

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO

# Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher

# PNDS

2 . 0 . 0 . 6



## RELATÓRIO FINAL

BRASÍLIA - DF  
2008

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO**

**Pesquisa Nacional de Demografia  
e Saúde da Mulher e da Criança  
PNDS 2006**

**Relatório Final**

**BRASÍLIA/DF  
2008**

# ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>5 - 7</b>
<b>I. ASPECTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>8 – 57</b>
<b>II. RESULTADOS</b>	<b>58</b>
1. Características dos domicílios e da população .....	58
2. Características sócio-demográficas das mulheres .....	86
3. Fecundidade e aspectos reprodutivos .....	113
4. Anticoncepção .....	127
5. Gestação, parto e puerpério .....	143
6. Conjugalidade e atividade sexual.....	158
7. Planejamento da fecundidade .....	195
8. Saúde da criança.....	207
9. Amamentação e alimentação .....	242
10. Avaliação antropométrica do estado nutricional de crianças e mulheres em idade fértil.....	252
11. Segurança alimentar .....	263
12. Iodação do sal .....	276
13. Acesso a medicamentos .....	289

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
Departamento de Ciência e Tecnologia  
Esplanada dos Ministérios, bloco G,  
Edifício Sede, 8.º andar, sala 849  
CEP: 70058-900, Brasília - DF  
Tel: (61) 3315 - 3197  
E-mail: [decit@saude.gov.br](mailto:decit@saude.gov.br)  
Home page: <http://www.saude.gov.br/pnds2006>

Ministro da Saúde  
José Gomes Temporão  
Secretário de Ciência, Tecnologia e  
Insumos Estratégicos  
Reinaldo Guimarães  
Diretora do Departamento de  
Ciência e Tecnologia  
Suzanne Jacob Serruya

*Design Capa*  
Emerson eCello  
*Fotos Capa*  
Radilson Carlos Gomes – HumanizaSUS

*Apoio*  
UNESCO  
OPAS

*Realização da Pesquisa:*  
CEBRAP - Centro Brasileiro de Análise e Planejamento

*Coordenação da Pesquisa*  
Elza Berquó  
Sandra Garcia  
Tânia Lago

*Apoio técnico e administrativo:*  
Oneida Borges e Tatiane Crenn Pisaneschi

*Pesquisadores*  
Alceu Afonso Jordão Junior  
Ana Lúcia Lovadino de Lima  
Ana Maria Segall-Corrêa  
Carlos Augusto Monteiro  
Edson Perini  
Estela Maira Garcia P. da Cunha  
Raquel O.S. Eichman Jakob  
Hélio Vannucchi  
Igneza Helena Oliva Perpétuo  
Laura Lidia Rodríguez Espinosa Wong  
Leticia Marín-León  
Liliana Pereira de Lima  
Silvia Cristina Konno  
Suzana Marta Cavenaghi  
Wolney Lisboa Conde

*Equipe de coordenação do IBOPE*  
Helio Gastaldi  
Patrícia Pavanelli

*Consultores*  
Ismênia Blavatsky  
Luiz Alberto Matzenbacher  
Mitti Koyama

## APRESENTAÇÃO

A PNDS-2006 insere-se na 5ª Fase da Pesquisa de Demografia e Saúde, ou seja, do projeto MEASURE DHS, conduzido em escala global, na seqüência de pesquisas comparativas. Com apoio da USAID, e em parceria com várias outras instituições internacionais, o MEASURE DHS tem como objetivo prover dados e análises para um amplo conjunto de indicadores de planejamento, monitoramento e avaliação de impacto nas áreas de população, saúde e nutrição de mulheres e crianças nos países em desenvolvimento.

No Brasil, a PNDS-2006 é a terceira na seqüência de duas edições anteriores: Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, realizada em 1986 (PNSMIPF – 1986), e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, realizada em 1996 (PNDS-1996).

A PNDS-2006 deve cumprir, portanto, o duplo compromisso de comparabilidade internacional e nacional.

Com o objetivo de permitir a análise dos avanços ocorridos no país na última década acerca da saúde da mulher e da criança, a PNDS-2006 manteve a maior parte dos temas tratados em 1996, incorporando, por outro lado, questões novas, em atenção aos avanços técnico-científicos, bem como às mudanças em curso na sociedade brasileira. Por exemplo, no módulo sobre anticoncepção, a camisinha feminina e a pílula do dia seguinte foram incluídas na lista dos métodos contraceptivos. No módulo sobre casamento e atividade sexual, o casamento foi substituído pela conjugalidade – houve uma ampliação do conceito de união a fim de incorporar, além da heterossexual, a união com parceiro do mesmo sexo, ambas com ou sem coabitação. No módulo sobre intenções reprodutivas e planejamento da fecundidade, foram incluídas questões sobre as percepções das mulheres sobre as mudanças em suas vidas decorrentes de terem engravidado antes dos 20 anos de idade ou de não terem engravidado até os 30 anos.

