médico, para uso regular ou contínuo (Diário)? **K04301**

1. Sim (siga K43b) 2. Não (passe K44a) 3. Não sabe / Não respondeu (passe K44a)

K43b. Quantos medicamentos diferentes de uso regular ou contínuo, receitados pelo médico, _____ usou nas duas últimas semanas? **K04302**

(Medicamentos)
(siga K44a)

K44a. Quando foi a última vez que _____ fez exame de vista por profissional de saúde? **K04401**

1. Menos de 6 meses 4 De 2 anos a menos de 3 anos
 2. De 6 meses a menos de 1 ano 5. 3 anos ou mais
 3. De 1 ano a menos de 2 anos 6. Nunca fez

(Se K44a = 6, passe K52. Caso contrário siga K45)

K45. Algum médico já deu a _____, diagnóstico de catarata em uma ou em ambas as vistas? **K045**

1. Sim (siga K46) 2. Não (passe K52)

K46. Houve indicação para realização de cirurgia nos olhos para retirar a catarata? **K046**

1. Sim (siga K47) 2. Não (passe K52)

K47. _____ fez a cirurgia? **K047**

1. Sim (passe K50) 2. Não (siga K48)

K48. Qual o principal motivo de não ter feito a cirurgia de catarata? **K048**

1. Está marcada, mas ainda não fez 4 Estava com dificuldades financeiras
 2. Não achou necessário ou teve medo 5. Não conseguiu marcar a cirurgia pelo plano
 3. Ainda não conseguiu vaga 6. Outro (Especifique. **K04801**)

(passe K52)

K50. Pagou algum valor pela cirurgia? **K050**

1. Sim 2. Não

(siga K51)

K51. A cirurgia foi feita através do Sistema Único de Saúde (SUS)? **K051**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga K52)

K52. Nos últimos doze meses, tomou vacina contra gripe? **K052**

1. Sim (passe K54a) 2. Não (siga K53a)

<p>K53a. Qual o principal motivo por não ter tomado a vacina contra gripe?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Não acha necessário ou raramente fica gripado</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não sabia onde tomar a vacina</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Tem medo da reação</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Tem medo da injeção</p> <p><input type="checkbox"/> 5. O serviço de saúde era distante ou teve dificuldade de transporte</p>	<p>K05302</p>	<p><input type="checkbox"/> 6. A vacina não estava disponível no serviço que procurou</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Contraindicação médica ou motivo de doença / alergia</p> <p><input type="checkbox"/> 8. Não acredita que a vacina proteja contra gripe</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Esqueceu / Não teve tempo / Perdeu o prazo da campanha</p> <p><input type="checkbox"/> 10. Outro (Especifique _____)</p>	<p>K053021</p>
(siga K54a)			
<p>K54a. Nos últimos doze meses, ____ teve alguma queda?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K54b)</p>	<p>K05401</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe K62)</p>	
<p>K54b. Nos últimos doze meses, na ocasião dessa(s) queda(s) ocorrida(s) ____ procurou o serviço de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K55)</p>	<p>K05402</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe K62)</p>	
<p>K55. Na ocasião dessa(s) queda(s) nos últimos doze meses, ____ fraturou quadril ou fêmur?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K56a)</p>	<p>K055</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe K62)</p>	
<p>K56a. ____ fez cirurgia por causa dessa fratura?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga K56b)</p>	<p>K05601</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe K62)</p>	
<p>K56b. ____ teve colocação de prótese?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p>	<p>K05602</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Não</p>	(siga K62)
<p>K62. O informante desta parte foi:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. A própria pessoa</p>	<p>K062</p>	<p><input type="checkbox"/> 2. Outro morador</p>	<p>K06201</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não morador</p>
(Encerre Módulo K)			

Módulo L - Crianças com Menos de 2 Anos de Idade

Atenção: As perguntas deste módulo são dirigidas às crianças do domicílio que ainda não completaram 2 anos de idade.

No caso de mais de uma criança, escolher a mais nova.

É importante que a mãe ou responsável pela criança seja a pessoa que responda ao questionário.

Para crianças nascidas de 28 de julho de 2017 a 27 de julho de 2019.

<p>L17. Você pode me dizer quais destes alimentos ____ tomou ou comeu desde ontem de manhã até hoje de manhã?</p>							
a. Leite de materno	L01701	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01709	i. Feijão ou outras leguminosas (lentilha, ervilha etc.)	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
b. Outro leite ou derivados de leite	L01702	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01710	j. Carnes ou ovos	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
c. Água	L01703	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01711	k. Batata e outros tubérculos e raízes (batata doce, mandioca)	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
d. Chá	L01704	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01712	l. Cereais e derivados (arroz, pão, cereal, macarrão, farinha etc.)	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
e. Mingau	L01705	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01713	m. Biscoitos ou bolachas ou bolo	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
f. Frutas ou suco natural de frutas	L01706	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01714	n. Doces, balas ou outros alimentos com açúcar	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
g. Sucos artificiais	L01707	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01715	o. Refrigerantes	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
h. Verduras / legumes	L01708	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	L01716	p. Outros (Especifique: <u>L01717</u>)	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
(Se b, c, d, e, ... , p todos iguais a 2, siga L18. Caso contrário, passe L19)							
<p>L18. Desde que ____ nasceu, tomou ou comeu outro alimento que não leite de materno?</p> <p style="text-align: center;">L018</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(siga L19)</p>			<p>L19. Alguma vez ____ recebeu Sulfato Ferroso?</p> <p style="text-align: center;">L019</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(siga L21)</p>			<p>L21. Foi realizado o teste do pezinho?</p> <p style="text-align: center;">L021</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra</p> <p>(Se <input type="checkbox"/> 21 = 1, siga L22. Se L21 = 2 ou 3, passe L24)</p>	

L22. Quando foi realizado o teste do pezinho? **L022**

1. Até o 5º dia após o nascimento
2. Do 6º ao 30º dia após o nascimento
3. A partir do 31º dia após o nascimento
4. Não sabe / Não lembra

(Se L22 = 1 ou 2, siga L23. Se L22 = 3 ou 4, passe L24)

L23. Quanto tempo depois da realização do teste do pezinho, recebeu o resultado? **L023**

1. Até 15 dias
2. Após 15 dias
3. Não recebeu o resultado
4. Não sabe / Não lembra

(siga L24)

L24. Foi realizado o teste da orelhinha? **L024**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L24 = 1, siga L25. Se L24 = 2 ou 3, passe L27)

L25. Quando foi realizado o teste da orelhinha? **L025**

1. Até o 2º dia após o nascimento
2. Do 3º ao 30º dia após o nascimento
3. Do 31º dia até 3 meses após o nascimento
4. Após 3 meses do nascimento
5. Não sabe / Não lembra

(Se L25 = 1 ao 4, siga L26. Se L25 = 5, passe L27)

L26. Quanto tempo depois da realização do teste da orelhinha você recebeu o resultado? **L026**

1. Em menos de 15 dias
2. De 15 dias a menos de 1 meses
3. De 1 mês a menos de 2 meses
4. De 2 meses a menos de 3 meses
5. Em 3 meses ou mais
6. Não recebeu resultado
7. Não sabe / Não lembra

(siga L27)

L27. Foi realizado o teste do olhinho? **L027**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L27 = 1, siga L28. Se L27 = 2 ou 3, passe L30)

L28. O teste do olhinho foi realizado nas primeiras 24 horas de vida? **L028**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L28 = 1 ou 2, siga L29. Se L28 = 3, passe L30)

L29. Recebeu o resultado do teste do olhinho na hora em que o exame foi realizado? **L029**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(siga L30)

L30. Foi realizado o teste do coraçãozinho? **L030**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L30 = 1, siga L31. Se L30 = 2 ou 3, passe L35)

L31. O teste do coraçãozinho foi realizado entre 24 e 48 horas de vida quando ele(a) ainda estava na maternidade? **L031**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L31 = 1 ou 2, siga L32. Se L31 = 3, passe L35)

L32. Recebeu o resultado do teste do coraçãozinho realizado? **L032**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L32 = 1, siga L33. Se L32 = 2 ou 3, passe L35)

L33. O teste do coraçãozinho realizado deu resultado alterado? **L033**

1. Sim
2. Não
3. Não sabe / Não lembra

(Se L33 = 1, siga L34. Se L33 = 2 ou 3, passe L35)

L34. Fez exame complementar? **L034**

1. Sim

2. Não

3. Não sabe / Não lembra

(siga L35)

L35. Recebeu o cartão de vacinação ou caderneta de saúde da criança? **L035**

1. Sim (siga L36)

2. Não (passe L42)

Entrevistador: solicite o cartão de vacinação ou caderneta de saúde da criança.

L36. O(A) morador(a) mostrou a caderneta de saúde da criança? **L036**

1. Mostrou o cartão /caderneta (siga L37)

2. Não mostrou o cartão /caderneta (passe L42)

L37. Vacina Penta (também chamada de Pentavalente, DTP / Hib / HB)

L037

1. Nenhuma dose / Nenhuma dose registrada

5. Reforço 1

2. Uma dose

6. Reforço 2

3. Duas doses

7. Registro não está legível

4. Três doses

(siga L38)

L38. Vacina Poliomielite (também chamada de gotinha, VIP, VOP, PÓLIO, ANTIPÓLIO, POLIOMIELITE, SABIN) **L038**

1. Nenhuma dose / Nenhuma dose registrada

5. Reforço 1

2. Uma dose

6. Reforço 2

3. Duas doses

7. Registro não está legível

4. Três doses

(siga L39)

L39. Vacina Pneumocócica (também chamada de Pneumo 10, Pneumo 13, PCV10, PCV13) **L039**

1. Nenhuma dose / Nenhuma dose registrada

4. Reforço

2. Uma dose

5. Registro não está legível

3. Duas doses

(siga L40)

L40. Vacina Tríplice Viral (também chamada de SCR, TRIVIRAL, TV, MMR) **L040**

1. Nenhuma dose / Nenhuma dose registrada

3. Duas doses

2. Uma dose

4. Registro não está legível

(siga L42)

L42. O informante desta parte foi: **L042**

1. A mãe da criança

L04201

2. O pai da criança

3. Outro morador

4. Não morador

(Encerre Módulo L)

CAMPO DE OBSERVAÇÃO

QUESTIONÁRIO DO MORADOR SELECIONADO

O adulto selecionado entre os moradores do domicílio com 15 anos ou mais de idade deve responder, individualmente, a esta parte do questionário

Atenção: Apenas no caso do indivíduo selecionado não ter condições de responder por motivo de saúde, física ou mental, solicite a outra pessoa para responder pelo indivíduo selecionado.

Módulo M- Características do trabalho e apoio social

M0. Data da entrevista: M00001 M00002 M00003 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (siga M1)	M1. Entrevista do adulto selecionado M001 <input type="checkbox"/> 1. Realizada <input type="checkbox"/> 2. Recusa <input type="checkbox"/> 3. Morador não encontrado (Se M1 = 1, siga M2. Caso contrário, encerre o questionário.)	M2. Identificação da mãe do morador selecionado M002 <input type="checkbox"/> 1. Mãe moradora <input type="checkbox"/> 2. Mãe não moradora <input type="checkbox"/> 3. Não sabe (siga M2a) Número de ordem da mãe M00201 Nome da mãe não moradora: M00202
--	--	---

M2a. Morador selecionado está apto para responder? (Morador apto é aquele capaz de responder (falar) por si próprio) M00203

1. Sim 2. Não

(Se M2a = 2, siga M3a. Se M2a = 1 e E11 = 1 ao 3, passe M3b. Se M2a = 1 e E11 = ignorado, passe M14a.)
(Se E11 = branco, passe M14a.)

M3a. O informante desta parte é: M00302

1. A pessoa moradora **M003021** 2. Não morador

Agora, vou lhe fazer algumas perguntas sobre o trabalho que tinha na semana ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___ (semana de referência)

(Se E11 = 1 ao 3, siga M3b. Se E11 não tiver sido preenchido, passe M14a.)
As questões M3b a M11a devem ser respondidas apenas pelas pessoas ocupadas

M3b. Normalmente, quantos dias na semana o(a) Sr(a) se desloca(va) de casa para o(s) trabalho(s)? M00303

Dias 0. Não desloca 8. Não sabe / Não lembra
(Se M3b = 0 ou 8, passe M5c. Caso contrário, siga M4a.)

M4a. Quanto tempo o(a) Sr(a) gasta(va), normalmente, por dia, no deslocamento para o(s) seu(s) trabalho(s), considerando ida e volta?

M00401 **M00402**
 Horas Minutos
(siga M5c)

M5c. No(s) seu(s) trabalho(s), habitualmente, o(a) Sr(a) trabalha(va) algum período de tempo entre as 8 horas da noite e às 5 horas da manhã? M005010

1. Sim (siga M5d) 2. Não (passe M9)

M5d. Quantas horas trabalha(va) por dia, habitualmente, no período de 8 horas da noite e 5 horas da manhã?

M005011
 Horas
(siga M6a)

M6a. Com que frequência, habitualmente o(a) Sr(a) trabalha(va) em horário entre 8 horas da noite e 5 horas da manhã em algum dos seus trabalhos? M00601

1. Menos de 1 vez por mês 4. 2 a 3 vezes por semana
 2. 1 a 3 vezes por mês 5. 4 vezes por semana
 3. 1 vez por semana 6. 5 vezes ou mais por semana

(siga M7)

M7. Em algum dos seus trabalhos, o(a) Sr(a) trabalha(va) em regime de turnos ininterruptos, isto é, por 24 horas seguidas? **M007**

1. Sim (siga M8) 2. Não (passe M9)

M8. Com que frequência o(a) Sr(a) trabalha(va) por 24 horas seguidas? **M008**

1. Menos de 1 vez por mês 4. 2 a 3 vezes por semana
 2. 1 a 3 vezes por mês 5. 4 vezes por semana
 3. 1 vez por semana 6. 5 vezes ou mais por semana

(siga M9)

M9. O(a) Sr(a) normalmente trabalha(va) em ambientes:

1. Fechados 2. Abertos 3. Ambos

(Se M9 = 1 ou 3, siga M10a. Se M9 = 2, passe M11a.)

M10a. Nos últimos 30 dias, alguém fumou no mesmo ambiente fechado onde o(a) Sr(a) trabalha(va)(todos os trabalhos)? **M01001**

1. Sim 2. Não

(siga M11a)

M11a. No(s) seu(s) trabalho(s), o(a) Sr(a) está(estava) exposto(a) a algum destes fatores que podem afetar a sua saúde?

a. Manuseio de substâncias químicas (agrotóxicos, gaso diesel, formol, chumbo, mercúrio, cromo, quimioterápicos etc.) **M01101** 1. Sim 2. Não (siga M11021) e. Manuseio de resíduos urbanos (lixo) **M01105** 1. Sim 2. Não (siga M11061)

b. Exposição a ruído (barulho intenso) **M01102** 1. Sim 2. Não (siga M11031) f. Exposição a material biológico (sangue, agulhas, secreções) **M01106** 1. Sim 2. Não (siga M11071)

c. Exposição longa ao sol **M01103** 1. Sim 2. Não (siga M11041) g. Exposição à poeira mineral pó de mármore, de areia, de brita, de vidro (sílica), de amianto (asbestos), de ferro ou aço **M01107** 1. Sim 2. Não (siga M114a)

d. Manuseio de material radioativo (transporte, recebimento, armazenagem, trabalho com raio-X) **M01104** 1. Sim 2. Não (siga M11051)

As próximas perguntas são sobre aspectos da sua vida com a família, amigos e algumas atividades em grupo

M14a. Com quantos familiares ou parentes _____ pode contar em momentos bons ou ruins? **M01401**

0. Nenhum 2. Dois
 1. Um 3. Três ou mais

(siga M15a)

M15a. Com quantos amigos próximos _____ pode contar em momentos bons ou ruins?(Sem considerar os familiares ou parentes)? **M01501**

0. Nenhum 2. Dois
 1. Um 3. Três ou mais

(siga M16a)

M16a. Nos últimos doze meses, com que frequência o(a) Sr(a) se reuniu com outras pessoas para prática de atividades esportivas, exercícios físicos, recreativos ou artísticos? **M01601**

1. Mais de uma vez por semana 4. Algumas vezes no ano
 2. Uma vez por semana 5. Uma vez no ano
 3. De 2 a 3 vezes por mês 6. Nenhuma vez

(siga M17a)

M17a. Nos últimos doze meses, com que frequência o(a) Sr(a) participou de reuniões de grupos como associações de moradores ou funcionários, movimentos sociais/ comunitários, centros acadêmicos ou similares? **M01701**

1. Mais de uma vez por semana 4. Algumas vezes no ano
 2. Uma vez por semana 5. Uma vez no ano
 3. De 2 a 3 vezes por mês 6. Nenhuma vez

(siga M18a)

M18a. Nos últimos doze meses, com que frequência o(a) Sr(a) fez trabalho voluntário não remunerado? **M01801**

<input type="checkbox"/> 1. Mais de uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 4. Algumas vezes no ano
<input type="checkbox"/> 2. Uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 5. Uma vez no ano
<input type="checkbox"/> 3. De 2 a 3 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 6. Nenhuma vez

(siga M19a)

M19a. Nos últimos doze meses, com que frequência o(a) Sr(a) compareceu a atividades coletivas da sua religião ou de outra religião? (Sem contar com situações como casamento, batizado ou enterro) **M01901**

<input type="checkbox"/> 1. Mais de uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 4. Algumas vezes no ano
<input type="checkbox"/> 2. Uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 5. Uma vez no ano
<input type="checkbox"/> 3. De 2 a 3 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 6. Nenhuma vez

(Encerre Módulo M)

Módulo N - Percepção do estado de saúde

N1. Em geral, como o(a) Sr(a) avalia a sua saúde? **N001**

<input type="checkbox"/> 1. Muito boa	<input type="checkbox"/> 2. Boa	<input type="checkbox"/> 3. Regular	<input type="checkbox"/> 4. Ruim	<input type="checkbox"/> 5. Muito ruim
---------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	--

(siga N1a)

N1a. Considerando saúde como um estado de bem-estar físico e mental, e não somente a ausência de doenças, como você avalia o seu estado de saúde? **N00101**

<input type="checkbox"/> 1. Muito bom	<input type="checkbox"/> 2. Bom	<input type="checkbox"/> 3. Regular	<input type="checkbox"/> 4. Ruim	<input type="checkbox"/> 5. Muito ruim
---------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	--

(Se G59 = 1, siga N10. Se G59 = 2, siga N4)

Agora vamos perguntar sobre dor ou desconforto no peito:

<p>N4. Quando o(a) Sr(a) sobe uma ladeira, um lance de escadas ou caminha rápido no plano, sente dor ou desconforto no peito? N004</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Sim</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Não</td> </tr> </table> <p>(siga N5)</p>	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<p>N5. Quando o(a) Sr(a) caminha em lugar plano, em velocidade normal, sente dor ou desconforto no peito? N005</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Sim</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Não</td> </tr> </table> <p>(Se N4 = 2 e N5 = 2, passe N10. Caso contrário, siga N6)</p>	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não				
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não				

<p>N6. O que o(a) Sr(a) faz se sente dor ou desconforto no peito? N006</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Para ou diminui a velocidade</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. Continua após tomar um remédio que dissolve na boca para aliviar a dor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Continua caminhando</td> </tr> </table> <p>(siga N7a)</p>	<input type="checkbox"/> 1. Para ou diminui a velocidade	<input type="checkbox"/> 2. Continua após tomar um remédio que dissolve na boca para aliviar a dor	<input type="checkbox"/> 3. Continua caminhando	<p>N7a. Quando o(a) Sr(a) para, o que acontece com a dor ou desconforto no peito? N00701</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. É aliviada em 10 minutos ou menos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. É aliviada em mais de 10 minutos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Não é aliviada</td> </tr> </table> <p>(siga N8)</p>	<input type="checkbox"/> 1. É aliviada em 10 minutos ou menos	<input type="checkbox"/> 2. É aliviada em mais de 10 minutos	<input type="checkbox"/> 3. Não é aliviada
<input type="checkbox"/> 1. Para ou diminui a velocidade							
<input type="checkbox"/> 2. Continua após tomar um remédio que dissolve na boca para aliviar a dor							
<input type="checkbox"/> 3. Continua caminhando							
<input type="checkbox"/> 1. É aliviada em 10 minutos ou menos							
<input type="checkbox"/> 2. É aliviada em mais de 10 minutos							
<input type="checkbox"/> 3. Não é aliviada							

N8. O(a) Sr(a) pode me mostrar onde geralmente sente essa dor/desconforto no peito? **N008**

<input type="checkbox"/> 1. Acima ou no meio do peito	<input type="checkbox"/> 3. Braço esquerdo
<input type="checkbox"/> 2. Abaixo do peito	<input type="checkbox"/> 4. Outro (Especifique: N00801)

(siga N10)

Entrevistador leia: Agora vamos falar sobre situações que podem ter incomodado o(a) Sr(a) nas duas últimas semanas, diferentes do que habitualmente ocorrem.