Em atendimento ao Edital, a PNDS-2006 também incorporou novos temas, a saber: segurança alimentar, acesso a medicamentos e deficiência de vitamina A e anemia ferropriva. Deixou, por outro lado, de incorporar módulos sobre mortalidade materna e DSTs e AIDS, e um questionário específico para os homens, todos presentes na PNDS-96.

A pesquisa teve por objetivos principais caracterizar a população feminina em idade fértil e as crianças menores de 5 anos segundo fatores demográficos, socioeconômicos e culturais; identificar padrões de conjugalidade, parentalidade e reprodutivos; identificar perfis de morbimortalidade na infância e de amamentação; avaliar o estado nutricional; avaliar a segurança/insegurança alimentar, o teor de iodo disponível em âmbito domiciliar e avaliar o acesso a serviços de saúde e a medicamentos.

Realizou-se um inquérito domiciliar nacional, com aproximadamente 15.000 mulheres de 15 a 49 anos de idade e aproximadamente 5.000 crianças menores de 5 anos, representativo das cinco macrorregiões e dos contextos urbano e rural.

As informações foram obtidas por intermédio de questionários (aplicados face a face) com mulheres, apresentação de documentos (cartões de vacinação), mensurações antropométricas de mulheres e crianças, coleta e análise laboratorial de amostras de sangue para dosagens de vitamina A e hemoglobina em mulheres e crianças e identificação do teor de iodo no sal disponível no domicílio. O questionário manteve a estrutura tradicional das PNDS anteriores e as questões imprescindíveis para a comparabilidade em âmbito nacional e internacional, porém incorporando novos temas.

As recomendações da Macro Internacional foram observadas para a consistência dos dados e a formatação do Bancos de Dados, a fim de permitir a comparabilidade nacional e internacional. O Banco de Dados foi gerado em CS-PRO, em formato hierárquico constituído por quatro braços. Este modelo está em consonância com a 5ª Fase das DHS, mas difere em formato do Banco de Dados gerado pela última PNDS brasileira (1996).

Apoiada e financiada pelo Decit/Ministério da Saúde, a pesquisa resultou do trabalho articulado do CEBRAP com cinco instituições parceiras – Núcleo de Estudos de População (NEPO) e Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Ciências Médicas, ambos da UNICAMP, Núcleo de Pesquisas em Nutrição e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da

USP, Laboratório de Nutrição do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP –, além de contar com pesquisadores especialistas nos campos temáticos de estudo, tendo o IBOPE como executor do trabalho de campo.

O presente Relatório está dividido em duas partes: I. Aspectos metodológicos e II. Resultados, além dos anexos da parte I. Não consta deste Relatório os resultados sobre os Micronutrientes, os quais serão publicados posteriormente em relatório específico.

## I. ASPECTOS METODOLÓGICOS

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS entrevistou mulheres entre 15 e 49 anos de idade residentes em domicílios selecionados por critérios estatísticos. Essas mulheres forneceram informações sobre aspectos da sua saúde reprodutiva, crianças que geraram, conhecimento que têm sobre o uso de métodos anticoncepcionais, saúde dos filhos e outros dados que serão de grande ajuda para técnicos e gestores nas áreas de planejamento da saúde. Este capítulo tem o objetivo de informar o usuário dos dados e leitor do relatório de resultados sobre os aspectos metodológicos que envolvem todas as etapas da pesquisa, desde a discussão do desenho da pesquisa e do plano amostral, os instrumentos de coleta de dados, o treinamento, a coleta dos dados, a digitação, a crítica e a imputação de dados, até os aspectos técnicos envolvidos na expansão da amostra.

Em virtude da necessidade da coleta de sangue, foi de fundamental importância a apresentação de uma breve carta do Ministério da Saúde, indicando que o estudo era realizado a seu pedido e que, em caso de dúvida, um contato telefônico com o disque-saúde poderia ser utilizado gratuitamente. Adicionalmente, foi lido o *Termo de consentimento livre e esclarecido*, com todas as informações sobre a pesquisa, para todas as pessoas entrevistadas com 15 anos ou mais e assinado por aquelas que aceitaram participar. As mulheres solteiras menores de 18 anos, além da assinatura desse termo, tiveram que obter a aprovação de um dos responsáveis em um termo de consentimento específico. No caso de crianças menores de 5 anos, o termo foi assinado pelas mães ou pelo responsável legal.

Ainda durante o processo de concorrência do edital público, o projeto foi aprovado *ad referendum* pelo CEP (Conselho de Ética em Pesquisa) do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde (SP) e, posteriormente, recebeu a aprovação do mesmo Comitê em 03/10/2005 (Anexo I).

### **Desenho da pesquisa**

A PNDS é uma pesquisa domiciliar por amostragem probabilística complexa, com representatividade nacional e as unidades amostrais selecionadas em dois estágios dentro de cada estrato: unidades primárias, que são os setores censitários, e unidades secundárias, que são as unidades domiciliares. O universo em estudo é formado por domicílios particulares em



setores comuns ou não especiais (inclusive favelas), selecionados em dez estratos amostrais, que compõem uma combinação de todas as cinco grandes regiões geográficas brasileiras e as áreas urbanas e rurais. Os detalhes do plano amostral e os resultados da implementação da amostra estão descritos na seção a seguir.

O público-alvo da pesquisa é constituído de todas as mulheres em idade reprodutiva, definidas como aquelas com 15 a 49 anos de idade que residem nos domicílios, as quais são denominadas mulheres elegíveis para o estudo. Também se dá destaque ao grupo formado pelos filhos menores de 5 anos de idade dessas mulheres. Por motivos operacionais, definiu-se este grupo como de todos os filhos das entrevistadas elegíveis que nasceram a partir de janeiro de 2001.

O estudo é de corte transversal, o que permitirá caracterizar a situação atual da população quanto aos aspectos em estudo. Além disso, ele também visa a recuperação de informações retrospectivas (histórias de vida) e a coleta de dados prospectivos (intenções de comportamentos e perspectivas futuras).

As informações da pesquisa foram coletadas em dois questionários, descritos abaixo, que contêm informações básicas sobre o domicílio e seus moradores habituais e informações detalhadas sobre o público-alvo – mulheres elegíveis e seus filhos menores de 5 anos –, com relação a temas como reprodução, história de nascimentos, gravidezes, sexualidade, nutrição e medicamentos. Em todos os domicílios selecionados na amostra, o questionário, denominado *Ficha do domicílio*, foi aplicado a um dos moradores, preferencialmente o responsável pelo domicílio e, na ausência deste, a um morador maior de 15 anos idade que soubesse fornecer informações sobre o domicílio e seus moradores. Cabe mencionar que, no preenchimento das informações da *Ficha do domicílio*, estas podiam ser complementadas ou esclarecidas por mais de um morador além do informante selecionado.

Nos domicílios com mulheres elegíveis, as informações da *Ficha do domicílio* foram todas coletadas. No entanto, se o domicílio não tivesse mulher elegível, foram aplicadas somente as questões iniciais, até a informação sobre a educação do responsável pela família. Nos domicílios elegíveis, o questionário mais amplo, denominado *Questionário da mulher*, foi aplicado a todas as mulheres de 15 a 49 anos de idade identificadas como moradoras habituais do domicílio.

É importante mencionar que o tipo de informação coletada em campo é de natureza diversa. A maior parte dos dados é proveniente de relatos verbais derivados das entrevistas com as mulheres e com o informante do domicílio. Um segundo grupo de informações é coletado por meio da apresentação de documentos, como cartão de vacinação das crianças, receitas médicas e embalagens de medicamentos. Outro grupo é coletado a partir de medições antropométricas – com as medidas de altura e peso – e de exames laboratoriais para a análise do sangue coletado, com subamostras de mulheres e crianças. As amostras de sangue foram coletadas com a finalidade de aferir as dosagens de vitamina A e hemoglobina em mulheres e crianças. As medidas antropométricas seguem os padrões estabelecidos pela OMS. Os níveis de vitamina A e hemoglobina são avaliados a partir de uma única amostra de sangue, coletada com micro-lanceta, depositada em papel-filtro e analisada por CLAE. A segurança/insegurança alimentar é avaliada por intermédio da Escala de Medida da Insegurança Alimentar e Fome. A análise do teor de iodo no sal é realizada utilizando-se o MIB KIT. Para a classificação dos medicamentos prescritos e utilizados é usado o sistema Anatomical-Therapeutic-Chemical (ATC).

A partir dos dados coletados nesses dois questionários, a base de dados final foi composta por domicílios e seus moradores, para todos os domicílios particulares selecionados na amostra, e por um grupo menor de domicílios, aqueles com pelo menos uma mulher elegível, com informações domiciliares completas e informações do *Questionário da mulher*. As recomendações da Macro Internacional foram observadas para a consistência dos dados e a formatação dos arquivos a serem disponibilizados, a fim de permitir a comparabilidade nacional e internacional.