N10. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) teve problemas no sono, como dificuldade para adormecer, acordar frequentemente à noite ou dormir mais do que de costume? **N010**

<input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia	<input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias
<input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias	<input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias

(siga N11)

<p>N11. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) teve problemas por não se sentir descansado(a) e disposto(a) durante o dia, sentindo-se cansado(a), sem ter energia?</p> <p style="text-align: center;">N011</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N12)</p>	<p>N12. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) teve pouco interesse ou não sentiu prazer em fazer as coisas?</p> <p style="text-align: center;">N012</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N13)</p>
<p>N13. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) teve problemas para se concentrar nas suas atividades habituais?</p> <p style="text-align: center;">N013</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N14)</p>	<p>N14. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) teve problemas na alimentação, como ter falta de apetite ou comer muito mais do que de costume?</p> <p style="text-align: center;">N014</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N15)</p>
<p>N15. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) teve lentidão para se movimentar ou falar, ou ao contrário ficou muito agitado(a) ou inquieto(a)?</p> <p style="text-align: center;">N015</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N16)</p>	<p>N16. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) se sentiu deprimido(a), "pra baixo" ou sem perspectiva?</p> <p style="text-align: center;">N016</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N17)</p>
<p>N17. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) se sentiu mal consigo mesmo, se achando um fracasso ou achando que decepcionou sua família?</p> <p style="text-align: center;">N017</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(siga N18)</p>	<p>N18. Nas duas últimas semanas, com que frequência o(a) Sr(a) pensou em se ferir de alguma maneira ou achou que seria melhor estar morto?</p> <p style="text-align: center;">N018</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nenhum dia <input type="checkbox"/> 3. Mais da metade dos dias</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Menos da metade dos dias <input type="checkbox"/> 4. Quase todos os dias</p> <p style="text-align: center;">(Encerre o Módulo N)</p>

Módulo O - Acidentes

<p>O1a. Atualmente, o(a) Sr(a) dirige automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares)?</p> <p style="text-align: center;">O00101</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga O4a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe O4b)</p>	<p>O4a. Com que frequência o(a) Sr(a) usa cinto de segurança quando dirige automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares)?</p> <p style="text-align: center;">O00401</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sempre <input type="checkbox"/> 4. Raramente</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Quase sempre <input type="checkbox"/> 5. Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Às vezes</p> <p style="text-align: center;">(siga O4b)</p>
<p>O4b. Com que frequência o(a) Sr(a) usa cinto de segurança quando anda no banco da frente como passageiro de automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares)?</p> <p style="text-align: center;">O00402</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca anda no banco da frente <input type="checkbox"/> 4. Às vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Sempre <input type="checkbox"/> 5. Raramente</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Quase sempre <input type="checkbox"/> 6. Nunca</p> <p style="text-align: center;">(siga O5a)</p>	<p>O5a. Com que frequência o(a) Sr(a) usa cinto de segurança quando anda no banco de trás de automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares)?</p> <p style="text-align: center;">O00501</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Nunca anda no banco de trás <input type="checkbox"/> 4. Às vezes</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Sempre <input type="checkbox"/> 5. Raramente</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Quase sempre <input type="checkbox"/> 6. Nunca</p> <p style="text-align: center;">(siga O2a)</p>
<p>O2a. Atualmente, o(a) Sr(a) dirige motocicleta?</p> <p style="text-align: center;">O00201</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga O7a) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe O8a)</p>	
<p>O7a. Com que frequência o(a) Sr(a) usa capacete quando dirige motocicleta?</p> <p style="text-align: center;">O00701</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sempre <input type="checkbox"/> 4. Raramente</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Quase sempre <input type="checkbox"/> 5. Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Às vezes</p> <p style="text-align: center;">(siga O8a)</p>	

O8a. Com que frequência o(a) Sr(a) usa capacete quando anda como passageiro de motocicleta? **O00801**

1. Nunca anda como passageiro de motocicleta

2. Sempre

3. Quase sempre

4. Às vezes

5. Raramente

6. Nunca

(Se O1a = 2 e O2a = 2, passe O9. Caso contrário, siga O8b.)

O8b. Com que frequência o(a) Sr(a) manuseia o celular durante a condução de moto ou automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares)? **O00802**

1. Sempre

2. Quase sempre

3. Às vezes

4. Raramente

5. Nunca

(siga O8c)

O8c. Com que frequência o(a) Sr(a) conduz moto ou automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares acima da velocidade da via)? **O00803**

1. Sempre

2. Quase sempre

3. Às vezes

4. Raramente

5. Nunca

(siga O9)

Entrevistador leia: Agora vamos falar sobre acidentes de trânsito, ocorridos nos últimos doze meses, seja como pedestre, condutor ou passageiro em qualquer tipo de veículo terrestre

<p>O9. Nos últimos doze meses, o(a) Sr(a) se envolveu em algum acidente de trânsito no qual tenha sofrido lesões corporais (ferimentos)? O009</p> <p>O00901</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim - Quantos <input type="text" value=" "/> <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(Se O9 = 1 siga O10. Se O9 = 2 e E11 = 1 ao 3, passe O21. Caso contrário, encerre Módulo O)</p>	<p>O10. Algum desses acidentes de trânsito ocorreu quando o(a) Sr(a) estava trabalhando, indo ou voltando do trabalho? O010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, quando estava trabalhando</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Sim, quando estava indo ou voltando do trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não</p> <p>(siga O11a)</p>
--	---

ATENÇÃO: Nos próximos quesitos, se houver mais de um acidente de trânsito nos últimos doze meses, considere o mais grave

O11a. Durante o acidente de trânsito ocorrido nos últimos doze meses, o(a) Sr(a) era: **O1102**

01. Condutor(a) de automóvel inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares

02. Condutor(a) de ônibus

03. Condutor(a) de caminhão

04. Condutor(a) de motocicleta

05. Condutor(a) de bicicleta

06. Passageiro(a) de automóvel (inclusive táxi, aplicativos de transporte e similares)

07. Passageiro(a) de ônibus

08. Passageiro(a) de caminhão

09. Passageiro(a) de motocicleta

10. Passageiro(a) de bicicleta

11. Pedestre

12. Outro (Especifique: _____)

O011021

(siga O14a)

O14a. Por causa deste acidente de trânsito o(a) Sr(a) deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à escola etc.)? **O1401**

1. Sim

2. Não

(siga O15a)

O15a. Para este acidente de trânsito o(a) Sr(a) recebeu algum tipo de atendimento de saúde? **O1501**

1. Sim (siga O16a)

2. Não (passe O21)

O16a. Onde o(a) Sr(a) recebeu o primeiro atendimento de saúde? **O1602**

1. No local do acidente

2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)

3. Policlínica pública, PAM (Posto de assistência médica) ou Centro de especialidades público

4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público

5. Ambulatório de hospital público

6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado

7. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado

8. No domicílio

9. Outro (Especifique: _____)

O16021

(Se O16a = 1, siga O17a. Se O16a = 2 ao 9, passe O19)

O17a. Quem lhe prestou atendimento no local do acidente? **O01702**

1. SAMU 4. Equipe de resgate da concessionária da rodovia
2. Bombeiros 5. Outro (Especifique O017021)
3. Equipe de resgate do setor privado (particular ou convênio)

(siga O19)

O19. Por causa deste acidente de trânsito o(a) Sr(a) precisou ser internado por 24 horas ou mais? **O019**

1. Sim 2. Não

(siga O20a)

O20a. O(a) Sr(a) tem alguma seqüela física permanente decorrente deste acidente de trânsito? **O02001**

1. Sim 2. Não

(Se E11 = 1 ao 3, siga O21. Caso contrário encerre o Módulo)

Entrevistador leia: Agora vamos perguntar sobre acidentes de trabalho

<p>O21. Nos últimos doze meses o(a) Sr(a) se envolveu em algum acidente de trabalho (sem considerar os acidentes de trânsito e/ou de deslocamento para o trabalho)? O02101</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim Quantos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não O021</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não se aplica</p> <p>(Se O21 = 1, siga O22a)(Se O21 = 2 ou 3, encerre Módulo O e passe Módulo P.)</p>	<p>O22a. Como consequência desse acidente de trabalho, o(a) Sr(a) deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à escola, etc.)? (Se houver mais de um, considere o mais grave) O02201</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga O23)</p>	<p>O23. Por causa deste acidente de trabalho, o(a) Sr(a) precisou ser internado por 24 horas ou mais? (Se houver mais de um, considere o mais grave) O023</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(siga O24a)</p>	<p>O24a O(a) Sr(a) tem alguma seqüela física permanente decorrente desse acidente de trabalho? O02401</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p>(Encerre Módulo O)</p>
--	--	---	--

Módulo P - Estilos de Vida

Entrevistador leia: Neste módulo, vou lhe fazer perguntas sobre o seu estilo de vida, como hábitos de alimentação, prática de atividade física uso de bebidas alcoólicas e fumo.

<p>P1a. O(a) Sr(a) sabe seu peso? P00102</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, qual? P00103 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Quilogramas</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não sabe / Não lembra</p> <p>(siga P2a)</p>
<p>P2a. Quanto tempo faz que o(a) sr(a) se pesou da última vez? P00201</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Menos de uma semana</p> <p><input type="checkbox"/> 2. De uma semana até menos de um mês</p> <p><input type="checkbox"/> 3. De um mês até menos de três meses</p> <p><input type="checkbox"/> 4. De três meses até menos de seis meses</p> <p><input type="checkbox"/> 5. De seis meses ou mais</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Nunca se pesou</p> <p>(siga P4a)</p>
<p>P4a. O(a) Sr(a) sabe sua altura? P00402</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, qual? P00403 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Centímetros</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não sabe / Não lembra</p> <p>(Se C006 = 1, passe P6a. Se C006 = 2, siga P5)</p>
<p>P5. A Sra está grávida no momento? P005</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não sabe</p> <p>(siga P6a)</p>

CAMPO DE OBSERVAÇÃO

Agora vamos conversar sobre sua alimentação. Vou fazer algumas perguntas sobre alimentos que você consumiu ONTEM.
Vamos começar com alimentos naturais ou básicos.

P6a. Ontem, o(a) Sr(a) comeu:

a. Arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde? P00601 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00602) <input type="checkbox"/> 2. Não	h. Abóbora, cenoura, batata doce ou quiabo/caruru? P00608 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00609) <input type="checkbox"/> 2. Não
b. Batata comum, mandioca/aipim/macaxeira, cará ou inhame? P00602 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00603) <input type="checkbox"/> 2. Não	i. Tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba? P00609 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00610) <input type="checkbox"/> 2. Não
c. Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico? P00603 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00604) <input type="checkbox"/> 2. Não	j. Mamão, manga, melão amarelo ou pequi? P00610 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00611) <input type="checkbox"/> 2. Não
d. Carne de boi, porco, frango ou peixe? P00604 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00605) <input type="checkbox"/> 2. Não	k. Laranja, banana, maçã ou abacaxi?? P00611 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00612) <input type="checkbox"/> 2. Não
e. Ovo (frito, cozido ou mexido)? P00605 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00607) <input type="checkbox"/> 2. Não	l. Leite? P00612 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00613) <input type="checkbox"/> 2. Não
g. Alface, couve, brócolis, agrião ou espinafre? P00607 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00608) <input type="checkbox"/> 2. Não	m. Amendoim, castanha de caju ou castanha do Brasil/Pará? P00613 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P6b) <input type="checkbox"/> 2. Não

Agora vou fazer perguntar sobre produtos industrializados consumidos

P6b. Ontem, o(a) Sr(a) tomou ou comeu:

a. Refrigerante? P00614 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00615) <input type="checkbox"/> 2. Não	f. Sorvete, chocolate, gelatina, flan ou outra sobremesa industrializada? P00619 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00620) <input type="checkbox"/> 2. Não
b. Suco de fruta em caixinha ou lata ou refresco em pó? P00615 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00616) <input type="checkbox"/> 2. Não	g. Salsinha, linguiça, mortadela ou presunto? P00620 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00621) <input type="checkbox"/> 2. Não
c. Bebida achocolatada ou iogurte com sabor? P00616 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00617) <input type="checkbox"/> 2. Não	h. Pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer? P00621 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00622) <input type="checkbox"/> 2. Não
d. Salgadinho de pacote ou biscoito/bolacha salgado? P00617 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00618) <input type="checkbox"/> 2. Não	i. Margarina, maionese, ketchup ou outros molhos industrializados? P00622 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00623) <input type="checkbox"/> 2. Não
e. Biscoito/bolacha doce ou recheado ou bolo de pacote? P00618 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P00619) <input type="checkbox"/> 2. Não	j. Macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato congelado comprado pronto industrializado? P00623 <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga P6) <input type="checkbox"/> 2. Não

Agora vou fazer algumas perguntas sobre seu hábito de consumo de alguns alimentos. Considere sempre o consumo médio desses alimentos

<p>P6. Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma comer feijão? P006</p> <p><input type="text"/> Dias <input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana (siga P9a)</p>	<p>P9a. Em quantos dias da semana, o(a) Sr(a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume (sem contar batata, mandioca, cará ou inhame) como alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha? P00901</p> <p><input type="text"/> Dias <input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana (Se P9a >= 5, siga P10a. Se P9a < 5, passe P11a)</p>
<p>P10a. Em geral, o(a) Sr(a) costuma comer esse tipo de verdura ou legume: P01001</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Uma vez por dia (no almoço ou no jantar) <input type="checkbox"/> 3. Três vezes ou mais por dia</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Duas vezes por dia (no almoço ou no jantar) (siga P11a)</p>	<p>P11a. Em quantos dias da semana, o(a) Sr(a) costuma comer carne vermelha (boi, porco, cabrito, bode, ovelha etc.)? P01101</p> <p><input type="text"/> Dias <input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana (siga P13)</p>
<p>P13. Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma comer frango/galinha? P013</p> <p><input type="text"/> Dias <input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana (siga P15)</p>	<p>P15. Em quantos dias da semana, o(a) Sr(a) costuma comer peixe? P015</p> <p><input type="text"/> Dias <input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana (siga P20a)</p>

P20a. Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma tomar suco de caixinha/lata ou refresco em pó?		P02001
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(Se P20a>0, siga P21a. Se P20a = 0, passe P16a.)		
P21a. Que tipo de suco de caixinha/lata ou refresco em pó o(a) Sr(a) costuma tomar?		P02101
<input type="checkbox"/> 1. Diet/Light/Zero	<input type="checkbox"/> 2. Normal	<input type="checkbox"/> 3. Ambos
(siga P16a)		
P16a. Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma tomar suco de fruta natural (incluída a polpa de fruta congelada)?		P01601
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(siga P18)		
P18. Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma comer frutas?		P018
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(Se P18 >= 5, siga P19. Se P18 < 5, passe P20b)		
P19. Em geral, quantas vezes por dia o(a) Sr(a) come frutas?		P019
<input type="checkbox"/> 1. Uma vez por dia	<input type="checkbox"/> 2. Duas vezes por dia	<input type="checkbox"/> 3. Três vezes ou mais por dia
(siga P20b)		
P20b. Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar refrigerante?		P02002
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(Se P20b > 0, siga P21b. Se P20b = 0, passe P23)		
P21b. Que tipo de refrigerante o(a) Sr(a) costuma tomar?		P02102
<input type="checkbox"/> 1. Diet/Light/Zero	<input type="checkbox"/> 2. Normal	<input type="checkbox"/> 3. Ambos
(siga P23)		
P23. Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma tomar leite? (de origem animal: vaca, cabra, búfala etc.)		P023
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(Se P23 > 0, siga P24a. Se P23 = 0, passe P25a)		
P24a. Que tipo de leite o(a) Sr(a) costuma tomar?		P02401
<input type="checkbox"/> 1. Desnatado ou semidesnatado	<input type="checkbox"/> 2. Integral	<input type="checkbox"/> 3. Os dois tipos
(siga P25a)		
P25a. Em quantos dia da semana o(a) Sr(a) costuma comer alimentos doces como biscoito/bolacha recheado, chocolate, gelatina, balas e outros?		P02501
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(siga P26b)		
P26b. Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma substituir a refeição do almoço por lanches rápidos como sanduíches, salgados, pizzas, cachorro quente etc.?		P02602
<input type="text"/> Dias	<input type="checkbox"/> 0. Nunca ou menos de uma vez por semana	
(siga P26a)		
P26a. Considerando a comida preparada na hora e os alimentos industrializados, o(a) Sr(a) acha que o seu consumo de sal é: (Leia as opções de resposta abaixo)		P02601
<input type="checkbox"/> 1. Muito alto	<input type="checkbox"/> 2. Alto	<input type="checkbox"/> 3. Adequado
<input type="checkbox"/> 4. Baixo	<input type="checkbox"/> 5. Muito baixo	
(siga P27)		

Entrevistador leia: Vamos conversar agora sobre consumo de bebidas alcoólicas

P27. Com que frequência o(a) Sr(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica? **P027**

1. Não bebo nunca 2. Menos de uma vez por mês 3. Uma vez ou mais por mês
(Se P27 = 3, siga P28a. Se P27 = 2, passe P29. Se P27 = 1, passe P34)

P28a. Quantos dias por semana o(a) Sr(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica? **P02801**

Dias

0. Nunca ou menos de uma vez por semana
(siga P29)

P29. Em geral, no dia que o(a) Sr(a) bebe, quantas doses de bebida alcoólica o(a) Sr(a) consome? (uma dose de bebida alcoólica equivale a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) **P029**

Doses

(siga P32a)

Entrevistador leia: Agora vou fazer algumas perguntas sobre o consumo de bebidas alcoólicas no último mês

P32a. Nos últimos trinta dias, o(a) Sr(a) chegou a consumir cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião? (uma dose de bebida alcoólica equivale a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) **P03201**

1. Sim (siga P32b)

2. Não (Se O1a = 1 ou O2a = 1, siga P30a
Se O1a = 2 e O2a = 2, passe P33a)

P32b. Quando isso ocorreu, qual foi o número máximo de doses consumido em uma única ocasião? (uma dose de bebida alcoólica equivale a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada. Registre somente doses inteiras) **P03202**

Doses

(Se O1a = 1 ou O2a = 1, siga P30a. Se O1a = 2 e O2a = 2, passe P33a)

Entrevistador leia: Agora vamos conversar sobre consumo de bebidas alcoólicas nos últimos doze meses

P30a. Nos últimos doze meses, quando consumiu bebida alcoólica, o(a) Sr(a) dirigiu logo depois de beber? **P03001**

1. Sim (siga P33a) 2. Não

P33a. Nos últimos doze meses, quantas vezes o(a) Sr(a) deixou de trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à escola, curso ou faculdade, fazer compras etc. porque bebeu demais? **P03301**

1. Nenhuma vez 4. Duas a três vezes por semana
 2. Uma vez por mês ou menos 5. Quatro ou mais vezes por semana
 3. Duas a quatro vezes por mês (siga P33b)

P33b. Nos últimos doze meses, quantas vezes, depois / após ter bebido, o(a) Sr(a) não conseguiu lembrar o que aconteceu? **P03302**

1. Nenhuma vez 4. Duas a três vezes por semana
 2. Uma vez por mês ou menos 5. Quatro ou mais vezes por semana
 3. Duas a quatro vezes por mês (siga P33c)

P33c. Nos últimos doze meses, algum parente, amigo ou profissional de saúde disse que você estava bebendo demais ou para você parar de beber? **P03303**

1. Não 2. Sim, em uma ocasião (siga P34) 3. Sim, em mais de uma ocasião

P34. Nos últimos doze meses, o(a) Sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte? (não considere fisioterapia) **P034**

1. Sim (siga P35) 2. Não (Se E11 = 1 ao 3, passe P38. Caso contrário, passe ao P42.)

P35. Quantos dias por semana o(a) Sr(a) costuma (costumava) praticar exercício físico ou esporte? **P035**

(Se P35 > 0, siga P37. Se P35 = 0 e E11 = 1 ao 3, passe P38. Caso contrário, siga P42)

0. Nunca ou menos de uma vez por semana

P37. Em geral, no dia que o(a) Sr(a) pratica (praticava) exercício físico ou esporte quanto tempo dura (durava) essa atividade?

P03701 P03702

Hqras

Minutos

(siga P36)

P36. Qual o exercício físico ou esporte que o(a) Sr(a) pratica(praticava) com mais frequência? (Anotar apenas o primeiro citado) **P036**

<input type="checkbox"/> 01. Caminhada (não vale para o trabalho)	<input type="checkbox"/> 06. Ginástica aeróbica/spinning/step/jump	<input type="checkbox"/> 10. Artes marciais e luta	<input type="checkbox"/> 14. Voleibol
<input type="checkbox"/> 02. Caminhada em esteira	<input type="checkbox"/> 07. Hidroginástica	<input type="checkbox"/> 11. Bicicleta ou bicicleta ergométrica	<input type="checkbox"/> 15. Tênis
<input type="checkbox"/> 03. Corrida ou cooper	<input type="checkbox"/> 08. Ginástica localizada/pilates, alongamento ou ioga	<input type="checkbox"/> 12. Futebol	<input type="checkbox"/> 16. Aula de dança
<input type="checkbox"/> 04. Corrida em esteira	<input type="checkbox"/> 09. Natação	<input type="checkbox"/> 13. Basquetebol	<input type="checkbox"/> 17. Outro (Especifique: _____)
<input type="checkbox"/> 05. Musculação			

P03601

(Se E11 = 1 ao 3, siga P38. Caso contrário, passe P42)

Entrevistador leia: Agora vamos conversar sobre atividades físicas que o(a) Sr(a) faz enquanto está trabalhando (As questões P38 a P41 são dirigidas às pessoas ocupadas)

P38. No seu trabalho, o(a) Sr(a) anda bastante a pé? **P038**

1. Sim (siga P39) 2. Não

P39. No seu trabalho, o(a) Sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso? **P039**

1. Sim (Se P38 = 1 ou P39 = 1, siga P39c. Se P38 = 2 e P39 = 2, passe P40) 2. Não

P39c. Em uma semana normal, em quantos dias, (o) Sr(a) anda bastante a pé ou faz essas atividades pesadas ou que requerem esforço físico no seu trabalho?

P03904

Número de dias

(Se P39c > 0, siga P39d. Se P39c = 0, passe P40)

P39d. Em um dia normal, quanto tempo o(a) Sr(a) passa andando bastante a pé ou realizando essas atividades pesadas ou que requerem esforço físico no seu trabalho?

P03905 **P03906**

Horas Minutos

(siga P40)

P40. Para ir ou voltar do trabalho, o(a) Sr(a) faz algum trajeto a pé ou de bicicleta? **P040**

1. Sim, todo o trajeto 2. Sim, parte do trajeto 3. Não

(Se P40 ≠ 3, siga P40a. Se P40 = 3, passe P42)

P40a. Quantos dias por semana o(a) Sr(a) faz algum trajeto a pé ou de bicicleta? **P04001**

Dias

0. Nunca ou menos de uma vez por semana

(Se P40a > 0, siga P41. Se P40a = 0, passe P42)

P41. Quanto tempo o(a) Sr(a) gasta, por dia, para percorrer este trajeto a pé ou de bicicleta, considerando a ida e a volta do trabalho?

P04101 **P04102**

Horas Minutos

(siga P42)

Entrevistador leia: Agora vamos conversar sobre atividades físicas que o(a) Sr(a) faz nas suas atividades habituais

P42. Nas suas atividades habituais (tais como ir a algum curso, escola ou clube ou levar alguém a algum curso, escola ou clube), quantos dias por semana o(a) Sr(a) faz alguma atividade que envolva deslocamento a pé ou de bicicleta? (Exeto o trabalho) **P042**

Dias

0. Nunca ou menos de uma vez por semana

(Se P42 > 0, siga P43. Se P42 = 0, passe P44)

P43. No dia em que o(a) Sr(a) faz essa(s) atividades, quanto tempo o(a) Sr(a) gasta, no deslocamento a pé ou de bicicleta, considerando ida e volta?

P04301 **P04302**

Horas Minutos

(siga P44)

P44. Nas suas atividades domésticas, o(a) Sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso? (não considerar atividade doméstica remunerada) **P044**

1. Sim (siga P44a) 2. Não (passe P45a)

P44a. Em uma semana normal, nas suas atividades domésticas, em quantos dias o(a) Sr(a) faz faxina pesada ou realiza atividades que requerem esforço físico intenso? (não considerar atividade doméstica remunerada)

P04401

Número de dias

(siga P44c)

P44c. Quanto tempo gasta, por dia, realizando essas atividades domésticas pesadas ou que requerem esforço físico intenso? (não considerar atividade doméstica remunerada)

P04405 P04406
Horas Minutos
(siga P45a)

P45a. Em média, quantas horas por dia o(a) Sr(a) costuma ficar assistindo televisão? P04501

1. Menos de uma hora 4. De três horas a menos de seis horas
 2. De uma hora a menos de duas horas 5. Seis horas ou mais
 3. De duas horas a menos de três horas 6. Não assisto televisão
(siga P45b)

P45b. Em um dia, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), o(a) Sr(a) costuma usar computador, tablet ou celular para lazer, tais como: utilizar redes sociais, para ver notícias, vídeos, jogar etc.?

P04502

1. Menos de uma hora 4. De três horas até menos de seis horas
 2. De uma hora até menos de duas horas 5. Seis horas ou mais
3. De duas horas até menos de três horas 6. Não costuma usar computador, tablet ou celular no tempo livre
(siga P46)

Entrevistador leia: Agora vou fazer algumas perguntas sobre a existência de locais, perto de seu domicílio, para fazer atividades físicas.

P46. Perto do seu domicílio, existe algum lugar público (praça, parque, rua fechada, praia) para fazer caminhada, realizar exercício ou praticar esporte? P046

1. Sim 2. Não
(siga P47a)

P47a. O(a) Sr(a) conhece algum programa público de estímulo à prática de atividade física no seu município? P04701

1. Sim (siga P48a) 2. Não (passe P50)

P48a. O(a) Sr(a) participa desse programa público de estímulo à prática de atividade física no seu município? P04801

1. Sim (passe P50) 2. Não (siga P49a)

P49a. Qual o principal motivo de não participar? P04902

1. Não é perto do meu domicílio 4. O espaço não é seguro / iluminado
 2. O horário de funcionamento do programa é incompatível com minhas atividades de trabalho ou domésticas 5. Problemas de saúde ou incapacidade física
 3. Não tem interesse nas atividades oferecidas 6. Outro (Especifique: P049021)

(siga P50)

Agora vamos conversar um pouco sobre fumo de cigarros ou de outros produtos do tabaco que são fumados tais como cigarros de palha ou enrolados a mão, cigarros de cravo ou de Bali, cachimbos, cigarrilhas, narguilé ou cachimbos d'água etc. (Por favor, **NÃO RESPONDA** sobre produtos de tabaco que **NÃO** fazem fumaça como rapé e fumo para mascar. **NÃO CONSIDERE** também, cigarros de maconha.)

<p>P50. Atualmente, o(a) Sr(a) fuma algum produto do tabaco? P050</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, diariamente <input type="checkbox"/> 2. Sim, menos que diariamente <input type="checkbox"/> 3. Não fumo atualmente</p> <p>(Se P50 = 1, passe P53. Se P50 = 2, siga P51. Se P50 = 3, passe P52.)</p>	<p>P51. E no passado, o(a) Sr(a) fumou algum produto do tabaco diariamente? P051</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (passe P53) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe P54)</p>	<p>P52. E no passado, o(a) Sr(a) fumou algum produto do tabaco? P052 (Leia as opções de resposta)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, diariamente <input type="checkbox"/> 2. Sim, menos que diariamente <input type="checkbox"/> 3. Não, nunca fumei</p> <p>(Se P52 = 1, siga P53. Se P52 = 2, passe P58. Se P52 = 3, passe P67.)</p>	<p>P53. Que idade o(a) Sr(a) tinha quando começou a fumar produto do tabaco diariamente? P053</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Anos</p> <p>(Se P52 = 1, passe P58. Caso contrário, siga P54.)</p>
---	---	--	--

P54. Em média, quantos dos seguintes produtos o(a) sr(a) fuma por dia ou por semana atualmente?

<p>a. Cigarros industrializados? P05401</p> <p style="text-align: center;">P05402</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Menos que uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Menos do que um por mês</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não fuma este produto</p> <p style="text-align: center;">(siga P54b)</p>	<p>b. Cigarros de palha ou enrolados a mão? P05404</p> <p style="text-align: center;">P05405</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Menos que uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Menos do que um por mês</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não fuma este produto</p> <p style="text-align: center;">(siga P54c)</p>
<p>c. Cigarros de cravo ou de Bali? P05407</p> <p style="text-align: center;">P05408</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">P05409</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Menos que uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Menos do que um por mês</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não fuma este produto</p> <p style="text-align: center;">(siga P54d)</p>	<p>d. Cachimbos (considere cachimbos cheios)? P05410</p> <p style="text-align: center;">P05411</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">P05412</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Menos que uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Menos do que um por mês</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não fuma este produto</p> <p style="text-align: center;">(siga P54e)</p>
<p>e. Charutos ou cigarrilhas? P05413</p> <p style="text-align: center;">P05414</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">P05415</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Menos que uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Menos do que um por mês</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não fuma este produto</p> <p style="text-align: center;">(siga P54f)</p>	<p>f. Narguilé (sessões)? P05416</p> <p style="text-align: center;">P05417</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">P05418</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Menos que uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Menos do que um por mês</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não fuma este produto</p> <p style="text-align: center;">(siga P54g)</p>
<p>g. Outro? (Especifique <u> P05420 </u>) P05419</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Um ou mais por dia Quantos por dia <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2. Um ou mais por semana Quantos por semana <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">(Se P50 = 1, siga P55. Se P50 = 2 e P54a ≠ 5, passe P56. Se P50 = 2 e P54a = 5, passe P59a.)</p>	

P55. Quanto tempo depois de acordar o(a) Sr(a) normalmente fuma pela primeira vez? **P055**

<input type="checkbox"/> 1. Até cinco minutos	<input type="checkbox"/> 3. De 31 a 60 minutos
<input type="checkbox"/> 2. De seis a 30 minutos	<input type="checkbox"/> 4. Mais de 60 minutos

(Se P54 item a = 5, passe P59a. Caso contrário, siga P56.)

Entrevistador leia: As próximas perguntas são referentes à última vez que o(a) Sr(a) comprou cigarros industrializados para consumo próprio.

P56. Na última vez em que o(a) Sr(a) comprou cigarros para uso próprio, quantos cigarros comprou? (Registre a quantidade e, quando necessário, registre os detalhes da unidade.) **P056**

UNIDADE	QUANTIDADE	DETALHE DA UNIDADE	UNIDADE	QUANTIDADE	DETALHE DA UNIDADE
<input type="checkbox"/> 1. Cigarros	P05601		<input type="checkbox"/> 3. Pacotes	P05604	P05605
	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2. Maços	P05602	P05603	<input type="checkbox"/> 4. Nunca comprei cigarros para uso próprio		Quantos maços havia em cada pacote
	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

(Se P56 = 1 ao 3, siga P57. Se P56 = 4, passe P59a.)

P57. No total, quanto o(a) Sr(a) pagou por essa compra? **P057**

R\$

(siga P57a)

P57a. Na última vez que comprou cigarros para uso próprio, qual marca de cigarros comprou? **P05701**

(inserir código da marca)

(passe P59a)

As próximas perguntas são sobre tentativas de parar de fumar

P58. Em média, quantos cigarros industrializados o(a) Sr(a) fumava por dia ou por semana? **P058**

P05801

1. Um ou mais por dia Quantos por dia

4. Menos do que um por mês

2. Um ou mais por semana **P05802** Quantos por semana

5. Não fumava este produto

3. Menos que uma vez por semana

6. Não sabe

(siga P59)

P59. Há quanto tempo o(a) Sr(a) parou de fumar?

P05901 P05902 P05903 P05904

Anos

Meses

Semanas

Dias

(Se há menos de um ano, passe ao P59a. Se há um ano ou mais, passe ao P67.)

Entrevistador leia: As próximas perguntas são sobre tentativas de parar de fumar que o(a) Sr(a) fez nos últimos doze meses

P59a. Nos últimos doze meses, durante algum atendimento, por médico ou outro profissional de saúde, foi perguntado se o(a) Sr(a) fumava? **P05905**

1. Sim

3. Não passou por atendimento com profissional de saúde nos últimos doze meses

2. Não

(Se P59a = 1, siga P59b. Se P59a = 2 ou 3, e P52 = 1 ou 2, passe ao P61a. Caso contrário passe ao P60.)

P59b. Nos últimos doze meses, durante algum desses atendimentos, o(a) Sr(a) foi aconselhado a parar de fumar? **P05906**

1. Sim

(Se P52 = 1 ou 2, passe ao P61a. Caso contrário, siga P60.)

(Se P59b ignorado e (P52 = 1 ou 2), passe ao P61a. Caso contrário, siga P60.)

2. Não

P60. Durante os últimos doze meses, o(a) Sr(a) tentou parar de fumar?

P060

1. Sim (siga P61a)

2. Não (passe P67)

P61a. Durante os últimos doze meses, quando o(a) Sr(a) tentou parar de fumar, usou aconselhamento por profissional de saúde, incluindo unidades de saúde que oferecem tratamento para parar de fumar? **P06101**

1. Sim (siga P61b)

2. Não (passe P61d)

P61b. O(a) Sr(a) pagou algum valor por esse aconselhamento? **P06102**

1. Sim (siga P61c)

2. Não (passe P61d)

P61c. Esse aconselhamento foi feito pelo SUS? **P06103**

1. Sim

(siga P61d)

2. Não

P61d. Durante os últimos doze meses, quando o(a) Sr(a) tentou para de fumar, usou medicamento(s) que auxilia(m) as pessoas no processo de deixar de fumar, tais como: adesivo, pastilha, spray, inalador, goma de mascar, bupropiona, champix / vareniclina, nortriptilina, Clonidina etc.? **P06104**

1. Sim

(Se P61d = 1, siga P61e. Se P61d = 2 e P61a = 2, passe P63a. Se P61d = 2 e P61a = 1, passe P67)

2. Não

P61e. O(a) Sr(a) pagou algum valor por esse(s) medicamento(s)? **P06105**

1. Sim (siga P61f)

2. Não (passe P67)

P61f. Algum desses medicamentos foi obtido em serviço público de saúde? **P06106**

1. Sim, todos

2. Sim, alguns

3. Não, nenhum

(passe P67)

P63a. Durante os últimos doze meses, por que o(a) Sr(a) não usou nem aconselhamento nem medicamento para tentar parar de fumar? **P06302**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. A consulta está marcada, mas ainda não foi realizada | <input type="checkbox"/> 6. O plano de saúde não cobria o tratamento |
| <input type="checkbox"/> 2. O tempo de espera no serviço de saúde era muito grande | <input type="checkbox"/> 7. O serviço de saúde era distante ou teve dificuldade de transporte |
| <input type="checkbox"/> 3. Não conseguiu marcar | <input type="checkbox"/> 8. O horário de funcionamento do serviço de saúde era incompatível com as atividades de trabalho ou domésticas |
| <input type="checkbox"/> 4. Não sabia quem procurar ou onde ir | <input type="checkbox"/> 9. Não quis/Estou tentando para sem ajuda de médico ou outro profissional de saúde |
| <input type="checkbox"/> 5. Estava com dificuldades financeiras | <input type="checkbox"/> 10. Outro (Especifique <u>P06303</u>) |

(passe P67)

Entrevistador leia: A próxima pergunta é sobre o uso de tabaco que não fazem fumaça, como fumo para mascar ou para aspirar **NÃO CONSIDERE** o uso de cocaína e outras drogas.

P67. ATUALMENTE, o(a) Sr(a) masca fumo, usa rapé ou algum outro produto do tabaco que não faz fumaça? **P067**

1. Sim, diariamente 2. Sim, menos que diariamente 3. Não usa

(siga P67a)

A próxima pergunta é sobre o uso de aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado, tais como cigarro eletrônico, cigarro aquecido ou outro dispositivo eletrônico para fumar ou vaporizar. **NÃO CONSIDERE** o uso de aparelhos eletrônicos em que são utilizados produtos diferentes da nicotina líquida ou folha de tabaco picado (e.g., maconha).

P67a. O(a) Sr(a) usa aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado (cigarro eletrônico, narguilê eletrônico, cigarro aquecido ou outro dispositivo Eletrônico para fumar ou vaporizar)? **P06701**

1. Sim, diariamente 3. Não, mas já usei no passado
2. Sim, menos do que diariamente 4. Nunca usei

(siga P68)

Entrevistador leia: As próximas perguntas são sobre fumo no domicílio e propagandas de cigarros

P68. Com que frequência alguém fuma dentro do seu domicílio? **P068**

1. Diariamente 2. Semanalmente 3. Mensalmente 4. Menos que mensalmente 5. Nunca

(siga P69)

P69. Nos últimos trinta dias, o(a) Sr(a) viu alguma propaganda ou anúncio de cigarros nos pontos de venda de cigarros? **P069**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga P69a)

P69a. Nos últimos trinta dias, o(a) Sr(a) viu alguma propaganda ou anúncio de cigarros na Internet, incluindo redes sociais (*Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp, YouTube, Snapchat* etc.)? **P06901**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga P70a)

P70a. Nos últimos trinta dias, o(a) Sr(a) viu ou ouviu informações sobre os riscos de fumar cigarros ou que estimulem a parar de fumar nos seguintes meios de comunicação?

a. Nos jornais ou revistas? **P07004**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga P07005)

b. Na televisão? **P07005**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga P07006)

c. No rádio? **P07006**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga P07007)

d. Na Internet, incluindo redes sociais (*Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp, YouTube, Snapchat* etc.)?

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga P71a)

P71a. Nos últimos trinta dias, viu alguma foto ou advertência sobre os riscos de fumar nos maços de cigarros? **P07101**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(Se P71a = 2 ou 3, encerre o Módulo P. Se P71a = 1 e P50 = 1 ou 2, siga P72. Se P71a = 1 e P50 = 3, encerre o Módulo P.)

P72a. Nos últimos trinta dias, as advertências nos maços de cigarro que o(a) Sr(a) viu o levaram a pensar em parar de fumar? **P07201**

1. Sim 2. Não

(Encerre o Módulo P)

Módulo Q - Doenças Crônicas

Q1a. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) teve sua pressão arterial medida? **Q00101**

1. Menos de 6 meses 4. De 2 anos a menos de 3 anos

2. De 6 meses a menos de 1 ano 5. 3 anos ou mais

3. De 1 ano a menos de 2 anos 6. Nunca

(Se Q1a = 1 a 5, siga Q2a. Se Q1a = 6, passe ao Q29a.)

Q2a. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de hipertensão arterial (pressão alta)? **Q00201**

1. Sim (Se Q2a = 1 e mulher, siga Q2b. Se Q2a = 1 e homem, siga Q3) 2. Não (Se Q2a = 2, passe Q29a)

Q2b. Essa hipertensão arterial (pressão alta) ocorreu apenas durante algum período de gravidez? **Q00202**

1. Sim (passe Q29a) 2. Não (siga Q3)

Q3. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de hipertensão arterial (pressão alta)? **Q003**

0. Menos de 1 ano

Anos

(siga Q4a)

Q4a. O(A) Sr(a) vai ao médico /serviço de saúde regularmente para acompanhamento da hipertensão arterial (pressão alta)? **Q00401**

1. Sim, regularmente 3. Nunca vai ao médico para acompanhamento da hipertensão arterial

2. Não, só quando tem algum problema

(Se Q4a = 2 ou 3, siga Q5a. Se Q4a = 1, passe Q5b)

Q5a. Qual o principal motivo do(a) Sr(a) não visitar o médico/serviço de saúde regularmente para acompanhamento da hipertensão arterial (pressão alta)? **Q00502**

1. O serviço de saúde é distante ou tem dificuldade de transporte 7. Não sabe quem procurar ou aonde ir

2. O tempo de espera no serviço de saúde é muito grande 8. Não tem quem o(a) acompanhe

3. Tem dificuldades financeiras 9. O serviço de saúde não tem médico ou não funciona regularmente

4. Não acha necessário 10. A pressão está controlada

5. O horário de funcionamento do serviço de saúde é incompatível com suas atividades de trabalho ou domésticas 11. Outro (Especifique: Q005021)

6. Não conseguiu marcar consulta pelo plano

(siga Q5b)

Q5b. Algum médico já lhe receitou algum medicamento para a hipertensão arterial (pressão alta)? **Q00503**

1. Sim (siga Q6a) 2. Não (passe Q11a)

Q6a. Nas duas últimas semanas, o(a) Sr(a) tomou os medicamentos para controlar a hipertensão arterial (pressão alta)? **Q00601**

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(Se Q6a = 1, passe Q8a. Se Q6a = 2 ou 3, siga Q6b)

Q6b. Qual o principal motivo para o(a) Sr(a) não ter tomado os medicamentos receitados para a hipertensão arterial (pressão alta)? **Q00602**

<input type="checkbox"/> 1. Não conseguiu obter no serviço público de saúde	<input type="checkbox"/> 5. Não tinha dinheiro para comprar
<input type="checkbox"/> 2. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no "Aqui tem Farmácia Popular"	<input type="checkbox"/> 6. Não achou necessário
<input type="checkbox"/> 3. A farmácia era distante ou teve dificuldade de transporte	<input type="checkbox"/> 7. Não precisa mais tomar medicamentos Porque a pressão está controlada
<input type="checkbox"/> 4. Não conseguiu encontrar todos os medicamentos para comprar na farmácia	<input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: <u>Q006021</u>)

(Se Q6a = 2, siga Q8a. Se Q6a = 3, passe Q11a.)

Q8a. Algum dos medicamentos para hipertensão arterial foi obtido no "Aqui tem farmácia popular"? **Q00801**

<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos (passe Q10)	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga Q9)	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum (siga Q9)
--	---	---

Q9. Algum dos medicamentos para hipertensão arterial foi obtido no serviço público de saúde? **Q009**

<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga Q10)	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum
--	--	---

Q10. O(a) Sr(a) pagou algum valor pelos medicamentos? **Q010**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q11a)
---------------------------------	---

Q11a. Quando foi a última que (o) Sr(a) recebeu atendimento médico por causa da hipertensão arterial? **Q01101**

<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses e menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano e menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 6. Nunca

(Se Q11a = 1 a 4, siga Q12a. Se Q11a = 5 ou 6, passe Q28.)