### **Plano de amostragem**

A PNDS foi realizada por meio de uma amostra probabilística de domicílios obtida em dois estágios de seleção: as unidades primárias, chamadas de UPA, que são os setores censitários, e as unidades secundárias (USA), que são os domicílios particulares, ocupados ou não ocupados. Para a seleção das unidades primárias (setores censitários) foi utilizada a divisão territorial e a malha de setores vigentes no País em 1º de agosto de 2000, as quais foram utilizadas por ocasião do Censo Demográfico 2000. Para a seleção dos domicílios, foi criado um cadastro de domicílios nos setores selecionados. Esse cadastro foi criado a partir do arrolamento de todos os domicílios do setor, com identificação de domicílios particulares, comerciais e edificações públicas.

### ***Processo de seleção da amostra***

A amostra de setores foi obtida de forma independente em dez estratos, por amostragem aleatória simples por conglomerados. Os estratos foram definidos a partir da combinação das cinco grandes regiões e da situação do domicílio, urbana e rural. A Tabela 1 apresenta a distribuição do número de setores disponíveis em 2000 e o número de setores selecionados em cada estrato. O total de setores em cada estrato foi obtido de forma a garantir um total de entrevistas<sup>1</sup> que permitisse um número mínimo de coleta de sangue em crianças, segundo os percentuais de incidência de deficiência de vitamina A no sangue. Considerando-se amostras com populações grandes e utilizando-se uma aproximação pela amostragem aleatória simples (AAS), com erro de cinco pontos percentuais, obteve-se o número mínimo de entrevistas em cada estrato.

É importante ressaltar que a principal vantagem do sorteio aleatório dos setores (conglomerados) é que este permite complementos de amostra sem prejuízo da modelagem original. Assim, pode-se garantir que o número de setores selecionados foi o mesmo número de setores efetivamente entrevistados, pois os que apresentaram problemas foram substituídos, não interferindo no total de entrevistas planejadas para os setores dentro de um mesmo estrato.

---

<sup>1</sup>A opção por este tipo de procedimento – e não, por exemplo, por uma amostra probabilística proporcional ao tamanho (PPT) do estrato – foi feita porque o tamanho da população e, principalmente, do público-alvo de vários indicadores de interesse não estariam garantidos com o número total de domicílios definidos pelo Edital da Pesquisa. Dessa forma, as probabilidades de seleção de cada domicílio nos estratos e, conseqüentemente, os fatores de expansão da amostra terão alta variabilidade.

**Tabela 1** - Distribuição do total de setores e dos setores selecionados, e composição do peso do setor segundo o estrato de seleção.

Grande Região	Situação de domicílio	Total de setores	Número de setores selecionados	Peso do setor
Norte	Urbano	8433	126	66,93
	Rural	5920	53	111,70
Sul	Urbano	25410	163	155,89
	Rural	11390	76	149,87
Nordeste	Urbano	30969	164	188,84
	Rural	22718	46	493,87
Sudeste	Urbano	81885	152	538,72
	Rural	14356	83	172,96
Centro-Oeste	Urbano	10718	155	69,15
	Rural	4012	70	57,31
<b>Total</b>		215811	1088	--

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000 e PNDS 2006.

Os domicílios foram selecionados dentro dos setores por meio do método de amostragem inversa, selecionando-se aleatoriamente 12 (doze) domicílios por setor para responderem ao questionário completo, os quais são denominados domicílios elegíveis por conterem pelo menos uma mulher de 15 a 49 anos de idade. No caso de domicílio sorteado sem a presença de um elegível, isto é, de morador do sexo feminino com idade de 15 a 49 anos, aplicou-se somente a *Ficha do domicílio* até a pergunta sobre a educação do responsável pelo domicílio. Este domicílio foi substituído pelo domicílio elegível mais próximo na sequência do arrolamento, para se obter o total de 12 prefixado dentro de um mesmo setor.

Este método de amostragem inversa foi aplicado porque não se tinha conhecimento prévio se o domicílio selecionado tinha ou não pelo menos uma mulher elegível. A vantagem deste procedimento é que ele elimina a fase de classificação dos domicílios com relação à variável de identificação do público-alvo<sup>2</sup>. Por outro lado, ele impõe um controle de campo rigoroso e um registro bastante eficiente das ocorrências, para que na fase seguinte da pesquisa seja possível considerar os casos de perda, por ausência ou recusa dos entrevistados, em uma

<sup>2</sup>A possibilidade de se fazer um *screening* no setor, identificando e classificando todos os domicílios para uma seleção aleatória simples ou estratificada dos domicílios com pelo menos uma mulher de 15 a 49 anos dentro do setor, inviabilizaria a coleta dos dados dentro dos critérios estabelecidos para a realização da pesquisa.

reponderação dos casos selecionados. Na Tabela 2 estão disponibilizados os números esperados de domicílios a serem entrevistados em cada estrato amostral.