Q12a. Na última vez que recebeu atendimento médico para hipertensão arterial, onde o(a) Sr(a) foi atendido? **Q01202**

<input type="checkbox"/> 1. Farmácia	<input type="checkbox"/> 6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado
<input type="checkbox"/> 2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)	<input type="checkbox"/> 7. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado
<input type="checkbox"/> 3. Policlínica pública, PAM (posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público	<input type="checkbox"/> 8. No domicílio
<input type="checkbox"/> 4. UPA (Unidade de pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto socorro ou emergência de hospital público	<input type="checkbox"/> 9. Outro serviço (Especifique: <u>Q012021</u>)
<input type="checkbox"/> 5. Ambulatório de hospital público	(siga Q14)

Q14. O(a) Sr(a) pagou algum valor por este atendimento? **Q014**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q15)
---------------------------------	--

Q15. Esse atendimento foi feito pelo SUS? **Q015**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q16)	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe
---------------------------------	--	--------------------------------------

Q16. Na última consulta, o médico que o(a) atendeu era o mesmo das consultas anteriores? **Q016**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q17)
---------------------------------	--

Q17. Na última consulta, o médico viu os exames das consultas passadas? **Q017**

<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 3. Não, pois não tinha realizado exames
<input type="checkbox"/> 2. Não	(siga Q18a)

CAMPO DE OBSERVAÇÃO

Q18a. Em algum desses atendimentos para hipertensão, algum médico ou outro profissional de saúde lhe deu alguma dessas recomendações?

a. Orientações para manter uma alimentação saudável **Q018010**

1. Sim 2. Não

(siga Q018011)

e. Não fumar **Q018014**

1. Sim 2. Não

(siga Q018015)

b. Manter o peso adequado **Q018011**

1. Sim 2. Não

(siga Q018012)

f. Não beber em excesso **Q018015**

1. Sim 2. Não

(siga Q018016)

c. Ingerir menos sal **Q018012**

1. Sim 2. Não

(siga Q018013)

g. Fazer acompanhamento regular com profissional de saúde **Q018016**

1. Sim 2. Não

(siga Q018017)

d. Praticar atividade física regular **Q018013**

1. Sim 2. Não

(siga Q018014)

h. Fazer uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, *tai chi chuan, liang gong* ou alguma outra prática integrativa e complementar

1. Sim 2. Não

Q018017

(siga Q19a)

Q19a. Em algum desses atendimentos para hipertensão arterial foi pedido:

a. Exame de sangue (colesterol, glicemia, triglicerídeos) **Q01910**

1. Sim 2. Não

a1. Realizou o exame? **Q019101**

1. Sim 2. Não

3. Não, mas está marcado

(siga Q01911)

b. Exame de urina **Q01911**

1. Sim 2. Não

b1. Realizou o exame? **Q019111**

1. Sim 2. Não

3. Não, mas está marcado

(siga Q01912)

c. Eletrocardiograma **Q01912**

1. Sim 2. Não

c1. Realizou o exame? **Q019121**

1. Sim 2. Não

3. Não, mas está marcado

(siga Q01913)

d. Teste de esforço **Q01913**

1. Sim 2. Não

d1. Realizou o exame? **Q019131**

1. Sim 2. Não

3. Não, mas está marcado

(siga Q22)

Q22. Em algum dos atendimentos para hipertensão arterial, houve encaminhamento para alguma consulta com médico especialista, tais como cardiologista ou nefrologista?

Q022

1. Sim

2. Não

3. Não houve encaminhamento, pois, todas as consultas para hipertensão foram com médico especialista

(Se Q22 = 1, siga Q23a. Se Q22 = 2 ou 3, passe Q26.)

Q23a. O(a) Sr(a) foi às consultas com o médico especialista?

Q02301

1. Sim, todas

2. Sim, algumas

3. Não, nenhuma

(siga Q26)

Q26. Alguma vez o(a) Sr(a) se internou por causa da hipertensão ou de alguma complicação?

Q026

1. Sim (siga Q27a)

2. Não (passe Q28)

Q27a. Há quanto tempo foi a última internação por causa da hipertensão ou de alguma complicação?

Q02701

1. Menos de 6 meses

4. De 2 anos a menos de 3 anos

2. De 6 meses a menos de 1 ano

5. 3 anos ou mais

3. De 1 ano a menos de 2 anos

(siga Q28)

Q28. Em geral, em que grau a hipertensão ou alguma complicação da hipertensão limita as suas atividades habituais (como trabalhar, estudar, realizar afazeres domésticos, etc)?

Q028

1. Não limita

4. Intensamente

2. Um pouco

5. Muito intensamente

3. Moderadamente

(siga Q29a)

Q29a. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) fez exame de sangue para medir a glicemia, isto é, o açúcar no sangue? Q02901	
<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses a menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 6. Nunca fez
(Se Q29a = 1 a 5, siga Q30a. Se Q29a = 6, passe Q59.)	
Q30a. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de diabetes? Q03001	
<input type="checkbox"/> 1. Sim (Se Q30a = 1 e mulher, siga Q30b. Se homem, passe Q31)	<input type="checkbox"/> 2. Não (Se Q30a = 2, passe Q59)
Q30b. Esse diabetes ocorreu apenas durante algum período da gravidez? Q03002	
<input type="checkbox"/> 1. Sim (passe Q59).	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q31)
Q31. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de diabetes? Q031	
	<input type="checkbox"/> 0. Menos de 1 ano
(siga Q32a)	
Q32a. O(a) Sr(a) vai ao médico /serviço de saúde regularmente para acompanhamento da diabetes? Q03201	
<input type="checkbox"/> 1. Sim, regularmente	<input type="checkbox"/> 3. Nunca vai ao médico para acompanhamento do diabetes
<input type="checkbox"/> 2. Não, só quando tem algum problema	
(Se Q32a = 1 passe Q33b. Se Q32a = 2 ou 3, siga Q33a)	
Q33a. Qual o principal motivo do(a) Sr(a) não visitar o médico/serviço de saúde regularmente para acompanhamento do diabetes? Q03302	
<input type="checkbox"/> 1. O local de atendimento é distante ou tem dificuldade de transporte	<input type="checkbox"/> 5. O horário de funcionamento do serviço de saúde é incompatível com suas atividades de trabalho ou domésticas
<input type="checkbox"/> 2. O tempo de espera no serviço de saúde é muito grande	<input type="checkbox"/> 6. Não conseguiu marcar consulta pelo plano de saúde
<input type="checkbox"/> 3. Dificuldades financeiras	<input type="checkbox"/> 7. Não sabe quem procurar ou aonde ir
<input type="checkbox"/> 4. Não acha necessário	<input type="checkbox"/> 8. Não tem quem o(a) acompanhe (siga Q33b)
<input type="checkbox"/> 9. O serviço de saúde não tem médico ou não funciona regularmente	<input type="checkbox"/> 10. O diabetes está controlado
	<input type="checkbox"/> 11. Outro(Especifique: <u>Q033021</u>)
Q33b. Algum médico já lhe receitou algum medicamento oral para o diabetes? Q03303	
<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Q34c).	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe Q38a1)
Q34c. Nas duas últimas semanas, por causa do diabetes, o(a) Sr(a) tomou os medicamentos orais para baixar o açúcar? Q03403	
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos (passe Q36a)	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga Q34d)
	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum (siga Q34d)
Q34d. Qual o principal motivo para não ter tomado os medicamentos orais receitados para controlar o diabetes? Q03404	
<input type="checkbox"/> 1. Não conseguiu obter no serviço público de saúde	<input type="checkbox"/> 5. Não tinha dinheiro para comprar
<input type="checkbox"/> 2. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no "Aqui tem Farmácia Popular"	<input type="checkbox"/> 6. Não achou necessário
<input type="checkbox"/> 3. A farmácia era distante ou teve dificuldade de transporte	<input type="checkbox"/> 7. Não precisa mais tomar medicamentos porque o diabetes está controlada
<input type="checkbox"/> 4. Não conseguiu encontrar todos os medicamentos para comprar na farmácia	<input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: <u>Q034041</u>)
(Se Q34c = 2, siga Q36a. Se Q34c = 3, passe Q38a1)	
Q36a. Algum dos medicamentos orais para diabetes foi obtido no "Aqui Tem Farmácia Popular"? Q03403	
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos (passe Q38a)	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns (siga Q37a)
	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum (siga Q37a)
Q37a. Algum dos medicamentos orais para diabetes foi obtido em serviço público de saúde? Q03701	
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todos	<input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns
	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum
(siga Q38a)	
Q38a. O(a) Sr(a) pagou algum valor pelos medicamentos orais para diabetes? Q03801	
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não
(siga <input type="checkbox"/> 8a1)	

Q38a1. Algum médico já lhe receitou insulina para controlar o diabetes? Q03802		
<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Q38a3)	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe Q39a)	
Q38a3. Nas duas últimas semanas, por causa do diabetes, usou a insulina receitada na última prescrição? Q03803		
<input type="checkbox"/> 1. Sim (passe Q38a5)	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q38a4)	
Q38a4. Qual o principal motivo de _____ não ter usado a insulina para controlar o diabetes? Q03804		
<input type="checkbox"/> 1. Não conseguiu obter no serviço público de saúde	<input type="checkbox"/> 5. Não tinha dinheiro para comprar	
<input type="checkbox"/> 2. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no "Aqui tem Farmácia Popular"	<input type="checkbox"/> 6. Não achou necessário	
<input type="checkbox"/> 3. A farmácia era distante ou teve dificuldade de transporte	<input type="checkbox"/> 7. Não precisa mais tomar porque o diabetes está controlado sem insulina	
<input type="checkbox"/> 4. Não conseguiu encontrar insulina para comprar na farmácia	<input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: <u>Q038041</u>)	
(passe Q39a)		
Q38a5. A insulina foi obtida no Aqui tem Farmácia Popular (PFP)? Q03805		
<input type="checkbox"/> 1. Sim (passe Q38a7)	<input type="checkbox"/> 2. Não (siga Q38a6)	
Q38a6. A insulina foi obtida em serviço público de saúde? Q03806		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
(siga Q38a7)		
Q38a7. O(a) Sr(a) pagou pela insulina para controlar o diabetes? Q03807		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
(siga Q39a)		
Q39a. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) recebeu atendimento médico por causa do diabetes? Q03901		
<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos	
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses a menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais	
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 6. Nunca fez	
(Se Q39a = 1 ao 4, siga Q40a. Se Q39a = 5 ou 6, passe Q58.)		
Q40a. Na última vez que recebeu atendimento médico para diabetes, onde o(a) Sr(a) foi atendido? Q04002		
<input type="checkbox"/> 1. Farmácia	<input type="checkbox"/> 6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado	
<input type="checkbox"/> 2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)	<input type="checkbox"/> 7. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado	
<input type="checkbox"/> 3. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público	<input type="checkbox"/> 8. No domicílio	
<input type="checkbox"/> 4. UPA (Unidade de pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto socorro ou emergência de hospital público	<input type="checkbox"/> 9. Outro serviço (Especifique: <u>Q040021</u>)	
<input type="checkbox"/> 5. Ambulatório de hospital público		
(siga Q42)		
Q42. O(a) Sr(a) pagou algum valor por este atendimento?(Entrevistador: Se o(a) entrevistado(a) responder que pagou mas teve reembolso total, marque a opção 2) Q042		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
(siga Q43)		
Q43. Esse atendimento foi feito pelo SUS? Q043		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe/ Não lembra
(siga Q44)		
Q44. Na última consulta, o médico que o(a) atendeu era o mesmo das consultas anteriores? Q044		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
(siga Q45)		
Q45. Na última consulta, o médico viu os exames das consultas passadas? Q045		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 3. Não, pois não tinha realizado exames	
<input type="checkbox"/> 2. Não		
(siga Q46a)		

Q46a. Em algum desses atendimentos para diabetes, algum médico ou outro profissional de saúde lhe deu alguma dessas recomendações?

a. Orientações para manter uma alimentação saudável **Q046011**

1. Sim 2. Não

(siga Q046012)

g. Evitar o consumo de açúcar, bebidas açucaradas e doces **Q046017**

1. Sim 2. Não

(siga Q046018)

b. Manter o peso adequado **Q046012**

1. Sim 2. Não

(siga Q046013)

h. Medir a glicemia em casa **Q046018**

1. Sim 2. Não

(siga Q046019)

c. Praticar atividade física regular **Q046013**

1. Sim 2. Não

(siga Q046014)

i. Examinar os pés regularmente **Q046019**

1. Sim 2. Não

(siga Q046020)

d. Não fumar **Q046014**

1. Sim 2. Não

(siga Q046015)

j. Fazer uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, *tai chi chuan, liang gong* ou alguma outra prática integrativa e complementar **Q046020**

1. Sim 2. Não

(siga Q046021)

e. Não beber em excesso **Q046015**

1. Sim 2. Não

(siga Q046016)

k. Fazer acompanhamento regular com profissional de saúde **Q046021**

1. Sim 2. Não

(siga Q047a)

f. Diminuir o consumo da massas e pães **Q046016**

1. Sim 2. Não

(siga Q046017)

Q47a. Em algum desses atendimentos para diabetes f oi pedido algum exame?

a. Glicemia (açúcar no sangue) **Q04707**

1. Sim 2. Não

a1. Realizou o exame? **Q047071**

1. Sim

2. Não
(siga Q04708)

3. Não, mas está marcado

b. Hemoglobina glicada **Q04708**

1. Sim 2. Não

b1. Realizou o exame? **Q047081**

1. Sim

2. Não
(siga Q04709)

3. Não, mas está marcado

c. Curva glicêmica **Q04709**

1. Sim 2. Não

c1. Realizou o exame? **Q047091**

1. Sim

2. Não
(siga Q04710)

3. Não, mas está marcado

d. Exame de urina **Q04710**

1. Sim 2. Não

d1. Realizou o exame? **Q047101**

1. Sim

2. Não
(siga Q04711)

3. Não, mas está marcado

e. Colesterol e / ou triglicérides **Q04711**

1. Sim 2. Não

e1. Realizou o exame? **Q047111**

1. Sim

2. Não
(siga Q050)

3. Não, mas está marcado

Q50. Em algum dos atendimentos para diabetes, houve encaminhamento para alguma consulta com médico especialista, tal como cardiologista, endocrinologista, nefrologista ou oftalmologista?

1. Sim

Q050

3. Não houve encaminhamento, pois, todas as consultas para diabetes foram com médico especialista

2. Não

(Se Q50 = 1, siga Q51a. Se Q50 = 2 ou 3, passe Q53a.)

Q51a. O(a) Sr(a) foi às consultas com médico especialista? **Q05101**

1. Sim, todas

2. Sim, algumas

3. Não, nenhum

(siga Q53a)

Q53a. Quando foi a última vez que realizaram um exame de vista ou fundo de olho em que dilataram sua pupila? **Q05301**

<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses a menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 6. Nunca fez

(siga Q54a)

Q54a. Quando foi a última vez que um médico ou profissional de saúde examinou seus pés para verificar sensibilidade ou presença de feridas ou irritações? **Q05401**

<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses a menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 6. Nunca teve os pés examinados

(siga Q55a)

Q55a. O(a) Sr(a) tem ou teve alguma destas complicações por causa do diabetes?

a. Problemas na vista Q055011	d. Úlcera/ferida nos pés ou amputação de membros(pés, pernas,mãos ou braços) Q055014
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
(siga Q055012)	(siga Q055015)
b. Infarto ou AVC(Acidente Vascular cerebral) /derrame ou outro problema circulatório Q055012	e. Coma diabético Q055015
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
(siga Q055013)	(siga Q055016)
c. Problemas nos rins Q055013	f. Outro (Especifique: <u>Q0550161</u>) Q055016
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
(siga Q055014)	(siga Q056)

Q56. Alguma vez o(a) Sr(a) se internou por causa do diabetes ou de alguma complicação? **Q056**

<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Q57a)	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe Q58)
---	---

Q57a. Há quanto tempo foi a última internação por causa do diabetes ou de alguma complicação? **Q05701**

<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses a menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos	

(siga Q58)

Q58. Em geral, em que grau o diabetes ou alguma complicação do diabetes limita as suas atividades habituais (tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.)? **Q058**

<input type="checkbox"/> 1. Não limita	<input type="checkbox"/> 4. Intensamente
<input type="checkbox"/> 2. Um pouco	<input type="checkbox"/> 5. Muito intensamente
<input type="checkbox"/> 3. Moderadamente	

(siga Q59a)

Q59a. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) fez exame de sangue para medir o colesterol e triglicerídeos? **Q05901**

<input type="checkbox"/> 1. Menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> 4. De 2 anos a menos de 3 anos
<input type="checkbox"/> 2. De 6 meses a menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 5. 3 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 3. De 1 ano a menos de 2 anos	<input type="checkbox"/> 6. Nunca fez

(Se Q59a = 1 ao 5, siga Q60. Se Q59a = 6, passe Q63)

Q60. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de colesterol alto? **Q060**

<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Q61)	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe Q63a)
--	--

Q61. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de colesterol alto? **Q061**

<input type="checkbox"/> 0. Menos de 1 ano
--

(siga C a)

Q62a. Em algum atendimento para colesterol alto, o médico ou outro profissional de saúde lhe deu alguma dessas recomendações?

a. Manter uma alimentação saudável **Q06207**

1. Sim 2. Não

(siga Q06208)

d. Tomar medicamentos **Q06210**

1. Sim 2. Não

(siga Q06211)

b. Manter o peso adequado **Q06208**

1. Sim 2. Não

(siga Q06209)

e. Não fumar **Q06211**

1. Sim 2. Não

(siga Q06212)

c. Praticar atividade física regular **Q06209**

1. Sim 2. Não

(siga Q06210)

f. Fazer acompanhamento regular com profissional de saúde **Q06212**

1. Sim 2. Não

(siga Q063a)

Q63a. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de uma doença do coração, tal como infarto, angina, insuficiência cardíaca ou outra? **Q06306**

1. Sim 2. Não

(Se Q063 = 2, passe Q68. Caso contrário, siga para os itens abaixo.)

a. Infarto **Q06307**

1. Sim 2. Não

(siga Q06308)

d. Arritmia **Q06310**

1. Sim 2. Não

(siga Q063011)

b. Angina **Q06308**

1. Sim 2. Não

(siga Q06309)

e. Outra (Especifique: **Q06312** **Q06311**)

1. Sim 2. Não

(siga Q064)

c. Insuficiência cardíaca **Q06309**

1. Sim 2. Não

(siga Q06310)

Q64. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico da doença do coração? **Q064**

Anos

0. Menos de 1 ano
(siga Q065a)

Q65a. O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa da doença do coração?

a. Dieta **Q06506**

1. Sim 2. Não

(siga Q06507)

c. Tomar medicamentos regularmente **Q06508**

1. Sim 2. Não

(siga Q06509)

b. Praticar atividade física regular **Q06507**

1. Sim 2. Não

(siga Q06508)

d. Faz acompanhamento regular com um profissional de saúde **Q06509**

1. Sim 2. Não

(siga Q066a)

Q66a. O(a) Sr(a) já fez alguma cirurgia de ponte de safena ou cateterismo com colocação de stent ou angioplastia? **Q06601**

1. Sim 2. Não

(siga Q067)

Q67. Em geral, em que grau a doença do coração limita as suas atividades habituais (tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.)? **Q067**

1. Não limita 4. Intensamente
 2. Um pouco 5. Muito intensamente
 3. Moderadamente

(siga Q068)

Q68. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou derrame? **Q068**

1. Sim (siga Q70) 2. Não (passe Q74)

Q70. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico do derrame (ou AVC)? **Q070**

Anos

0. Menos de 1 ano
(siga Q072a)

Q72a. O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa do derrame (ou AVC)?

a. Dieta **Q07208** d. Toma aspirina regularmente **Q07211**

1. Sim 2. Não 1. Sim 2. Não

(siga Q07209) (siga Q07212)

b. Fisioterapia **Q07209** e. Toma outros medicamentos **Q07212**

1. Sim 2. Não 1. Sim 2. Não

(siga Q07210) (siga Q07213)

c. Outras terapias de reabilitação **Q07210** f. Fazer acompanhamento regular com profissional de saúde **Q07213**

1. Sim 2. Não 1. Sim 2. Não

(siga Q07211) (siga Q073)

Q73. Em geral, em que grau o derrame (ou AVC) limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? **Q073**

1. Não limita 4. Intensamente

2. Um pouco 5. Muito intensamente

3. Moderadamente (siga Q074)

Q74. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de asma (ou bronquite asmática)? **Q074**

1. Sim (siga Q75) 2. Não (passe Q79)

Q75. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de asma? **Q075**

(siga Q076) 0. Menos de 1 ano

Anos

Q76. Nos últimos doze meses, o(a) Sr(a) teve alguma crise de asma? **Q076**

1. Sim (siga Q76a) 2. Não (passe Q78)

Q76a. Algum médico já lhe receitou algum medicamento para asma (ou bronquite asmática)? **Q07601**

1. Sim (siga Q77a) 2. Não (passe Q78)

Q77a. Nas duas últimas semanas o(a) Sr(a) usou os medicamentos orais por causa da asma (ou bronquite asmática)? **Q07704**

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(Se Q77a = 1 ou 2, siga Q77b. Se Q77a = 3 siga Q77e)

Q77b. Algum dos medicamentos orais para asma (ou bronquite asmática) foi obtido no "Aqui tem Farmácia Popular"? **Q07705**

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(Se Q77b = 1, passe Q77d. Se Q77b = 2 ou 3 siga Q77c)

Q77c. Algum dos medicamentos orais para asma (ou bronquite asmática) foi obtido no em serviço público de saúde? **Q07706**

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(siga Q77d)

Q77d. O(a) Sr(a) pagou algum valor pelos medicamentos orais para asma? **Q07707**

1. Sim 2. Não

(siga Q77e)

Q77e. Nas duas últimas semanas o(a) Sr(a) usou aerossóis (bombinha) por causa da asma (ou bronquite asmática)? **Q07708**

1. Sim (siga Q77f) 2. Não (passe Q78)

Q77f. Algum dos aerossóis (bombinha) para asma (ou bronquite asmática) foi obtido no "Aqui tem Farmácia Popular"? **Q07709**

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(Se Q77f = 1, passe Q77h. Se Q77f = 2 ou 3 siga Q77g)

Q77g. Algum dos aerossóis (bombinha) para asma (ou bronquite asmática) foi obtido em serviço público de saúde? **Q07710**

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(siga Q77h)

Q77h. O (a) Sr(a) pagou algum valor pelos aerossóis (bombinha) para asma? **Q07711**

1. Sim 2. Não

(siga Q078)

Q78. Em geral, em que grau a asma limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? **Q078**

1. Não limita 4. Intensamente

2. Um pouco 5. Muito intensamente


3. Moderadamente

(siga Q079)

Q79. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de artrite ou reumatismo? **Q079**

1. Sim (siga Q80) 2. Não (passe Q84)

Q80. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de artrite ou reumatismo? **Q080**

 0. Menos de 1 ano

(siga Q081a)

Q81a. Em algum dos atendimentos para artrite ou reumatismo, algum médico ou outro profissional de saúde lhe deu alguma dessas recomendações?