**Tabela 2** - Distribuição do número esperado de domicílios nos estratos amostrais selecionados (região e situação de domicílio).

Região	Situação de domicílio		Total de domicílios
	Urbano	Rural	
1 – Norte	1.512	629	2.141
2 – Nordeste	1.959	548	2.507
3 – Sudeste	1.813	995	2.808
4 – Sul	1.946	901	2.847
5 – Centro-Oeste	1.860	838	2.698
Total	9.090	3.911	13.001

### Arrolamento das unidades domiciliares nos setores

Arrolamento é o registro ordenado dos endereços de todos os domicílios particulares, (residências) ocupados ou não ocupados, pertencentes a uma determinada área (setor censitário ou quarteirão). Tem por finalidade estabelecer um cadastro completo e atualizado para a seleção da amostra de domicílios particulares para a pesquisa. Para o registro dos domicílios válidos para a pesquisa foi utilizado um formulário específico, denominado *Folha de arrolamento* (Anexo II). Somente foram arrolados (registrados) os domicílios particulares ocupados ou não. Os domicílios vagos, com placa de “aluga-se” ou “vende-se”, desde que fossem para finalidades residenciais, também foram considerados. Os apartamentos de zeladores também foram arrolados. Em prédios mistos, como é o caso de *flats*, foram registrados apenas os domicílios particulares que servem como residência particular (ocupados ou não). Não foram arrolados os domicílios que servem para hospedagem temporária.

Os detalhes para o preenchimento da *Folha de arrolamento* e demais instruções necessárias para o entrevistador estão disponíveis no *Manual de arrolamento de setores e seleção dos domicílios* (Anexo III).

Alguns domicílios – como, por exemplo, os domicílios em setores de veraneio e os domicílios ocultos – têm características muito específicas e, para estes, optou-se por critérios específicos

para considerá-los dentro dos setores. Nos setores considerados de “veraneio”, com casas utilizadas somente nos finais de semana e/ou temporadas e que não servem como moradia, buscou-se estabelecer a situação do domicílio: se utilizado como residência permanente, foi arrolado como domicílio residencial; se utilizado somente como domicílio de veraneio, foi anotado na linha de observações que se tratava de casa de veraneio e, portanto, não foi arrolado. Os domicílios ocultos podem estar, por exemplo, nos fundos de igrejas ou de imóveis utilizados para comércio. Nestes casos, o domicílio foi registrado e anotou-se no campo “observações” que ele estava localizado nos fundos da igreja ou do comércio.

Alguns imóveis não foram arrolados como domicílios particulares, a saber: 1) instituições: igrejas, conventos, quartéis, hospitais, asilos, prisões etc.; 2) comércio: lojas, padarias, hotéis, pensões etc.; 3) domicílios em construção ou em demolição, desocupados; 4) domicílios coletivos: repúblicas de estudantes, albergues estudantis, pensionatos e casas de veraneio; e 5) cortiços, que são casarões com várias famílias, cada uma morando em um cômodo diferente e normalmente dividindo as mesmas instalações sanitárias (banheiros, cozinhas e tanques) e elétricas.

### **Implementação da amostra**

O arrolamento dos domicílios, como visto, é feito no início do campo, pela entrevistadora, acompanhada pela supervisora. Para implementar efetivamente a amostra de domicílios em cada setor, foi seguido um procedimento, descrito a seguir, para garantir que a seleção da amostra de domicílios no setor se desse de maneira aleatória.

Para cada setor foi realizado um sorteio aleatório de 12 números, que representaram os domicílios chamados titulares. Este sorteio foi realizado pelo departamento de estatística, que, por não saber de antemão o número atualizado de domicílios no setor (que é conhecido somente no campo, após o arrolamento), realizou vários sorteios considerando os totais de domicílios mais prováveis, tendo como base o número de domicílios do Censo Demográfico de 2000. Os sorteios foram feitos por um programa desenvolvido para esse fim pelo Departamento de Estatística do IBOPE. Habitualmente, o intervalo para o sorteio vai de um número 20% inferior ao do Censo a 50% superior (quanto mais distante do Censo, maior esse intervalo, uma vez que aumentam as chances de alterações mais significativas no número de domicílios em cada setor). Por exemplo, em um setor com 200 domicílios, o programa realiza

uma sequência de 140 sorteios de 12 domicílios cada, começando com um total de 160 domicílios, passando para 161, para 162, e assim por diante, até chegar ao total de 300 (20% abaixo e 50% acima de 200). O entrevistador leva essa listagem para o campo e a utiliza de acordo com o número total de domicílios efetivamente encontrados após o arrolamento. O entrevistador não interfere na escolha dos domicílios, porque estes mudam totalmente a cada sorteio, e é feita a checagem do trabalho de campo.

O objetivo do entrevistador era o de realizar todas as entrevistas, ou o maior número possível, nos domicílios selecionados. Caso algum domicílio selecionado tivesse que ser substituído, ele deveria se dirigir ao primeiro domicílio posterior da listagem (que significa o domicílio vizinho fisicamente do domicílio sorteado), denominado Reserva 1. Não tendo sido possível realizar a entrevista nesse reserva, o entrevistador deveria se dirigir ao primeiro domicílio anterior ao titular na listagem (e que também é vizinho fisicamente do titular), denominado Reserva 2. Caso não fosse possível realizar a entrevista também nesse domicílio, ele deveria se dirigir ao primeiro domicílio posterior ao Reserva 1, e assim por diante até conseguir realizar a entrevista.

O que se chama de substituição nesse tipo de amostragem pode decorrer de situações distintas, mas todas devem estar bem documentadas no trabalho de campo. Uma primeira substituição pode ser decorrente da inexistência de mulheres elegíveis no domicílio. Como o objetivo é alcançar 12 entrevistas realizadas com o questionário completo, anotam-se todas as informações desse domicílio e busca-se o próximo. Outro fato que pode acontecer é a recusa total das pessoas ou da mulher elegível do domicílio em responder; neste caso, o domicílio somente será substituído se todas as mulheres elegíveis residentes se recusarem; se alguma responder, este será um domicílio validado, e a recusa será tratada posteriormente, na reponderação da seleção. Outro caso que pode ocorrer é a ausência tanto de todos os moradores, quanto de uma ou todas as mulheres elegíveis. Neste caso, procede-se como no caso da recusa. Resumidamente, os domicílios foram substituídos nos seguintes casos: 1) recusa em conceder a entrevista; 2) impedimento de acesso ao domicílio (edifícios e condomínios em que os responsáveis não autorizaram o acesso); e 3) moradores ausentes após três voltas (retorno ao domicílio em dias e períodos diferentes). A documentação de todos os domicílios visitados, com entrevista realizada ou não, constituiu a base para os ajustes de probabilidades de seleção de cada domicílio do setor.

A coleta de sangue em mulheres de 15 a 49 anos foi realizada em cerca de 40% dos domicílios que compõem o estudo. Foram selecionados previamente, com método probabilístico, cinco dentre os 12 domicílios que compõem o setor. Estes domicílios foram sorteados aleatoriamente, a fim de garantir a quantidade necessária de amostras para o projeto (5.000 exames em mulheres elegíveis). A antropometria e a medida da circunferência da cintura foram realizadas em todas as mulheres elegíveis.

A coleta de sangue e a antropometria foram realizadas em todas as crianças nascidas a partir de janeiro de 2001, desde que filhas biológicas da entrevistada, independentemente do domicílio ter sido sorteado para a participação da mulher na coleta de sangue.

### **Instrumentos de coleta de dados**

A PNDS baseia-se fundamentalmente na entrevista com questionário estruturado para a coleta das informações, com perguntas diretas ao informante<sup>3</sup>. No entanto, a PNDS 2006 utilizou vários instrumentos para aferir a informação diretamente ou melhorar a qualidade da informação declarada.

### **Questionários**

O questionário manteve a estrutura tradicional das PNDSs e as questões imprescindíveis para a comparabilidade em âmbito nacional e internacional, porém incorporando os novos temas já referidos. O questionário completo é composto pela *Ficha do domicílio* (Anexo IV) e pelo *Questionário da mulher* (Anexo V). Na construção do questionário, além de uma revisão detalhada de todos os módulos quanto à consistência interna e à sequência lógica das questões que o compõem, foram incluídas novas questões para atender os diversos campos temáticos e os novos temas propostos pelo Edital do Ministério da Saúde.

No que se refere às características das pessoas presentes no domicílio coletadas na *Ficha do domicílio*, foi acrescida a informação sobre a localização dos pais e do

---

<sup>3</sup> Como visto, o informante da *Ficha do domicílio* deve, preferencialmente, ser o responsável pelo domicílio, mas pode também ser outro morador com 15 anos ou mais. Já no caso do *Questionário da mulher*, este somente deve ser respondido por ela.



cônjuge/companheira(o) e o módulo de Insegurança Alimentar. Além disso, a relação de parentesco permite a separação entre filhos, enteados e adotivos. As informações sobre as características de infra-estrutura do domicílio foram mantidas, com a inclusão de perguntas sobre transferências monetárias, incluindo o valor recebido e transferências não monetárias.