a. Praticar atividade física regular **Q08107** 1. Sim 2. Não (siga Q08108)

b. Fazer fisioterapia **Q08108** 1. Sim 2. Não (siga Q08109)

c. Usar medicamentos ou injeções **Q08109** 1. Sim 2. Não (siga Q08110)

d. Fazer uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, *tai chi chuan* ou alguma outra prática integrativa e complementar **Q08110** 1. Sim 2. Não (siga Q08111)

e. Fazer acompanhamento regular com profissional de saúde **Q08111** 1. Sim 2. Não (siga Q082)

Q82. O (a) Sr(a) já fez alguma cirurgia por causa da artrite ou reumatismo? **Q082**

1. Sim 2. Não

(siga Q083)

Q83. Em geral, em que grau a artrite ou reumatismo limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? **Q083**

1. Não limita 4. Intensamente

2. Um pouco 5. Muito intensamente


3. Moderadamente

(siga Q084)

Q84. O(a) Sr(a) tem algum problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas ou no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco? **Q084**

1. Sim (siga Q85) 2. Não (passe Q88)

Q85. Que idade o(a) Sr(a) tinha quando começou o problema de coluna? **Q085**

 0. Menos de 1 ano

(siga Q086a)

Q86a. O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa do problema na coluna?

a. Praticar exercícios regularmente **Q08607** 1. Sim 2. Não (siga Q08608)

b. Fazer fisioterapia **Q08608** 1. Sim 2. Não (siga Q08609)

c. Usa medicamentos ou injeções **Q08609** 1. Sim 2. Não (siga Q08610)

d. Faz uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, *tai chi chuan* ou alguma outra prática integrativa e complementar **Q08610** 1. Sim 2. Não (siga Q08611)

e. Faz acompanhamento regular com profissional de saúde **Q08611** 1. Sim 2. Não (siga Q087)

Q87. Em geral, em que grau o problema de coluna limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? **Q087**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Não limita | <input type="checkbox"/> 4. Intensamente |
| <input type="checkbox"/> 2. Um pouco | <input type="checkbox"/> 5. Muito intensamente |
| <input type="checkbox"/> 3. Moderadamente | |
- (siga Q088)

Q88. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de DORT (*distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho*)? **Q088**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Q89a) | <input type="checkbox"/> 2. Não (passe Q92) |
|---|---|

Q89a. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de DORT? **Q08901**

Anos

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 0. Menos de 1 ano |
|--|
- (siga Q090a)

Q90a. Em algum dos atendimentos para DORT, algum médico ou profissional de saúde lhe deu algumas dessas recomendações?

a. Praticar atividade física regularmente **Q09007**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|
- (siga Q09008)

d. Fazer uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, Yoga, *Tai chi chuan* ou alguma outra prática integrativa e complementar

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|
- (siga Q09011) **Q09010**

b. Fazer fisioterapia **Q09008**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|
- (siga Q09009)

e. Fazer acompanhamento regular com profissional de saúde **Q09011**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|
- (siga Q091)

c. Usar medicamentos ou injeções **Q09009**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|
- (siga Q09010)

Q91. Em geral, em que grau o DORT limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? **Q091**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Não limita | <input type="checkbox"/> 4. Intensamente |
| <input type="checkbox"/> 2. Um pouco | <input type="checkbox"/> 5. Muito intensamente |
| <input type="checkbox"/> 3. Moderadamente | |
- (siga Q092)

Q92. Algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de depressão? **Q092**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Q92a) | <input type="checkbox"/> 2. Não (passe Q110a) |
|---|---|

Q92a. Algum médico já lhe receitou algum medicamento para depressão? **Q09201**

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 3. Não Sabe / Não Lembra |
|---------------------------------|---------------------------------|---|
- (siga Q92b)

Q92b. Nas duas últimas semanas o(a) Sr(a) usou algum medicamento para depressão? **Q09202**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim, todos | <input type="checkbox"/> 3. Não, nenhum |
| <input type="checkbox"/> 2. Sim, alguns | <input type="checkbox"/> 4. Não sabe / Não respondeu |
- (siga Q093a)

Q93a. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de depressão? **Q09301**

Anos

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 0. Menos de 1 ano |
|--|
- (siga Q094a)

Q94a. O(a) Sr(a) vai ao médico / serviço de saúde regularmente por causa da depressão ou só quando tem algum problema? **Q094**

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 3. Nunca vai |
| <input type="checkbox"/> 2. Não, só quando tem algum problema | |
- (Se Q94a = 1, passe Q96a. Se Q094a = 2 ou 3, siga Q95a)

Q95a. Qual o principal motivo do(a) Sr(a) não visitar o médico / serviço de saúde regularmente por causa da depressão? **Q09502**

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Não está mais deprimido | <input type="checkbox"/> 4. O tempo de espera no serviço de saúde é muito grande | <input type="checkbox"/> 7. Não conseguiu marcar consulta pelo plano de saúde |
| <input type="checkbox"/> 2. O serviço de saúde é distante ou tem dificuldades de transporte | <input type="checkbox"/> 5. Tem dificuldade financeiras | <input type="checkbox"/> 8. Não sabe quem procurar ou aonde ir |
| <input type="checkbox"/> 3. Não tem ânimo | <input type="checkbox"/> 6. O horário de funcionamento do serviço de saúde é incompatível com suas atividades de trabalho ou domésticas | <input type="checkbox"/> 9. Outro (Especifique: Q095021) |
- (siga Q09502)

Q96a. Quais tratamentos o(a) Sr(a) faz atualmente por causa da depressão?

a. Faz psicoterapia **Q09605**

1. Sim 2. Não

(siga Q09606)

c. Fazer uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, tai chi chuan, liang long ou alguma outra prática integrativa e complementar

1. Sim 2. Não

Q09607

(Se Q9606 = 2, passe Q101a. Caso contrário, siga Q98)

b. Toma medicamentos **Q09606**

1. Sim 2. Não

(siga Q09607)

Q98. Algum dos medicamentos para depressão foi obtido em serviço público de saúde?

Q098

1. Sim, todos 2. Sim, alguns 3. Não, nenhum

(siga Q100)

Q100. O (a) Sr(a) pagou algum valor pelos medicamentos?

Q100

1. Sim 2. Não

(siga Q101a)

Q101a. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) recebeu atendimento médico por causa da depressão?

Q10101

1. Menos de 6 meses 4. De 2 anos a menos de 3 anos
 2. De 6 meses a menos de 1 ano 5. 3 anos ou mais
 3. De 1 ano a menos de 2 anos 6. Nunca recebeu

(Se Q101a = 1 ao 4, siga Q102a. Se Q101a = 5 ou 6, passe Q109)

Q102a. Na última vez que recebeu assistência médica para depressão, onde o(a) Sr(a) foi atendido?

Q010202

1. Farmácia 6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado
2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) 7. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado
3. Policlínica pública, PAM (posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público 8. No domicílio
4. UPA (Unidade de pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto socorro ou emergência de hospital público 9. Outro (Especifique: Q010_2021)
5. Ambulatório de hospital público

(siga Q104)

Q104. O (a) Sr(a) pagou algum valor por esse atendimento? (Entrevistador: Se o(a) entrevistado (a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque opção 2)?

1. Sim 2. Não

Q104

(siga Q105)

Q105. Esse atendimento foi feito pelo SUS?

Q105

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga Q106)

Q106. Em algum dos atendimentos para depressão, houve encaminhamento para algum acompanhamento com profissional de saúde mental, como psiquiatra ou psicólogo?

1. Sim 3. Não houve encaminhamento, pois, todas as consultas para depressão foram com profissional de saúde mental
 2. Não

Q106

(Se Q106 = 1, siga Q107a. Se Q106 = 2 ou 3, passe Q109.)

Q107a. O (a) Sr(a) conseguiu ir às consultas com profissional especialista de saúde mental?

Q10701

1. Sim, todas 2. Sim, algumas 3. Não nenhuma

(siga Q109)

Q109. Em geral, em que grau a depressão limita as suas atividades habituais (tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.)?

Q109

1. Não limita 4. Intensamente
 2. Um pouco 5. Muito intensamente
 3. Moderadamente

(siga Q110a)

Q110a. Algum médico ou profissional de saúde (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo) etc.?

Q11006

1. Sim 2. Não

(Se Q110a = 2, passe Q116a. Caso contrário, siga para os itens abaixo.)

a. Esquizofrenia Q11007

1. Sim 2. Não

(siga Q11008)

c. TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo) Q11009

1. Sim 2. Não

(siga Q11010)

b. Transtorno bipolar Q11008

1. Sim 2. Não

(siga Q11009)

d. Outro (Especifique: Q110101) Q11010

1. Sim 2. Não

(siga Q111)

Q111. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de doença mental?

Q111

0. Menos de 1 ano
(siga Q112a)

Q112a. O(a) Sr(a) visita o médico / serviço de saúde regularmente por causa dessa doença mental ou só quando tem algum problema? Q11201

1. Sim 3. Não, só quando tenho algum problema
 2. Não (siga Q114a)

Q114a. Quais tratamentos o(a) Sr(a) faz atualmente por causa da doença mental.?

a. Faz psicoterapia Q11405

1. Sim 2. Não

(siga Q11406)

c. Fazer uso de acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, meditação, yoga, tai chi chuan ou alguma outra prática integrativa e complementar Q11407

1. Sim 2. Não

(siga Q11408)

b. Usa medicamentos ou injeções Q11406

1. Sim 2. Não

(siga Q11407)

d. Faz acompanhamento regular com profissional de saúde Q11408

1. Sim 2. Não

(siga Q115)

Q115. Em geral, em que grau essa(s) doença(s) mental(is) limitam(m) as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? Q115

1. Não limita 4. Intensamente
 2. Um pouco 5. Muito intensamente
 3. Moderadamente (siga Q116a)

Q116a. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de alguma outra doença crônica no pulmão, tais como enfisema pulmonar, bronquite crônica ou DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)? Q11604

1. Sim 2. Não

(Se Q116a = 2, passe Q120. Caso contrário, siga para os itens abaixo.)

a. Enfisema pulmonar Q11605

1. Sim 2. Não

(siga Q11606)

c. Outro (Especifique: Q11607) Q11608

1. Sim 2. Não

(siga Q117a)

b. Bronquite crônica Q11606

1. Sim 2. Não

(siga Q11607)

Q117a. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico dessa(s) doença(s) no pulmão? Q11701

0. Menos de 1 ano
(siga Q118a)

Q118a. O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa da doença no pulmão?

a. Usa medicamentos (inaladores, aerossol ou comprimidos) Q11806

1. Sim 2. Não

(siga Q11807)

c. Fisioterapia respiratória Q11808

1. Sim 2. Não

(siga Q11809)

b. Usa oxigênios Q11807

1. Sim 2. Não

(siga Q11808)

d. Faz acompanhamento regular com profissional de saúde Q11809

1. Sim 2. Não

(siga Q119)

Q119. Em geral, em que grau a doença do pulmão limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)? **Q119**

1. Não limita 4. Intensamente
 2. Um pouco 5. Muito intensamente
 3. Moderadamente

(siga Q120)

Q120. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de câncer?

Q120

1. Sim (siga Q121a) 2. Não (passe Q124)

Q121a. Foi um diagnóstico de câncer de pele?

Q12102

1. Sim (siga Q121b) 2. Não (passe Q121c)

Q121b. O câncer de pele diagnosticado foi do tipo melanoma?

Q12103

1. Sim 2. Não 3. Não sei

(siga Q121c)

Q121c. O(a) Sr(a) tem ou teve diagnóstico de outro câncer?

a. Pulmão **Q12104**

1. Sim 2. Não
(siga Q12105)

h. Bexiga **Q121011**

1. Sim 2. Não
(siga Q121012)

b. Cólon e reto (intestino) **Q12105**

1. Sim 2. Não
(siga Q12106)

i. Linfoma ou leucemia **Q121012**

1. Sim 2. Não
(siga Q121013)

c. Estômago **Q12106**

1. Sim 2. Não
(siga Q12107)

j. Cérebro **Q121013**

1. Sim 2. Não
(siga Q121014)

d. Mama (só para mulheres) **Q12107**

1. Sim 2. Não
(siga Q12108)

k. Ovário (só para mulheres) **Q121014**

1. Sim 2. Não
(siga Q121015)

e. Colo de útero (só para mulheres) **Q12108**

1. Sim 2. Não
(siga Q12109)

l. Tireoide **Q121015**

1. Sim 2. Não
(siga Q121016)

f. Próstata (só para homens) **Q12109**

1. Sim 2. Não
(siga Q121010)

m. Outro (Especifique: **Q121017**) **Q121016**

1. Sim 2. Não

g. Boca, Orofaringe ou Laringe **Q121010**

1. Sim 2. Não
(siga Q121011)

(Se Q12103 = 1 ou Q12104 = 1 ou Q12105 = 1 ou Q12106 = 1 ou Q12107 = 1 ou Q12108 = 1 ou Q12109 = 1 ou Q121010 = 1 ou Q121011 = 1 ou Q121012 = 1 ou Q121013 = 1 ou Q121014 = 1 ou Q121015 = 1 ou Q121016 = 1), siga Q122a. Caso contrário, passe Q124.)

Q122a. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de câncer (exceto o câncer de pele não melanoma)?

Q12201

Anos

0. Menos de 1 ano
(siga Q123a)

Q123a. Em geral, seu tratamento, ou algum problema provocado pelo câncer, limita as suas atividades profissionais ou habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)?

1. Não limita 4. Intensamente **Q12301**
 2. Um pouco 5. Muito intensamente
 3. Moderadamente

(siga Q124)

Q124. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de insuficiência renal crônica?

Q124

1. Sim (siga Q125) 2. Não (passe Q128)

Q125. Que idade o(a) Sr(a) tinha no primeiro diagnóstico de insuficiência renal crônica?

Q125

0. Menos de 1 ano
(siga () 5a)

Q125a. O(a) Sr(a) fez transplante de rim, por causa da insuficiência renal crônica?

1. Sim 2. Não

(siga Q126a)

Q126a. O que o(a) Sr(a) faz por causa da insuficiência renal crônica?

a. Toma medicamentos **Q12607**

1. Sim 2. Não

(siga Q12608)

c. Diálise peritoneal **Q12609**

1. Sim 2. Não

(siga Q12610)

b. Hemodiálise **Q12608**

1. Sim 2. Não

(siga Q12609)

d. Faz acompanhamento regular com profissional de saúde **Q12610**

1. Sim 2. Não

(siga Q127)

Q127. Em geral, em que grau a insuficiência renal crônica limita as suas atividades habituais (*tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.*)?

Q127

1. Não limita 4. Intensamente
 2. Um pouco 5. Muito intensamente
 3. Moderadamente

(siga Q128)

Q128. Algum médico já lhe deu algum diagnóstico de outra doença crônica (física ou mental), ou doença de longa duração (de mais de 6 meses de duração)?

Q128

1. Sim 2. Não

(siga Q132)

Q132. Nas últimas duas semanas, o(a) Sr(a) fez uso de algum medicamento para dormir? **Q132**

1. Sim (siga Q133) 2. Não (Encerre o Módulo Q. Se mulher, passe ao Módulo R. Se homem, passe ao Módulo U)

Q133. Nas últimas duas semanas, por quantos dias usou o medicamento para dormir?

Q133

--	--

Dias

(siga Q134)

Q134. O medicamento que o(a) Sr(a) usa(usou) para dormir foi receitado por médico?

Q134

1. Sim 2. Não

(Encerre o Módulo Q. Se mulher, passe Módulo R. Se homem, passe Módulo U)

Módulo R – Saúde da Mulher (Mulheres de 15 anos ou mais de idade)

Vamos fazer perguntas sobre a sua saúde e exames preventivos

R1a. Quando foi a última vez que a Sra fez um exame preventivo para câncer de colo do útero? **R00101**

1. Há menos de 1 ano 4. Há 3 anos ou mais
2. De 1 ano a menos de 2 anos 5. Nunca fez
3. De 2 anos a menos de 3 anos

(Se R1a = 1 ao 3, passe R4. Se R1a = 4 ou 5, siga R2a.)

R2a. Qual o principal motivo da Sra não ter feito um exame preventivo nos últimos três anos?

R002010

1. Nunca teve relações sexuais 8. O serviço de saúde era distante ou teve dificuldade de transporte
 2. Não acha necessário 9. O horário de funcionamento do serviço era incompatível com suas atividades de trabalho ou domésticas
 3. Tem vergonha 10. Não conseguiu marcar consulta pelo plano de saúde
 4. Não foi orientada para fazer o exame 11. Esta marcado, mas ainda não realizou
 5. Não sabe quem procurar ou aonde ir 12. Fez cirurgia de retirada do útero / histerectomia
 6. Tem dificuldades financeiras 13. Outro (Especifique: **R0020101**)
 7. O tempo de espera no serviço de saúde era muito grande

(Se R1a = 5, passe R13. Se R1a = 4, siga R4)

<p>R4. A Sra pagou algum valor pelo último exame preventivo para câncer do colo do útero? R004</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(siga R5)</p>	
<p>R5. O último exame preventivo para câncer do colo do útero foi feito através do Sistema Único de Saúde (SUS)? R005</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembrai</p> <p style="text-align: center;">(siga R6a)</p>	
<p>R6a. Quanto tempo depois de ter realizado o último exame preventivo a Sra recebeu o resultado? R00601</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Menos de 1 mês depois <input type="checkbox"/> 5. Ainda não recebi</p> <p><input type="checkbox"/> 2. De 1 mês a menos de 3 meses depois <input type="checkbox"/> 6. Nunca recebi</p> <p><input type="checkbox"/> 3. De 3 meses e menos de 6 meses depois <input type="checkbox"/> 7. Nunca fui buscar</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 6 meses ou mais depois</p> <p style="text-align: center;">(Se R6a = 1 ao 4, siga R7. Se R6a = 5 ao 7, passe R10.)</p>	
<p>R7. Após receber o resultado do exame, a Sra foi encaminhada a alguma consulta com ginecologista ou outro médico especialista? R007</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 3. Não houve encaminhamento, pois, todas as minhas consultas por este motivo foram com médico especialista</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(Se R7 = 1, siga R8. Se R7 = 2 ou 3, passe R10.)</p>	
<p>R8. A Sra foi à consulta? R008</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(Se R8 = 2, siga R9a. Se R8 = 1, passe R10.)</p>	
<p>R9a. Qual o principal motivo da Sra não ter ido à consulta? R009010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. A consulta está marcada, mas ainda não foi à consulta <input type="checkbox"/> 6. O tempo de espera no serviço de saúde era muito grande</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não achou necessário <input type="checkbox"/> 7. Não conseguiu marcar consulta pelo plano de saúde</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Não sabia quem procurar ou aonde ir <input type="checkbox"/> 8. O serviço de saúde era distante ou teve dificuldade de transporte</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Estava com dificuldades financeiras <input type="checkbox"/> 9. O horário de funcionamento do serviço de saúde era incompatível com as atividades de trabalho ou domésticas</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Não conseguiu marcar <input type="checkbox"/> 10. Outro (Especifique: <u>R0090101</u>)</p> <p style="text-align: center;">(siga R10)</p>	
<p>R10. A Sra já foi submetida a cirurgia para retirada do útero? R010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(Se R10 = 1, siga R11 Se R10 = 2, passe ao R13.)</p>	
<p>R11. Segundo o médico, qual o motivo da retirada do útero? R011</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Mioma uterino <input type="checkbox"/> 5. Complicações da gravidez ou parto</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Prolapso do útero (útero caído) <input type="checkbox"/> 6. Sangramento vaginal anormal</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Endometriose <input type="checkbox"/> 7. Outro (Especifique: <u>R01101</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Câncer ginecológico</p> <p style="text-align: center;">(siga R12)</p>	
<p>R12. Que idade a Sra tinha quando foi submetida à cirurgia? R012</p> <p style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Anos </p> <p style="text-align: center;">(siga R13)</p>	
<p>R13. Quando foi a última vez que um médico ou enfermeiro fez o exame clínico das suas mamas? R013</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Menos de 1 ano atrás <input type="checkbox"/> 4. 3 anos ou mais atrás</p> <p><input type="checkbox"/> 2. De 1 ano a menos de 2 anos atrás <input type="checkbox"/> 5. Nunca fez</p> <p><input type="checkbox"/> 3. De 2 anos a menos de 3 anos atrás</p> <p style="text-align: center;">(siga R14)</p>	<p>R14. Algum médico já lhe solicitou um exame de mamografia? R014</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(Se R14 = 1, siga R15. Se R14 = 2, passe R25.)</p>
<p>R15. A Sra fez o exame de mamografia? R015</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não</p> <p style="text-align: center;">(Se R15 = 1, passe R17a. Se R15 = 2, passe R25.)</p>	

R17a. Quando foi a última vez que a Sra fez um exame de mamografia? **R01701**

1. Menos de 1 ano atrás 3. De 2 anos a menos de 3 anos
 2. De 1 ano a menos de 2 anos 4. 3 anos ou mais atrás

(siga R19)

R19. A Sra pagou algum valor pela última mamografia? **R019**

1. Sim 2. Não

(siga R20)

R20. A última mamografia foi feita através do Sistema Único de Saúde (SUS)? **R020**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(siga R21a)

R21a. Quanto tempo depois de ter realizado o último exame de mamografia a Sra recebeu o resultado? **R02101**

1. Menos de 1 mês atrás 5. Nunca recebi
2. Entre 1 mês e menos de 3 meses depois 6. Nunca foi buscar
3. Entre 3 meses e menos de 6 meses depois 7. Ainda não recebi
4. 6 meses ou mais depois

(Se R21a = 1 ao 4, siga R22. Se R21a = 5, 6 ou 7, passe R25)

R22. Após receber o resultado da mamografia, a Sra foi encaminhada para consulta com médico especialista? **R022**

1. Sim 3. Não houve encaminhamento, pois, todas as minhas consultas por este motivo foram com médico especialista
 2. Não

(Se R22 = 1, siga R23. Se R22 = 2 ou 3, passe R25.)