O *Questionário da mulher* contemplou os seguintes módulos: Características da entrevistada; Reprodução; Anticoncepção; Acesso a medicamentos; Gravidez e parto; Alimentação e nutrição; Conjugalidade e sexualidade; Planejamento da fecundidade; Características do cônjuge e trabalho da mulher; Peso, altura e circunferência da cintura; e Coleta de sangue. As seções se dividem conforme descritas no Quadro 1.

**Quadro 1** - Seções do *Questionário da mulher* na PNDS 2006.

**Seção 1a: Características da entrevistada**

**Seção 2: Reprodução**

(a) **História de todos os filhos nascidos vivos**

(b) **História das gravidezes (e perdas) a partir de 2001**

**Seção 3. Anticoncepção.**

**Seção 3a: Acesso a medicamentos – mulher**

**Seção 4: Gravidez e parto (para nascidos a partir janeiro de 2001)**

**Seção 4a: Amamentação e nutrição (para nascidos a partir de janeiro 2001)**

**Seção 4b: Vacinação e saúde (somente para nascidos a partir de janeiro 2001)**

**Seção 5: Conjugalidade e atividade sexual**

**Seção 6: Planejamento da fecundidade**

**Seção 7: Características do cônjuge e trabalho da mulher**

**Seção 8: Peso, altura e circunferência da cintura**

**Seção 9: Coleta de sangue**

**Apresentação de documentos**

Para conferir maior precisão às informações, foi averiguada a existência dos seguintes documentos que pudessem comprovar algumas das informações: 1) Cartão da criança – para verificar informações relativas ao nascimento e ao calendário vacinal; e 2) Embalagens de contraceptivos.

**Medições: antropometria**

A mensuração do peso e da altura de mulheres e crianças e da circunferência da cintura das mulheres foi realizada de acordo com as recomendações da OMS (WHO 1995). Essas medidas foram feitas duas vezes para cada pessoa, calculando-se a média aritmética de ambas. Em menores de 2 anos, a estatura foi estimada pela medida do comprimento, com a criança medida na posição deitada, em um *infantômetro*. Nas crianças com idade igual ou superior a 2

anos e nas mulheres, a estatura foi estimada pela medida da altura, com o indivíduo medido em pé, em aparelho denominado *estadiômetro*. Os aparelhos utilizados tiveram precisão de 1 mm e foram calibrados no início e no final de cada dia de trabalho.

A medida do peso foi obtida em balança eletrônica com precisão de 100g, a qual foi calibrada diariamente, no início e no final dos trabalhos. A circunferência da cintura foi realizada no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca. Na mensuração, foi utilizada fita inextensível com precisão de 1mm.

O treinamento dos antropometristas foi realizado em duas etapas. Na primeira, os coordenadores de equipe foram treinados no Laboratório de Avaliação Nutricional de Populações (LANPOP) do Departamento de Nutrição da Universidade de São Paulo. Foi feita a aferição do desempenho de cada coordenador. Após alcançar um desempenho satisfatório, cada coordenador ficou responsável pelo treinamento do grupo sob sua responsabilidade. Ao longo do desenvolvimento do trabalho de campo, os coordenadores conduziram, em subamostras, estudos para aferir a qualidade das medidas realizadas.

### **Medições: coleta de sangue e análises laboratoriais**

Uma única amostra de sangue foi coletada para a análise do teor de vitamina A e de hemoglobinopatias. De acordo com recomendações técnicas internacionais, o sangue foi coletado por meio de micro-lanceta (Becton Dickinson, Franklin Lakes, NJ), sendo aproximadamente 30µL de sangue depositado diretamente num papel de filtro (Schleicher and Schuell 903 specimen collection paper; Dassel, Germany) e subseqüentemente posto para secar, por meia hora, em uma caixa escura. Os filtros foram acondicionados no escuro, com um dessecante, na temperatura ambiente e em sacos plásticos hermeticamente fechados e identificados. Após isso, o papel de filtro foi envolto em papel alumínio para proteger a amostra dos efeitos da luz. Por fim, essa amostra foi colocada em um pequeno saco plástico, com identificação completa e lacrado. O período de tempo máximo entre a coleta e a sua recepção pelo laboratório foi de uma semana. As amostras coletadas foram enviadas ao laboratório através do correio, utilizando-se o SEDEX em embalagens apropriadas.