R23. A Sra foi à consulta com o especialista? **R023**

1. Sim 2. Não

(Se R23 = 1, siga R25. Se R23 = 2, siga R24a.)

R24a. Qual o principal motivo da Sra não ter ido à consulta com o especialista?

R02402

01. A consulta está marcada, mas ainda não foi à consulta 6. O tempo de espera no serviço de saúde era muito grande
02. Não conseguiu marcar 7. Não conseguiu marcar consulta pelo plano de saúde
03. Não achou necessário 8. O serviço de saúde era distante ou teve dificuldade de transporte
04. Não sabia quem procurar ou aonde ir 9. O horário de funcionamento do serviço de saúde era incompatível com as atividades de trabalho ou domésticas
05. Estava com dificuldades financeiras

R024021

10. Outro (Especifique: _____)

(siga R25)

Agora vou lhe fazer perguntas sobre a menstruação e a menopausa.

R25. Com que idade a Sra ficou menstruada pela primeira vez? **R025**

Anos

0. Não sabe

(Se R10 = 1, encerre Módulo R e passe Módulo S. Caso contrário, siga R26.)

R26. A Sra ainda fica menstruada? **R026**

1. Sim 2. Não

(Se R26 = 1, siga R31. Se R26 = 2, siga R27.)

R27. Com que idade a Sra parou de menstruar? **R027**

Anos

0. Não sabe

(siga R28)

R28. A Sra já entrou na menopausa? **R028**

1. Sim 2. Não 3. Não sei

(Se R28 = 1, siga R29. Se R28 = 2 ou 3, encerre Módulo R e passe Módulo S)

R29. Alguma vez a Sra fez ou faz tratamento hormonal para alívio dos sintomas da menopausa (com comprimidos, adesivos, gel ou injeções)? **R029**

1. Sim, faz atualmente 3. Não, nunca fez

2. Sim, já fez, mas não faz mais

(Se R29 = 1 ou 2, siga R30. Se R29 = 3, encerre Módulo R e passe Módulo S)

R30. Este medicamento foi receitado por médico? **R030**

1. Sim 2. Não

(Encerre Módulo R e passe Módulo S)

Agora vou lhe fazer perguntas sobre planejamento familiar e contracepção.

R31. Nos últimos doze meses, a Sra teve relações sexuais? **R031**

1. Sim 2. Não 3. Recusou-se a responder

(Se R31 = 1, siga R32. Se R31 = 2 ou 3, encerre Módulo R e passe Módulo S)

R32. Nos últimos doze meses, a Sra participou de grupo de planejamento familiar? **R032**

1. Sim 2. Não

(Se R32 = 1, siga R33. Se R32 = 2, passe R34)

R33. E o seu parceiro participou de grupo de planejamento familiar? **R033**

1. Sim 2. Não

(siga R34)

R34. A Sra usa algum método para evitar a gravidez atualmente? **R034**

1. Sim (passe R36) 2. Não (siga R35)

R35. Qual o principal motivo de não evitar a gravidez? **R035**

1. Quer engravidar ou não se incomoda de engravidar

2. Por motivos religiosos

3. Não sabe como evitar

4. Não sabe aonde ir ou quem procurar para lhe dar orientações

5. Está grávida

6. Ligou as trompas

7. O companheiro fez vasectomia

8. Não tem relações sexuais com homens

9. Outro (Especifique **R03501**)

(passe ao R37)

R36. Que método para evitar a gravidez a Sra usa atualmente?

a. Pílula **R03601**

1. Sim 2. Não

(siga R36b)

g. Contraceptivo injetável **R03607**

1. Sim 2. Não

(siga R36h)

b. Tabela **R03602**

1. Sim 2. Não

(siga R36c)

h. Implantes (Norplant) **R03608**

1. Sim 2. Não

(siga R36i)

c. Camisinha masculina **R03603**

1. Sim 2. Não

(siga R36d)

i. Creme / óvulo **R03609**

1. Sim 2. Não

(siga R36j)

d. Camisinha feminina **R03604**

1. Sim 2. Não

(siga R36e)

j. Pilula do dia seguinte (contracepção de emergência) **R03610**

1. Sim 2. Não

(siga R36k)

e. Diafragma **R03605**

1. Sim 2. Não

(siga R36f)

k. Outro (Especifique **R03612**) **R03611**

1. Sim 2. Não

(siga R37)

f. DIU **R03606**

1. Sim 2. Não

(siga R36g)

R37. A Sra e/ou seu companheiro já fizeram ou fazem algum tratamento para engravidar? **R037**

1. Sim, fazem atualmente 3. Nunca fizeram
 2. Sim, já fizeram

(Se R37 = 1, siga R38. Se R37 = 2 ou 3, encerre Módulo R e passe Módulo S.)

R38. Há quanto tempo a Sra está tentando engravidar? **R038**

1. Há menos de 6 meses 3. Há 1 ano ou mais
 2. De 6 meses a menos de 1 ano

(Encerre Módulo R e passe Módulo S.)

Módulo S. Atendimento Pré-natal

S65. Alguma vez ficou grávida, mesmo que a gravidez não tenha chegado até o final? **S065**

1. Sim 2. Não

(Se S65 = 1, siga S66. Se S65 = 2, encerre Módulo S)

S66. Quantos partos a Sra já teve? **S066**

Partos

(Se S66 = 0, encerre Módulo S. Caso contrário, siga S67.)

S67. Em que data foi o último parto?

S06701 **S06702** **S06703**

Dia Mês Ano

(Se S67 igual ou posterior a 28/07/2017 siga para S68. Se anterior a 28/07/2017, encerre Módulo S)
(Filho tido nos últimos dois anos)

Leia: Agora, vamos lhe fazer perguntas relacionadas ao seu último parto

S68. Quando estava grávida fez alguma consulta de pré-natal? **S068**

1. Sim 2. Não

(Se S68 = 1, siga S69. Se S68 = 2, passe S109)

S69. Quanto tempo de gravidez tinha quando fez a primeira consulta pré-natal?

S06901 **S06902**

Semanas Meses

(siga S70)

S70. Quantas consultas de pré-natal fez durante esta gravidez? **S070**

1. Uma 5. Cinco
 2. Duas 6. Seis
 3. Três 7. Sete ou mais
 4. Quatro 8. Não sabe / Não lembra

(siga S71)

S71. A Sra fez a maioria das consultas de pré-natal em serviço de saúde de: **S071**

1. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) 5. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado
 2. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público 6. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado
 3. UPA (Unidade de Pronto atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público 7. No domicílio
 4. Ambulatório de hospital público 8. Outro serviço (Especifique: S07_101)

(siga S72)

S72. Pagou por alguma consulta de pré-natal? <i>(Não considerar reembolso total do plano de saúde)</i>		S072
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todas	<input type="checkbox"/> 2. Sim, algumas	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhuma
(siga S73)		
S73. As consultas do pré natal foram feitas através do Sistema Único de Saúde (SUS)?		S073
<input type="checkbox"/> 1. Sim, todas	<input type="checkbox"/> 2. Sim, algumas	<input type="checkbox"/> 3. Não, nenhuma
(siga S74)		
S74. Nesta gravidez, quem a atendeu na maioria das consultas?		S074
<input type="checkbox"/> 1. Médico(a)	<input type="checkbox"/> 4. Parteira	
<input type="checkbox"/> 2. Enfermeiro(a)	<input type="checkbox"/> 5. Outro(a) profissional de saúde	
<input type="checkbox"/> 3. Técnico(a) / Auxiliar de enfermagem		
(siga S75)		
S75. Nesta gravidez, a Sra tinha uma caderneta / cartão da gestante?		S075
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
(siga S76)		
S76. Nesta gravidez, a Sra fez algum exame de sangue, sem considerar o teste de gravidez?		S076
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
(siga S77)		
S77. Nesta gravidez, a Sra fez algum exame de urina, sem considerar o teste de gravidez?		S077
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(siga S79)		
S79. Durante o pré-natal, em quantas consultas?		
a. Mediram sua pressão arterial? S07901	d. Ouviram o coração do bebê? S07904	
<input type="checkbox"/> 1. Todas	<input type="checkbox"/> 1. Todas	<input type="checkbox"/> 2. Algumas
<input type="checkbox"/> 2. Algumas	<input type="checkbox"/> 2. Algumas	<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma
<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma	<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma	
(siga S07902)	(siga S07905)	
b. Mediram o seu peso? S07902	e. Examinaram suas mamas? S07905	
<input type="checkbox"/> 1. Todas	<input type="checkbox"/> 1. Todas	<input type="checkbox"/> 2. Algumas
<input type="checkbox"/> 2. Algumas	<input type="checkbox"/> 2. Algumas	<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma
<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma	<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma	
(siga S07903)	(siga S80)	
c. Mediram sua barriga? S07903		
<input type="checkbox"/> 1. Todas	<input type="checkbox"/> 2. Algumas	<input type="checkbox"/> 3. Nenhuma
(siga S07904)		
S80. Durante o pré-natal de ___ foi realizado teste / exame para sífilis? S080		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(Se S80 = 1, siga S81. Se S80 = 2 ou 3, passe S88)		
S81. Recebeu ou foi informada sobre o resultado do teste / exame para sífilis antes do parto? S081		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 3. Não, nunca recebeu	
<input type="checkbox"/> 2. Não, recebeu apenas após o parto		
(Se S81 = 1 ou 2, siga S82. Se S81 = 3, passe S84)		
S82. Qual foi o resultado do teste / exame para sífilis? S082		
<input type="checkbox"/> 1. Positivo	<input type="checkbox"/> 2. Negativo	<input type="checkbox"/> 3. Recusou-se a responder
(Se S82 = 1, siga S83. Se S82 = 2 ou 3, passe S84)		
S83. Recebeu tratamento para sífilis? S083		
<input type="checkbox"/> 1. Sim, antes do parto	<input type="checkbox"/> 3. Não	
<input type="checkbox"/> 2. Sim, depois do parto		
(siga S84)		
S84. Foi solicitado teste / exame de sífilis para o seu parceiro(a)? S084		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(Se S84 = 1, siga S85. Se S84 = 2 ou 3, passe S88)		

S85. O seu parceiro recebeu o resultado do teste / exame para sífilis antes do parto? S085		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 4. Não sabe / Não lembra	
<input type="checkbox"/> 2. Não, recebeu apenas após o parto	<input type="checkbox"/> 5. Não fez o exame	
<input type="checkbox"/> 3. Não, nunca recebeu		
(Se S85 = 1 ou 2, siga S86. Se S85 = 3 ao 5, passe S88)		
S86. Qual foi o resultado do teste / exame para sífilis do seu parceiro? S086		
<input type="checkbox"/> 1. Positivo	<input type="checkbox"/> 2. Negativo	<input type="checkbox"/> 3. Recusou-se a responder
(Se S86 = 1, siga S87. Se S86 = 2 ou 3, passe S88)		
S87. O seu parceiro foi tratado? S087		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(siga S88)		
S88. Durante o pré-natal foi realizado teste / exame para Hepatite B? S088		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(Se S88 = 1, siga S89. Se S88 = 2 ou 3, passe S90)		
S89. Recebeu o resultado da Hepatite B antes do parto? S089		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não, recebeu apenas após o parto	<input type="checkbox"/> 3. Não, nunca recebeu
(siga S90)		
S90 Durante o pré-natal foi solicitado o teste / exame para HIV / AIDS? S090		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(Se S90 = 1, siga S91. Se S90 = 2 ou 3, passe S95)		
S91 Neste pré-natal foi realizado teste / exame para HIV / AIDS? S091		
<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga S92)	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe S95)	
S92. Recebeu o resultado do teste / exame para HIV / AIDS antes do parto? S092		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não, recebeu apenas após o parto	<input type="checkbox"/> 3. Não, nunca recebeu
(siga S95)		
S95 Durante o pré-natal a Sra foi orientada a usar preservativo? S095		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(siga S96)		
S96. Quanto tempo antes do parto a Sra foi á última consulta do pré-natal? S096		
<input type="checkbox"/> 1. Até 1 semana	<input type="checkbox"/> 3. Mais de 2 semanas	
<input type="checkbox"/> 2. Mais de 1 semana a 2 semanas	<input type="checkbox"/> 4. Não sabe / Não lembra	
(siga S97)		
S97. Durante este pré-natal a Sra foi informada / orientada pelo serviço de saúde / profissional de saúde sobre a maternidade para qual deveria se dirigir no momento do parto? S097		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(siga S98)		
S98. Quando estava grávida, tomou alguma injeção para prevenir o bebê contra difteria e tétano (mal dos sete dias) – dT ou dTpa? S098		
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra
(Se S98 = 1, siga S99. Se S98 = 2 ou 3, passe S109)		
S99. Quantas doses dessa injeção tomou durante esta gravidez? S099		
<input type="text" value="1. Nº de doses"/> S09901	<input type="checkbox"/> 2. Não sabe / Não lembra	
(siga S109)		
S109. Seu(sua) filho(a) foi pesado ao nascer? S109		
<input type="checkbox"/> 1. Sim (siga S110)	<input type="checkbox"/> 2. Não (passe S111)	

S110. Qual foi o peso dele(a) ao nascer? **S110**

1.

5	1	1	0	0	1
---	---	---	---	---	---

Gramas

2. Não sabe / Não lembra

(siga S111)

S111. Quem fez o parto? **S111**

1. Médico(a)

4. Parteira

2. Enfermeiro(a)

5. Parentes / amigos

3. Outro (a) profissional de saúde

6. Outro (Especifique: S11101)

(siga S112)

S112. Onde foi realizado o parto? **S112**

1. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)

6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado

2. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público

7. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado

3. UPA (Unidade de Pronto atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público

8. No domicílio

4. Hospital público ou maternidade pública

9. Outro serviço (Especifique: R11201)

5. Casa de parto

(siga S113)

S113. Pagou algum valor pelo parto? **S113**

1. Sim

2. Não

(siga S114)

S114. O parto foi feito através do Sistema Único de Saúde (SUS)? **S114**

1. Sim

2. Não

(siga S115)

S115. Qual foi o tipo de parto? **S115**

1. Parto normal / vaginal

2. Cesariana

(Se S115 = 1, passe S118. Se S115 = 2, siga S116)

S116. Nesta gravidez, entrou em trabalho de parto? **S116**

1. Sim

2. Não

(siga S117)

S117. Qual o principal motivo de ter tido parto cesáreo? **S117**

1. Já tinha um parto cesáreo anterior

5. Indicação médica por complicação na gravidez ou no trabalho de parto

2. Queria ligar as trompas

6. Indicação médica porque não entrou em trabalho de parto

3. Não queria sentir a dor do parto / Por se mais conveniente

7. Outro serviço (Especifique: S11701)

4. Por escolha do médico durante o pré-natal

(siga S118)

S118. Quantas semanas de gravidez tinha no momento do parto? **S118**

1.

S	1	1	8	0	1
---	---	---	---	---	---

Semanas

(Se S115 = 1, siga S119. Se S115 = 2 e S116 = 1, siga S119. Se S115 = 2 e S116 = 2, passe S123. Caso contrário, passe ao S123.)

2. Não sabe / Não lembra

S119. Neste parto fizeram na Sra a episiotomia (aquele corte na vagina)? **S119**

1. Sim

2. Não

(siga S120)

S120. Neste trabalho de parto foi oferecido algum método para alívio da dor? **S120**

1. Sim

2. Não

(siga S121)

S121. Neste trabalho de parto foi utilizado algum método para alívio da dor? **S121**

1. Sim (siga S122)

2. Não (passe S123)

S122. Qual foi o método utilizado para o alívio da dor? **S122**

1. Anestesia 3. Outros métodos (banho morno, massagem, bola)Parteira

2. Outro medicamento 4. Não sabe / Não lembra

(siga S123)

S123. Alguém conhecido ficou com a Sra durante todo o período de parto (pré-parto, parto e pós-parto)? **S123**

1.Sim (siga S124) 2. Não (passe S125)

S124. Em algum momento esse acompanhante foi o pai da criança? **S124**

1.Sim 2. Não

(siga S125)

S125. Teve alguma complicação durante o parto? **S125**

1.Sim 2. Não

(siga S126)

S126. A Sra teve alguma complicação após o parto? **S126**

1.Sim (siga S127) 2. Não (passe S128)

S127. Por causa dessa complicação precisou ser internada? **S127**

1.Sim 2. Não

(siga S128)

S128. O parto foi realizado no estabelecimento de saúde indicado no pré-natal? **S128**

1.Sim 2. Não

(Se S128 = 1, passe S130. Se S128 = 2 e S116 = 1, siga S129. Se S128 = 2 e S116 = 2, passe S130. Caso contrário, passe ao S130.)

S129. Quantos serviços de saúde procurou quando entrou em trabalho de parto para que seu(sua) filho(a) pudesse nascer? **S129**

1. Um 2. Dois 3. Mais de 2

(siga S130)

S130. Durante a primeira hora após o nascimento, seu(sua) filho(a) foi colocado(a) em contato com a Sra pele a pele? **S130**

1.Sim 2. Não

(Se S112 = 8, passe ao S134. Caso contrário, siga S131)

S131. Depois do nascimento, ele(a) ficou com a Sra no quarto até a alta hospitalar? **S131**

1.Sim 2. Não

(siga S132)

S132. Seu(sua) filho(a) saiu do hospital junto com a Sra? **S132**

1.Sim (passe S134) 2. Não (siga S133)

S133. A criança não saiu do hospital junto com a Sra porque: **S133**

1. Somente a criança teve alta 3. A criança permaneceu internada

2. A criança faleceu antes da alta 4. Outro (Especifique: S13301)

(siga S134)

S134. A Sra fez consulta de puerpério (consulta com médico ou enfermeiro até 42 dias após o parto)? **S134**

1.Sim (passe S136) 2. Não (siga S135)

S135. Qual o motivo de não ter feito a consulta de puerpério (consulta com médico ou enfermeiro até 42 dias após o parto)? **S135**

1. Não sabia que tinha que fazer / Não foi orientada 4. Não conseguiu marcar

2. Não achou necessário / Não quis fazer 5. Outro (Especifique: S13501)

3. Estava internada

(siga S136)

S136. Durante os primeiros três meses após o parto, a Sra tomou medicamento contendo somente ferro ou ferro com vitaminas? **S136**

1. Sim 2. Não 3. Não sabe / Não lembra

(Se S136 = 1, passe ao S138. Se S136 = 2, siga S137. Se S136 = 3, encerre Módulo S)

S137. Por que não tomou o medicamento? **S137**

1. Não foi receitado por nenhum profissional de saúde 4. Não conseguiu encontrar o medicamento para comprar na farmácia
 2. Não conseguiu obter no serviço público de saúde 5. Não tinha dinheiro para comprar
 3. Não tinha farmácia próxima ou teve dificuldade de transporte 6. Não achou necessário

(Encerre o Módulo S)

S138. Na maioria das vezes, o medicamento contendo somente ferro ou ferro com vitaminas foi obtido em serviço público de saúde? **S138**

1. Sim 2. Não

(siga S139)

S139. Após o parto, por quanto tempo tomou o medicamento contendo somente ferro ou ferro com vitaminas? **S139**

1. Menos de 1 mês 4. 3 meses ou mais
 2. De 1 mês a menos de 2 meses 5. Não sabe / Não lembra
 3. De 2 meses a menos de 3 meses

(Encerre o Módulo S)

Módulo U. Saúde Bucal

U2a. O que o(a) Sr(a) usa para fazer a limpeza de sua boca?

a. Escova de dente? **U00204**

1. Sim 2. Não

(siga U00205)

d. Enxaguatório bucal (como plax, colgate, cepacol)? **U00207**

1. Sim 2. Não

(siga U00208)

b. Pasta de dente? **U00205**

1. Sim 2. Não

(siga U00206)

e. Outros (Especifique **U002081**)? **U00208**

1. Sim 2. Não

(Se U00204 = 1, siga U1a. Se U00204 = 2, passe U5)

c. Fio dental? **U00206**

1. Sim 2. Não

(siga U00207)

U1a. Com que frequência o(a) Sr(a) usa escova de dentes para a higiene bucal? **U00101**

1. 3 vezes ou mais por dia 3. 1 vez por dia
 2. 2 vezes por dia 4. Não escovo todos os dias

(siga U4a)

U4a. Com que frequência o(a) Sr(a) troca a sua escova de dentes por uma noval? **U00401**

1. Menos de 3 meses 4. 1 ano ou mais
 2. De 3 meses a menos de 6 meses 5. Nunca trocou
 3. De 6 meses a menos de 1 ano

(siga U5)

U5. Em geral, como o(a) Sr(a) avalia sua saúde bucal (dentes e gengivas): **U005**

1. Muito boa 4. Ruim
 2. Boa 5. Muito ruim
 3. Regular

(siga U6)

U6. Que grau de dificuldade o(a) Sr(a) tem para se alimentar por causa de problemas com seus dentes ou dentadura? (Leia as opções de resposta) **U006**

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Nenhum | <input type="checkbox"/> 4. Intenso |
| <input type="checkbox"/> 2. Leve | <input type="checkbox"/> 5. Muito intenso |
| <input type="checkbox"/> 3. Regular | |

(Se J13a = 1, siga U9. Caso contrário, passe U23a.)

U9a. Qual o principal motivo que o(a) fez consultar o dentista na última vez? **U00902**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Limpeza, prevenção ou revisão | <input type="checkbox"/> 6. Tratamento de ferida na boca |
| <input type="checkbox"/> 2. Dor de dente | <input type="checkbox"/> 7. Implante dentário |
| <input type="checkbox"/> 3. Extração | <input type="checkbox"/> 8. Colocação/manutenção de prótese nos dentes (ortodôntico) |
| <input type="checkbox"/> 4. Tratamento dentário (obturaç o, canal etc.) | <input type="checkbox"/> 9. Colocação/manutenção de prótese ou dentadura |
| <input type="checkbox"/> 5. Problema na gengiva | <input type="checkbox"/> 10. Outro (Especifique: U009021) |

(siga U10a)

U10a. Onde foi a última consulta odontológica? **U01002**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) | <input type="checkbox"/> 5. Ambulatório de hospital público |
| <input type="checkbox"/> 2. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades Público | <input type="checkbox"/> 6. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado |
| <input type="checkbox"/> 3. UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público | <input type="checkbox"/> 7. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado |
| <input type="checkbox"/> 4. CEO – Centro de Especialidades Odontológicas | <input type="checkbox"/> 8. Outro (Especifique: U010021) |

(siga U14)

U14. Como o(a) Sr(a) conseguiu a consulta odontológica? **U014**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Foi direto ao serviço de saúde, sem marcar consulta | <input type="checkbox"/> 4. Foi encaminhado(a) ou ajudado(a) pela Unidade Básica de Saúde |
| <input type="checkbox"/> 2. Agendou a consulta previamente | <input type="checkbox"/> 5. Foi encaminhado(a) por outro serviço ou profissional de saúde |
| <input type="checkbox"/> 3. Foi encaminhado(a) ou ajudado(a) por equipe de saúde da família | <input type="checkbox"/> 6. Outro (Especifique: U01401) |

(siga U20a)

U20a. O (a) Sr(a) pagou algum valor por esta consulta odontológica? (Entrevistador: Se o(a) entrevistado (a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2) **U02001**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|

(siga U21a)

U21a. Esta consulta odontológica foi feita pelo SUS? **U02101**

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não | <input type="checkbox"/> 3. Não sabe / Não lembra |
|---------------------------------|---------------------------------|---|


(siga U23a)

U23a. Lembrando-se dos seus dentes permanentes de cima, o(a) Sr(a) perdeu algum? **U02301**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Não U02303 | <input type="checkbox"/> 3. Sim, perdi todos os dentes de cima |
| <input type="checkbox"/> 2. Sim, perdi  dentes | <input type="checkbox"/> (siga U24a) |

(siga U24a)

U24a. Lembrando-se dos seus dentes permanentes de baixo, o(a) Sr(a) perdeu algum? **U02401**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Não U02403 | <input type="checkbox"/> 3. Sim, perdi todos os dentes de baixo |
| <input type="checkbox"/> 2. Sim, perdi  dentes | <input type="checkbox"/> |

(Se U23a = 1 e U24a = 1, encerre o Módulo U. Caso contrário, siga U25a.)

U25a. O (a) Sr(a) usa algum tipo de prótese dentária (dente artificial, implante, dentadura, chapa)? **U02501**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|

(Encerre Módulo U)

Módulo Z – Paternidade e Pré-natal do parceiro (Homens de 15 anos ou mais)

Agora farei algumas perguntas sobre filhos e realização de exames

<p>Z1. Você já teve / tem filho(s) biológico(s)? Z001</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim. Quantos Z00101 Z00102 <input type="checkbox"/> 3. Não sabe (passe Z4) (siga Z2) <table border="1"><tr><td>Homens</td><td>Mulheres</td></tr></table></p> <p><input type="checkbox"/> 2. Não (passe Z4)</p>	Homens	Mulheres
Homens	Mulheres	
<p>Z2. Quantos anos você tinha quando seu primeiro filho nasceu? Z002</p> <p><table border="1"><tr><td>Anos</td></tr></table> (siga Z3)</p>	Anos	
Anos		
<p>Z3. Qual a idade do seu filho mais novo ou único nascido vivo? Z003</p> <p><table border="1"><tr><td>Anos</td></tr></table> (Se menor de 1 ano, marcar 0(zero) ano) (siga Z4)</p>	Anos	
Anos		
<p>Z4. Atualmente, alguma mulher está grávida de você? Z004</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não sabe</p> <p>(Se Z1 = 1 e Z3 <= 5) ou (Z4 = 1), siga Z5, Caso contrário, passe Z13)</p>		
<p>Z5. Na gravidez atual ou na do seu último filho nascido vivo, você desejava ter filho naquele momento? Z005</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, queria naquele momento <input type="checkbox"/> 3. Não queria ter (mais) filhos <input type="checkbox"/> 2. Não, queria esperar mais (siga Z6)</p>		
<p>Z6. Na gravidez atual ou na do seu último filho nascido vivo foi feito pré-natal? Z006</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não sabe</p> <p>(Se Z6 = 1, siga Z7, Caso contrário, passe Z13)</p>		
<p>Z7. A maioria das consultas na gravidez atual ou do seu último filho nascido vivo foi feita pelo SUS? Z007</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não sabe (siga Z8)</p>		
<p>Z8. Você acompanha ou acompanhou o pré-natal da gravidez atual ou da gravidez do seu último filho? Z008</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não (siga Z9)</p>		
<p>Z9. Algum profissional de saúde responsável pelo pré-natal fez solicitação de exame para você? Z009</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Z10) <input type="checkbox"/> 2. Não (passe Z11)</p>		
<p>Z10. Você realizou os exames solicitados? Z010</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não (siga Z11)</p>		
<p>Z11. Durante o pré-natal da gravidez atual ou da gravidez do último filho, você foi incentivado a participar de palestras, rodas de conversas, cursos etc. sobre os cuidados com o bebê? Z011</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não (siga Z12)</p>		
<p>Z12. Você foi informado por algum profissional de saúde, que realizou o pré-natal, sobre a possibilidade de participar do momento do parto? Z012</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não (siga Z13)</p>		
<p>Z13. Tem filhos(as) adotivos(as)? Z013</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim (siga Z14) <input type="checkbox"/> 2. Não (encerre Módulo Z)</p>		

Z14. Quantos filhos (as) adotivos(as) você tem?

Z01401

Homens

Z01402

Mulheres

(Encerre Módulo Z)

Módulo V – Violência (18 anos ou mais)

Verifique a presença de outras pessoas na aplicação das questões seguintes.

V1. Foi assegurada a privacidade para aplicação desse módulo? **V001**

1. Sim

2. Não

(siga V1a)

V1a. O questionário será preenchido por: **V001a**

1. Próprio morador

2. Entrevistador

(siga V2)

Agora serão feitas perguntas sobre algumas situações que você pode ter vivido em suas relações pessoais ou em comunidade que podem afetar a qualidade de vida e as condições de saúde:

V2. Nos últimos doze meses, alguém:

a. Te ofendeu, humilhou ou ridicularizou na frente de outras pessoas? **V00201**

1. Sim

2. Não

(siga V00202)

d. Ameaçou verbalmente lhe ferir ou machucar alguém importante para você?

1. Sim

2. Não

(siga V00205)

V00204

b. Gritou com você ou te xingou? **V00202**

1. Sim

2. Não

(siga V00203)

e. Destruir alguma coisa sua de propósito? **V00205**

1. Sim

2. Não

(Se V2a = 1 ou V2b = 1 ou V2c = 1 ou V2d = 1 ou V2e = 1, siga V3. Caso contrário, passe V14)

c. Usou redes sociais ou celular para ameaçar, ofender, xingar ou expor imagens suas sem o seu consentimento? **V00203**

1. Sim

2. Não

(siga V00204)

V3. Nos últimos doze meses, quantas vezes isso aconteceu com você? **V003**

1. Muitas vezes

2. Algumas vezes

3. Uma vez

(siga V6)

Atenção: No caso de mais de um ato ou ocorrência de mais de uma vez nos últimos doze meses, considere o mais grave e responda as questões a seguir.

V6. Quem fez isso com você? **V006**

1. Cônjuge ou companheiro(a)

8. Amigo(a)/colega, vizinho(a)

2. Ex-Cônjuge ou ex-companheiro(a)

9. Empregado(a) em geral

3. Parceiro(a), namorado(a), ex-parceiro(a), ex-namorado(a)

10. Patrão/ patroa / chefe

4. Pai, mãe, padrasto ou madrasta

11. Pessoa desconhecida

5. Filho(a), enteado(a)

12. Policial

6. Irmão(a)

13. Outro (Especifique: V00601)

7. Outro parente

(siga V7)

V7. Onde isso ocorreu? **V007**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Residência | <input type="checkbox"/> 5. Via pública ou outro local público |
| <input type="checkbox"/> 2. Trabalho | <input type="checkbox"/> 6. Internet / Redes Sociais / Celular |
| <input type="checkbox"/> 3. Escola, faculdade ou outro estabelecimento de ensino | <input type="checkbox"/> 7. Outro (Especifique? <u>V00701</u>) |
| <input type="checkbox"/> 4. Bar, restaurante ou similar | |
- (siga V14)

V14. Nos últimos doze meses, alguém:

a. Te deu um tapa ou uma bofetada? **V01401**

1. Sim 2. Não
- (siga V01402)

d. Tentou ou efetivamente estrangulou, asfixiou ou te queimou de propósito?

1. Sim 2. Não
- (siga V01405)

V01404

b. Te empurrou, segurou com força ou jogou algo em você com a intenção de machucar? **V01402**

1. Sim 2. Não
- (siga V01403)

e. Te ameaçou ou feriu com uma faca, arma de fogo ou alguma outra arma ou objeto?

1. Sim 2. Não

V01405

c. Te deu um soco, chutou ou arrastou pelo cabelo? **V01403**

1. Sim 2. Não
- (siga V01404)

(Se V14a = 1 ou V14b = 1 ou V14c = 1 ou V14d = 1 ou V14e = 1, siga V15. Caso contrário, passe V27)

V15. Nos últimos doze meses, quantas vezes isso aconteceu com você? **V015**

1. Muitas vezes 2. Algumas vezes 3. Uma vez

(siga V18)

Atenção: No caso de mais de um ato ou ocorrência de mais de uma vez nos últimos doze meses, considere o mais grave e responda as questões a seguir.

V18. Quem fez isso com você? **V018**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Cônjuge ou companheiro(a) | <input type="checkbox"/> 8. Amigo(a)/colega, vizinho(a) |
| <input type="checkbox"/> 2. Ex-Cônjuge ou ex-companheiro(a) | <input type="checkbox"/> 9. Empregado(a) em geral |
| <input type="checkbox"/> 3. Parceiro(a), namorado(a), ex-parceiro(a), ex-namorado(a) | <input type="checkbox"/> 10. Patrão/ patroa / chefe |
| <input type="checkbox"/> 4. Pai, mãe, padrasto ou madrastra | <input type="checkbox"/> 11. Pessoa desconhecida |
| <input type="checkbox"/> 5. Filho(a), enteado(ã) | <input type="checkbox"/> 12. Policial |
| <input type="checkbox"/> 6. Irmão(a) | <input type="checkbox"/> 13. Outro (Especifique: <u>V01801</u>) |
| <input type="checkbox"/> 7. Outro parente | |

(siga V19)

V19. Onde isso ocorreu? **V019**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Residência | <input type="checkbox"/> 4. Bar, restaurante ou similar |
| <input type="checkbox"/> 2. Trabalho | <input type="checkbox"/> 5. Via pública ou outro local público |
| <input type="checkbox"/> 3. Escola, faculdade ou outro estabelecimento de ensino | <input type="checkbox"/> 6. Outro (Especifique? <u>V01901</u>) |

(siga V27)

V27. Nos últimos doze meses, alguém:

a. Tocou, manipulou, beijou ou expôs partes do seu corpo contra sua vontade? **V02701**

1. Sim 2. Não

(siga V02702)

b. Te ameaçou ou forçou a ter relações sexuais ou quaisquer outros atos sexuais contra sua vontade? **V02702**

1. Sim 2. Não

(Se V27a ou V27b = 1, passe V29. Caso contrário, siga V28)

V28. E alguma vez na vida, alguém:

a. Tocou, manipulou, beijou ou expôs partes do seu corpo contra sua vontade? **V02801**

1. Sim 2. Não

(siga V02802)

b. Te ameaçou ou forçou a ter relações sexuais ou quaisquer outros atos sexuais contra sua vontade? **V02802**

1. Sim 2. Não

(Se V2a = 1 ou V2b = 1 ou V2c = 1 ou V2d = 1 ou V2e = 1 ou V14a = 1 ou V14b = 1 ou V14c = 1 ou V14d = 1 ou V14e = 1, passe V34. Caso contrário, encerre Módulo V)

V29. Nos últimos doze meses, quantas vezes isso aconteceu com você? **V029**

1. Muitas vezes 2. Algumas vezes 3. Uma vez

(siga V32)

Atenção: No caso de mais de um ato ou ocorrência de mais de uma vez nos últimos doze meses, considere o mais grave e responda as questões a seguir.

V32. Quem fez isso com você (Se mais de uma pessoa, defina o principal agressor)?

V032

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Cônjuge ou companheiro(a) | <input type="checkbox"/> 8. Amigo(a)/colega, vizinho(a) |
| <input type="checkbox"/> 2. Ex-Cônjuge ou ex-companheiro(a) | <input type="checkbox"/> 9. Empregado(a) em geral |
| <input type="checkbox"/> 3. Parceiro(a), namorado(a), ex-parceiro(a), ex-namorado(a) | <input type="checkbox"/> 10. Patrão/patroa / chefe |
| <input type="checkbox"/> 4. Pai, mãe, padrasto ou madrasta | <input type="checkbox"/> 11. Pessoa desconhecida |
| <input type="checkbox"/> 5. Filho(a), enteado(a) | <input type="checkbox"/> 12. Policial |
| <input type="checkbox"/> 6. Irmão(a) | <input type="checkbox"/> 13. Outro (Especifique: <u>V03201</u>) |
| <input type="checkbox"/> 7. Outro parente | |

(siga V33)

V33. Onde isso ocorreu? **V033**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Residência | <input type="checkbox"/> 4. Bar, restaurante ou similar |
| <input type="checkbox"/> 2. Trabalho | <input type="checkbox"/> 5. Via pública ou outro local público |
| <input type="checkbox"/> 3. Escola, faculdade ou outro estabelecimento de ensino | <input type="checkbox"/> 6. Outro (Especifique? <u>V03301</u>) |

(siga V34)

Atenção: De todas as situações perguntadas neste módulo e que você disse ter ocorrido com você, considere a mais grave para responder as próximas perguntas.

V34. Nos últimos doze meses, você deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à escola etc.) por causa desse ato?

1. Sim 2. Não **V034**

(siga V35)

V35. Esse(s) ato(s) forçado(s) gerou(aram) alguma consequência para sua saúde, tais como:

a. Hematomas, cortes, fraturas, queimaduras ou outras lesões físicas ou ferimentos? **V03501**

1. Sim 2. Não

(siga V03502)

c. Doença sexualmente transmissível ou gravidez indesejada? **V03503**

1. Sim 2. Não

(Se 35a = 1 ou V35b = 1 ou V35c = 1, siga V36. Caso contrário, encerre Módulo V)

b. Medo, tristeza, desânimo, dificuldades para dormir, ansiedade, depressão ou outras consequências psicológicas? **V03502**

1. Sim 2. Não

(Se 27a = 2 e V27b = 2, passe V36. Caso contrário, siga V03503)

V36. Por causa desta(s) consequência(s), você procurou algum atendimento de saúde? **V036**

1. Sim (siga V37) 2. Não (encerre Módulo V)

V37. Por causa desta(s) consequência(s), você recebeu algum atendimento de saúde? **V037**

1. Sim (siga V38) 2. Não (encerre Módulo V)

V38. Onde foi realizado este atendimento de saúde? **V038**

1. No local 6. Ambulatório de hospital público

2. Farmácia 7. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado

3. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) 8. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado

4. Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades público 9. No domicílio

5. UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público 10. Outro serviço (Especifique: V03801)

(siga V39)

V39. Por causa desta(s) consequência(s), você precisou ser internado por 24 horas ou mais? **V039**

1. Sim 2. Não

(Encerre Módulo V)

Módulo T – Doenças Transmissíveis

T1. O(a) Sr(a) está com tosse há três semanas ou mais? **T001**

1. Sim 2. Não

(siga T2)

T2. O(a) Sr(a) tem mancha com dormência ou parte da pele com dormência? **T002**

1. Sim 2. Não

(siga T3)

T3. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de doença de Chagas? **T003**

1. Sim 2. Não

(siga T4)

T4. Nos últimos doze meses, algum médico lhe deu diagnóstico de doença / infecção sexualmente transmissível? **T004**

1. Sim (siga T5) 2. Não (encerre Módulo T)

T5. Nesse diagnóstico (se houver mais de um, considere o último) de doença / infecção sexualmente transmissível, o(a) Sr(a) fez algum tipo de tratamento com prescrição médica? **T005**

1. Sim 2. Não

(siga T6)

T6. Nesse diagnóstico (se houver mais de um, considere o último) de doença / infecção sexualmente transmissível, o(a) Sr(a) recebeu de um profissional de saúde alguma dessas orientações?

a. Usar regularmente preservativo **T00601** 1. Sim 2. Não (siga T00602)

b. Informar aos (às) parceiros (as) infecção **T00602** 1. Sim 2. Não (siga T00603)

c. Fazer o teste de HIV **T00603** 1. Sim 2. Não (siga T00604)

d. Fazer o teste de sífilis **T00604** 1. Sim 2. Não (siga T00605)

e. Fazer os testes para as hepatites B e C **T00605** 1. Sim 2. Não (siga T00606)

f. Tomar vacina para Hepatite B **T00606** 1. Sim 2. Não (Encerre Módulo T)

Módulo Y – Atividade Sexual (18 anos ou mais)

Y1. Que idade tinha quando teve relações sexuais pela primeira vez? **Y001**

Y00101

1. Idade em anos (siga Y2)

--	--	--

2. Nunca teve relações sexuais (passe Y6)

3. Não sabe / Não lembra (siga Y2)

4. Recusou-se a responder (siga Y2)

Y2. Nos últimos doze meses teve relações sexuais? **Y002**

1. Sim (siga Y3)

2. Não (passe Y6)

3. Recusou-se a responder (passe Y8)

Y3. Nos últimos doze meses, nas relações sexuais que teve, com que frequência usou camisinha? **Y003**

1. Sempre (passe Y4)

2. Às vezes (siga Y4)

3. Nenhuma vez (passe Y5)

4. Recusou-se a responder (passe Y6)

Y4. Nos últimos doze meses, na última relação sexual que teve, usou camisinha masculina ou feminina? **Y004**

1. Camisinha masculina (passe Y6)

2. Camisinha feminina (passe Y6)

3. Não usou nenhuma (siga Y5)

4. Não sabe / Não lembra (passe Y6)

5. Recusou-se a responder (passe Y6)

Y5. Qual o principal motivo por não ter usado camisinha? **Y005**

1. Confia no parceiro(a)

2. Não gosta de ter relações com camisinha

3. O(a) parceiro(a) não quis usar

4. Não deu tempo

5. Usou outro método

6. Quer ter filhos

7. Outro motivo (Especifique: Y00501)

8. Não sabe / Não lembra

9. Recusou-se a responder

(siga Y6)

Y6. Nos últimos doze meses, alguma vez procurou algum serviço público (posto, centro de saúde, hospital público, hospital conveniado do SUS, agente comunitário de saúde) para obter camisinha masculina ou feminina? **Y006**

1. Sim, camisinha masculina (passe Y8)

2. Sim, camisinha feminina (passe Y8)

3. Não (siga Y7)

4. Não sabe / Não lembra (passe Y8)

5. Recusou-se a responder (passe Y8)

Y7. Por que não procurou algum serviço público de saúde (posto, centro de saúde, hospital público, hospital conveniado do SUS, agente comunitário de saúde) para obter camisinha masculina ou feminina? **Y007**

1. Não preciso / não quero / prefiro comprar

2. Não sabia que podia obter nesses lugares

3. O serviço de saúde era distante ou teve dificuldades de transportes

4. O tempo de espera no serviço de saúde é muito grande / Atendimento era ruim

5. Outro motivo (Especifique: Y00701)

(siga Y8)

Y8. Qual é sua orientação sexual? **Y008**

1. Heterossexual

2. Bissexual

3. Homossexual

4. Outro motivo (Especifique: Y00801)

5. Não sabe

6. Recusou-se a responder

(Enc... Módulo Y)

Módulo AA – Relações e condições de trabalho (18 anos ou mais)

Identificação se trabalhou nos últimos 3 anos

(Se E11 = 1 ao 3, passe AA2. Caso contrário, siga AA1.)

AA1. Nos últimos três anos, de agosto de 2016 até hoje, você, em algum momento:

a. Trabalhou recebendo pagamento em dinheiro? **AA00101**

1. Sim 2. Não

(siga AA1b)

d. Estagiou? (Considerar estágio pago em dinheiro, em produtos, mercadorias, moradia, alimentação, treinamento ou aprendizado etc.) **AA00104**

1. Sim 2. Não

(siga AA1e)

b. Trabalhou recebendo pagamento de outra forma, como produto, moradia, comida ou aprendizado? **AA00102**

1. Sim 2. Não

(siga AA1c)

e. Ajudou no trabalho remunerado de algum morador ou parente sem receber por isso? **AA00105**

1. Sim 2. Não

(Se AA1a ou AA1b ou AA1c ou AA1d ou AA1e = 1, siga AA2).
(Se AA1a, AA1b, AA1c, AA1d e AA1e = 2, encerre o Módulo AA).

c. Fez algum bico, serviço pequeno ou trabalho rápido? **AA00103**

1. Sim 2. Não

(siga AA1d)

Involuntariedade

Às vezes, as pessoas são forçadas a trabalhar contra sua vontade ou não podem deixar o emprego porque alguém mente, ameaça ou usa de violência contra elas ou contra sua família. Isso pode acontecer com pessoas de QUALQUER idade, por muito ou pouco tempo, longe ou perto de casa.

AA2. Nos últimos três anos, de agosto de 2016 até hoje, você passou por alguma situação onde foi:

a. Obrigado(a) a fazer, muitas vezes, tarefas diferentes das que foram combinadas? **AA00201**

1. Sim 2. Não

(Se AA2a = 1, siga AA2a1. Se AA2a = 2, passe AA2b.)

c. Obrigado(a) a trabalhar, muitas vezes, sem receber o salário em dia ou com salário menor do que o combinado? **AA00203**

1. Sim 2. Não

(Se AA2c = 1, siga AA2c1. Se AA2c = 2, passe AA3.)

a1. Você aceitaria esse trabalho se soubesse que isso aconteceria? **AA0020101**

1. Sim 2. Não

(siga AA2b)

c1. Você aceitaria esse trabalho se soubesse que isso aconteceria? **AA0020301**

1. Sim 2. Não

(siga AA3)

b. Obrigado(a) a trabalhar, muitas vezes, mais horas por ordem do seu chefe? **AA00202**

1. Sim 2. Não

(Se AA2b = 1, siga AA2b1. Se AA2b = 2, passe AA2c.)

a1. Você aceitaria esse trabalho se soubesse que isso aconteceria? **AA0020201**

1. Sim 2. Não

(siga AA2c)

AA3. Nos últimos três anos, de agosto de 2016 até hoje, você teve alojamento ou moradia fornecida pelo seu trabalho? **AA003**

1. Sim 2. Não

(Se AA3 = 1, siga AA4. Se AA3 = 2, passe AA5.)

AA4. Você foi obrigado(a) a viver em local superlotado, sem ventilação, com pouca iluminação ou em outra condição ruim? **AA004**

1. Sim 2. Não

(siga AA5)

AA5. Nos últimos três anos, de agosto de 2016 até hoje, você passou por alguma situação onde:

a. Foi obrigado(a) a trabalhar por conta de uma dívida com o patrão ou quem te contratou? (Não considere o aviso prévio) **AA00501**

1. Sim 2. Não

(siga AA25b)

b. Não deixaram você se demitir? **AA00502**

1. Sim 2. Não

(Se AA2a ou AA2b ou AA2c ou AA4 ou AA5a ou AA5b = 1, siga AA6.)
(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4) AA5a e AA5b = 2, passe AA24.)

AA6. Essa(s) coisa(s) aconteceu(ram) em mais de um trabalho? **AA006**

1. Sim 2. Não

(Se AA6 = 1, siga AA7. Se AA6 = 2, passe AA8.)

AA10. Neste trabalho de <ocupação>, deram alojamento ou moradia?

1. Sim

2. Não

AA010

(Se AA10 e AA4 = 1, siga AA119b) (Se AA4 = 2 e AA10 e AA5a = 1, passe AA12a)
(Se AA4 e AA5a = 2 e AA10 e AA5b = 1, passe AA12b) (Se AA4, AA5a e AA5b = 2 e AA10 = 1, passe AA13)
(Se AA10 = 2 e AA5a = 1, passe AA12a) (Se AA5a e AA10 = 2 e AA5b = 1, passe AA12b)
(Se AA5a, AA5b e AA10 = 2, passe AA13)

AA11. Você foi obrigado(a) a viver em local superlotado, sem ventilação, com pouca iluminação ou em outra condição ruim?

1. Sim

2. Não

AA011

(Se AA5a = 1, siga AA12a)
(Se AA5a = 2 e AA5b = 1, passe AA12b)
(Se AA5a e AA5b = 2, passe AA13)

AA12. Neste trabalho de <ocupação>, você passou por alguma situação onde:

a. Foi obrigado (a) a trabalhar por conta de uma dívida com o patrão ou quem te contratou? (Não considere o aviso prévio) **AA01201**

b. Não deixaram você se demitir? **AA01202**

1. Sim

2. Não

1. Sim

2. Não

(Se AA5b = 1, siga AA12b) (Se AA5b = 2, passe AA13)

(siga AA13)

Coerção

Agora, sobre essas coisas que aconteceram no seu trabalho de <ocupação>, vou perguntar como você foi obrigado(a) a fazer o que me contou ou proibido(a) de deixar o trabalho

AA13. De que forma você foi obrigado(a) a fazer tais coisas:

a. Com ameaças a você ou à sua família? **AA01301**

c. Com violência sexual? **AA01303**

1. Sim

2. Não

1. Sim

2. Não

(siga AA13b)

(siga AA13d)

b. Com violência física? **AA01302**

d. Com xingamento, grito ou humilhação constante? **AA01304**

1. Sim

2. Não

1. Sim

2. Não

(siga AA13c)

(siga AA14)

AA14. Fora do horário de trabalho, você foi proibido(a) de manter contato com a sua família ou seus amigos? **AA014**

1. Sim

2. Não

(siga AA15)

AA15. Você foi mantido(a) em local isolado ou trancado(a)? **AA015**

1. Sim

2. Não

(siga AA16)

AA16. Ameaçaram reter seus documentos, colocar você na justiça ou expulsar do país? **AA016**

1. Sim

2. Não

(siga AA17)

AA17. Você teve que continuar neste trabalho porque não pagavam seu salário? **AA017**

1. Sim

2. Não

(siga AA18)

AA18. Você foi obrigado(a) a realizar atividade criminosa? **AA018**

1. Sim

2. Não

(Se AA13a ou AA13b ou AA13c ou AA13d ou AA14 ou AA15 ou AA16 ou AA17 ou AA18 = 1, siga AA19)

(Se AA13a, AA13b, AA13c, AA13d, AA14, AA15, AA16, AA17 e AA18 = 2, passe AA20)

AA19. Você foi obrigado(a) por alguém a tomar álcool ou usar drogas para continuar trabalhando? **AA019**

1. Sim

2. Não

(siga AA20)

Características do Trabalho que Houve Involuntariedade

AA20. Quando você entrou neste trabalho?

AA02001 AA02002

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ano

Mês

(siga AA21)

AA21. Quanto tempo você ficou neste trabalho: AA0211

1. É o trabalho atual

2. Menos de 1 mês

3. 1 mês a 6 meses (Especifique) AA02101

Mês

(siga AA22)

4. Mais de 6 meses a 1 ano (Especifique)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Mês

5. Mais de 1 ano (Especifique)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ano

AA02102

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Mês

AA02103 AA02104

AA22. Neste trabalho, quantas horas você trabalhava por semana? AA0222

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

(Horas)

(siga AA23)

AA23. Onde era este trabalho (As opções devem ser lidas!) AA023

1. Neste município

2. Outro município neste estado

3. Outro estado (Especifique AA02301)

4. Outro país (Especifique AA02302)

(passe AA28)

Condições Degradantes e Problemas de Saúde

AA24. Nos últimos três anos, de agosto de 2016 até hoje, você teve algum trabalho no qual foi exposto(a) a:

a. Poeira, fumaça, cheiro forte, veneno ou produto químico? AA02401

1. Sim

2. Não

(siga AA24b)

e. Gelo, sal, fogo, lubrificante, água quente ou outra substância ou equipamento que poderia queimar você? AA02405

1. Sim

2. Não

(siga AA24f)

b. Muito tempo no sol? AA02402

1. Sim

2. Não

(Se AA24b = 1, siga AA24c. Se AA24b = 2, passe AA24d)

f. Local muito escuro, apertado ou pouco ventilado? AA02406

1. Sim

2. Não

(siga AA24g)

c. Local de trabalho muito frio? AA02403

1. Sim

2. Não

(passe AA24e)

g. Risco de sofrer picada ou ataque de animais? AA02407

1. Sim

2. Não

(Se AA24a ou AA24b ou (AA24c ou AA24d) ou AA24e ou AA24f ou AA24g = 1, siga AA25)

d. Local de trabalho muito quente ou muito frio? AA02404

1. Sim

2. Não

(siga AA24e)

(Se AA24a, AA24b, (AA24c ou AA24d), AA24e, AA24f e AA24g = 2, encerre Módulo AA)

AA25. Essa(s) coisa(s) aconteceu(ram) em mais de um trabalho? AA025

1. Sim

2. Não

(Se AA25 = 1, siga AA26. Se AA25 = 2, passe AA27)

CAMPO DE OBSERVAÇÃO

AA28. Neste trabalho de <ocupação>, você foi exposto(a) a:

e. Gelo, sal, fogo, lubrificante, água quente ou outra substância ou equipamento que poderia queimar você? **AA02805**

1. Sim 2. Não

(Se AA2a ou AA2b ou AA2c ou AA4 ou AA5a ou AA5b=1, siga AA28f)
(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4), AA5a e AA5b = 2 e AA24f = 1, siga AA28f)
(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4), AA5a, AA5b e AA24f = 2 e AA24g = 1, passe AA28g)
(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4), AA5a, AA5b, AA24f e AA24g = 2, passe AA29)

g. Risco de sofrer picada ou ataque de animais? **AA02807**

1. Sim 2. Não

(siga AA29)

f. Local muito escuro, apertado ou pouco ventilado? **AA02806**

1. Sim 2. Não

(Se AA2a ou AA2b ou AA2c ou AA4 ou AA5a ou AA5b = 1, siga AA28g)
(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4), AA5a e AA5b = 2 e AA24g = 1, siga AA28g)
(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4), AA5a, AA5b e AA24g = 2, passe AA29)

AA29. Neste trabalho, para desempenhar suas funções era necessário o uso de algum equipamento de segurança, como máscara, luva, roupa, bota, óculos ou outro item de proteção?

AA029

1. Sim 2. Não

(Se AA29 = 1, siga AA29a)(Se AA29 = 2 e (AA3 ou AA10) ou AA15 = 1), passe AA30)(Se AA29, (AA3 ou AA10) e AA15 = 2, passe AA31)

AA29a. Todo(s) o(s) equipamento(s) necessário(s) foi(foram) fornecido(s)? **AA02901**

1. Sim 2. Não

(Se AA29a = 1, siga AA29a1)(Se AA29a = 2 e (AA3 ou AA10) ou AA15 = 1), passe AA30)(Se AA29a, (AA3 ou AA10) e AA15 = 2, passe AA31)

AA29a1. Você usou esse(s) equipamento(s)? **AA0290101**

1. Sim 2. Não

(Se (AA3 ou AA10) ou AA15 = 1, siga AA30)(Se (AA3 ou AA10) e AA15 = 2, passe AA31)

AA30. Neste trabalho, deram comida? **AA030**

1. Sim 2. Não

(Se AA30 = 1, siga AA30a)(Se AA30 = 2, passe AA31)

AA30a. Você teve que comer comida estragada? **AA03001**

1. Sim 2. Não

(siga AA31)

AA31. Neste trabalho, deram água? **AA031**

1. Sim 2. Não

(Se AA31 = 1, siga AA31a)(Se AA31 = 2, passe AA32)

AA31a. Você teve que beber água suja? **AA03101**

1. Sim 2. Não

(siga AA32)

AA32. Por conta deste trabalho, você teve:

a. Alguma ferida grave ou amputação? **AA03201**

1. Sim 2. Não

(siga AA32b)

c. Queimadura por gelo, sal, lubrificante, fogo, água quente, produto químico ou outra substância? **AA03203**

1. Sim 2. Não

(siga AA32d)

b. Fratura, torção, deslocamento, hérnia ou estiramento? **AA03202**

1. Sim 2. Não

(siga AA32c)

d. Algum problema respiratório, como asma, bronquite, tuberculose ou falta de ar?

1. Sim 2. Não

AA03204

(siga AA33)

AA33. Por conta deste trabalho, você ficou:

a. Cego(a) ou teve perda parcial da visão? AA03301

1. Sim 2. Não

(siga AA33b)

b. Surdo(a) ou teve perda parcial da audição? AA03302

1. Sim 2. Não

(Se C6 = 1, passe AA35)

(Se C6 = 2, siga AA34)

AA34. Por conta deste trabalho, você teve mudança no ciclo menstrual? (Aplicável somente para mulheres) AA034

1. Sim 2. Não

(siga AA35)

AA35. Por conta deste trabalho, você teve algum problema psicológico, como depressão ou pânico? AA035

1. Sim 2. Não

(Se AA2a ou AA2b ou AA2c ou AA4 ou AA5a ou AA5b=1, encerre o módulo)

(Se AA2a, AA2b, AA2c, (AA3 ou AA4), AA5a e AA5b=2, siga AA36)

Caracterização do trabalho para quem não esteve em trabalho involuntário e teve condições degradantes relacionadas ao trabalho

AA36. Quando você entrou neste trabalho?

AA03601 AA03602

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ano

Mês

(siga AA37)

AA37. Quanto tempo você ficou neste trabalho: AA037

1. É o trabalho atual

4. Mais de 6 meses a 1 ano (Especifique)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

AA03702

Mês

2. Menos de 1 mês

5. Mais de 1 ano (Especifique)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

3. 1 mês a 6 meses (Especifique)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

AA03701

Mês

(siga AA38)

AA03703

AA03704

AA38. Neste trabalho, quantas horas você trabalhava por semana? AA038

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

(Horas)

(siga AA39)

AA39. Onde era este trabalho (As opções devem ser lidas!) AA039

1. Neste município

3. Outro estado (Especifique AA03901)

2. Outro município neste estado

4. Outro país (Especifique AA03902)

(Encerre Módulo AA)

(Se C008 >= 18 anos, siga H. Se C008 < 18 anos, passe W.)

Módulo H – Atendimento Médico (18 anos ou mais)

H1. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) consultou com um(a) médico(a)? H001

1. Até 15 dias

4. Mais de 6 meses

2. Mais de 15 dias até 1 mês

5. Nunca consultou um médico(a)

3. Mais de 1 mês até 6 meses

(Se H1 = 1 ao 3, siga H2. Se H1 = 4 ou 5, encerre o questionário)

H2. Essa consulta foi o seu primeiro atendimento com esse(a) médico? H002

1. Sim

2. Não

(Se H2 = 1, encerre o questionário. Se H2 = 2, siga H3)

H3. Por qual motivo o(a) Sr(a) precisou consultar com um(a) médico(a)? **H003**

- | | |
|---|--|
| 1. Acidente ou lesão | 5. Outro exame médico (admissional, para carteira de motorista etc.) |
| 2. Continuação de tratamento ou terapia | 6. Problema de saúde mental |
| 3. Consulta pré-natal | 7. Doença ou outro problema de saúde |
| 4. Exame médico periódico | 8. Outro (Especifique: <u>H00301</u>) |

(siga H4)

H4. Onde procurou o atendimento médico por este motivo? **H004**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou Unidade de saúde da família) | <input type="checkbox"/> 8. Consultório particular ou clínica privada |
| <input type="checkbox"/> 2. Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM - Posto de Assistência Médica | <input type="checkbox"/> 9. Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato |
| <input type="checkbox"/> 3. CAPS – Centro de Atenção Psicossocial | <input type="checkbox"/> 10. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado |
| <input type="checkbox"/> 4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento) | <input type="checkbox"/> 11. No domicílio, com médico particular |
| <input type="checkbox"/> 5. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas) | <input type="checkbox"/> 12. No domicílio, com médico da equipe de saúde da família |
| <input type="checkbox"/> 6. Pronto-socorro ou emergência de hospital público | <input type="checkbox"/> 13. Outro (Especifique: <u>H00401</u>) |
| <input type="checkbox"/> 7. Hospital público / ambulatório | |

(Se H4 = 1, siga H5. Se H4 diferente 1, encerre o questionário)

Extensão da Afiliação com Médico(a) / Serviço de Saúde

Entrevistador(a) leia: A partir de agora, todas as perguntas serão sobre o(a) médico(a) que atendeu você na sua última consulta médica na unidade básica de saúde (posto, centro de saúde ou unidade de saúde da família)

ATENÇÃO: Sempre que houver no item a expressão “esse(a) ou “esse(a) médico(a)” estamos referindo o(a) médico(a) com o(a) qual foi realizada a última consulta na unidade básica de saúde (posto, centro de saúde ou unidade de saúde da família)

H5. Você geralmente procura “esse(a) médico(a)” quando adoecer ou precisa de conselhos sobre a sua saúde? **H005**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|

(siga H6)

H6. “Esse(a)” é o médico(a) que melhor conhece você como pessoa? **H006**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|

(siga H7)

H7. “Esse(a)” é o médico(a) mais responsável por seu atendimento de saúde? **H007**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Sim | <input type="checkbox"/> 2. Não |
|---------------------------------|---------------------------------|

(siga H8)

Acesso de Primeiro Contato - Utilização

Entrevistador(a), entregue o cartão ao morador, e peça que ele indique a melhor opção de resposta para as próximas perguntas.

H8. Quando você tem um novo problema de saúde, você vai à “esse(a) médico(a)” antes de ir a outro serviço de saúde? **H008**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |

(siga H9)

Acesso de Primeiro Contato - Acessibilidade

ATENÇÃO: A expressão “serviço de saúde” indica a unidade básica de saúde (posto, centro de saúde ou unidade de saúde da família) na qual foi realizada a última consulta esse(a) médico

H9. Quando o(a) “serviço de saúde” está aberto(a), você consegue aconselhamento rápido pelo telefone se precisar?

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |

(siga H10)

H10. É difícil para você conseguir atendimento médico no(a) “*serviço de saúde*” quando pensa que é necessário? **H010**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H11)

Longitudinalidade

H11. Quando você vai ao(à) “*serviço de saúde*”, é o(a) mesmo(a) médico(a) que atende você todas as vezes? **H011**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H12)

H12. Você se sente à vontade contando as suas preocupações ou problemas à “*esse(a) médico(a)*”? **H012**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H13)

H13. “*Esse(a) médico(a)*” sabe quais problemas são mais importantes para você? **H013**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H14)

H14. Se fosse muito fácil, você mudaria do(a) “*serviço de saúde*” para outro serviço de saúde? **H014**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H15)

Coordenação do Cuidado

H15. Você foi consultar qualquer tipo de especialista ou serviço especializado no período em que você está em acompanhamento com “*esse(a) médico(a)*”? (*Entrevistador(a) Leia todas as alternativas*) **H015**

1. Sim (siga H16) 2. Não (passe H20) 3. Não sabe / Não lembra (passe H20)

H16. “*Esse(a) médico(a)*” sugeriu(indicou, encaminhou) que você fosse consultar com esse(a) especialista ou serviço especializado? **H016**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H17)

H17. “*Esse(a) médico(a)*” escreveu alguma informação para o(a) especialista sobre o motivo dessa consulta? **H017**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H18)

H18. “*Esse(a) médico(a)*” sabe quais foram os resultados dessa consulta (com especialista ou no serviço especializado)? **H018**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H19)

H19. “*Esse(a) médico(a)*” pareceu interessado(a) na qualidade do cuidado que você recebeu no(a) especialista ou serviço especializado (perguntou se você foi bem ou mal atendido(a))? **H019**

- (4) Com certeza sim (3) Provavelmente sim (5) Não sabe / Não lembra
(2) Provavelmente não (1) Com certeza não
(siga H20)

Coordenação - Sistema de Informações

H20. Se quisesse, você poderia ler (consultar) o seu prontuário médico no(a) "serviço de saúde"? **H020**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H21)

Integralidade – Serviços Disponíveis

Entrevistador(a) leia: A seguir, apresentamos uma lista de serviços e orientações que você, a sua família ou as pessoas que utilizam Esse serviço podem necessitar em algum momento. Indique se no(a) "serviço de saúde" essas opções estão disponíveis)

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção:

H21. Aconselhamento para problemas de saúde mental (Ex: ansiedade, depressão)?

H021

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H22)

H22. Aconselhamento sobre como parar de fumar? **H022**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H23)

H23. Aconselhamento sobre as mudanças que acontecem com o envelhecimento (Ex: diminuição da memória, risco de cair)? **H023**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H24)

Integralidade - Serviços Prestados

Entrevistador(a) leia: A seguir, apresentamos uma lista de serviços que você pode ter recebido em consulta no(a) "nome do serviço de saúde". Por favor, responda se os seguintes assuntos já foram ou são conversados com você.

H24. Orientações sobre alimentação saudável, boa higiene e sono adequado (dormir suficientemente) ? **H024**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H25)

H25. Orientações sobre exercícios físicos apropriados para você? **H025**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H26)

H26. Verificar e discutir os medicamentos que você está usando? **H026**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H27)

H27. Como prevenir quedas? **H027**

- | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | (1) Com certeza não | |
- (siga H28)

Orientação Familiar

Entrevistador(a) leia: As perguntas a seguir são sobre a experiência da sua família com os profissionais de saúde no(a) "serviço de saúde".

H28. "Esse(a) médico(a)" pergunta as suas ideias e opiniões (o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado para você ou para um membro da sua família?

- | | | | |
|-----------------------|-------------|-----------------------|---------------------------|
| (4) Com certeza sim | H028 | (3) Provavelmente sim | (5) Não sabe / Não lembra |
| (2) Provavelmente não | | (1) Com certeza não | |
- (siga H29)

H29. "Esse(a) médico(a)" se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?

H029

(4) Com certeza sim

(3) Provavelmente sim

(5) Não sabe / Não lembra

(2) Provavelmente não

(1) Com certeza não

(siga H30)

Orientação Comunitária

Entrevistador(a): A próxima pergunta avalia a qualidade de serviços de saúde

H30. No(a) "serviço de saúde" é(são) realizada(s) pesquisas com os pacientes para ver se os serviços estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas?

(4) Com certeza sim

H030

(3) Provavelmente sim

(5) Não sabe / Não lembra

(2) Provavelmente não

(1) Com certeza não

(Encerre o questionário)

Módulo W – Antropometria (15 anos ou mais de idade)

Altura - Primeira medida

W00201

Altura – Segunda medida

W00202

Peso – Primeira medida

, W00101

Peso – Segunda medida

, W00102

CAMPO DE OBSERVAÇÃO

CAMPO DE OBSERVAÇÃO