### **Medições: teor de iodo**

A análise, por método qualitativo, do teor de iodo no sal consumido nos domicílios foi feita com o uso de *kit* específico para esse fim, fornecido pelo MBI KITS. Este método permitiu identificar, por diferentes colorações, cinco categorias de teores, resultantes da reação do sal com o conteúdo de líquido do teste. Elas variam do branco, que indica ausência de iodo, a dois tons de azul, que incluem a faixa de teor recomendada, e dois tons escuros, que apontam teores superiores ao máximo recomendado. Portanto, por ser um método qualitativo, ele permitirá estimativas das prevalências de não atendimento às normas oficiais. As entrevistadoras foram treinadas para a realização dos procedimentos de teste e para o registro, em questionário, do valor correspondente à cor observada.

### **Estrutura da equipe de levantamento de dados**

A equipe do IBOPE Opinião para a coordenação da PNDS 2006 apresentou a seguinte composição: a) gerente de planejamento; b) coordenadora do projeto; c) coordenador nacional de campo; d) supervisora e verificadora de campo em cada uma das nove filiais; e e) equipe de campo em cada uma das nove filiais. Adicionalmente, havia um grupo de apoio, formado por um gerente nacional de campo, um analista de controle de qualidade de campo e um chefe de campo em cada filial. O *Manual da entrevistadora* e o *Manual da supervisora e da verificadora* seguem como Anexos VI e VII, respectivamente.

Com exceção de Brasília, o trabalho de campo foi realizado em cada localidade por seis duplas (seis entrevistadoras e seis técnicas de saúde), que foram acompanhadas de uma supervisora e duas verificadoras. Em função de a equipe de Brasília ter ido responsável pela realização de grande parte das entrevistas nas regiões Norte e Centro-Oeste, foi necessário reforçar o quadro de entrevistadoras. Nesta localidade, a equipe foi composta por nove duplas (nove entrevistadoras e nove técnicas de saúde).

Assim, a equipe de entrevistadoras que trabalharam na coleta de dados foi formada em média por pouco mais de 100 pessoas ao longo do período de coleta de dados, divididas entre entrevistadoras de opinião pública e técnicas de saúde. Além disso, contou com 27 supervisoras e verificadoras. Esse grupo foi dividido em nove equipes regionais, sediadas nas capitais nas quais o IBOPE Opinião mantém células operacionais.

<b>Composição da equipe PNDS em cada sede do IBOPE</b>	
<b>Local</b>	<b>Número de entrevistadoras na equipe</b>
São Paulo	10
Rio de Janeiro	12
Belo Horizonte	11
Brasília	14
Curitiba	12
Porto Alegre	8
Salvador	12
Recife	10
Fortaleza	12
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>

Durante o trabalho de campo ocorreram substituições em quase todas as equipes, e a recomposição do quadro ocorreu conforme as necessidades de cada escritório do IBOPE, levando-se em consideração o volume e o tempo para a finalização do trabalho, assim como as dificuldades para o treinamento adequado de novas participantes, conforme explicado abaixo.

As substituições ocorreram tanto por iniciativa das entrevistadoras (desgaste proporcionado pelas viagens, pelo desconforto, pelo transporte de equipamentos e pelas dificuldades adicionais nos setores rurais etc.), quanto pela necessidade da coordenação de promover uma reciclagem visando a manutenção dos requisitos de qualidade do estudo.

### ***Treinamento***

O treinamento para a execução da PNDS, conduzido inicialmente em São Paulo, definiu a padronização pelo CEBRAP e pelo IBOPE da aplicação do questionário, da coleta de sangue e das medidas antropométricas. O treinamento e a aplicação dos instrumentos de pesquisa em São Paulo foram diretamente acompanhados pela equipe do CEBRAP.

Para garantir a padronização, a equipe de coordenadores do IBOPE de São Paulo esteve presente nas suas oito regionais (Fortaleza, Salvador, Recife, Brasília, Belo Horizonte, Curitiba, Rio de Janeiro e Porto Alegre), orientando e capacitando as entrevistadoras para este trabalho.

Da mesma forma, a equipe de treinamento da coleta de sangue, composta por duas enfermeiras, deslocou-se para as oito sedes, garantindo a padronização dos procedimentos de coleta e armazenamento do sangue.

Por sua vez, duas pesquisadoras da equipe de antropometria do LANPOP, dividiram-se entre as oito sedes, capacitando todas as entrevistadoras quanto ao uso dos equipamentos e à leitura das medidas necessárias.

A programação foi distribuída em 14 dias consecutivos (além das duas semanas de pré-treinamento), e as atividades de treinamento foram divididas em: 1) antropometria; 2) instrução do questionário; e 3) coleta de sangue.

O treinamento com cada equipe desenvolveu-se em um período de aproximadamente um mês, planejado a partir da experiência com o treinamento desenvolvido em São Paulo, e foi composto de um período de uma semana para a qualificação da supervisora, de uma semana de pré-treinamento da equipe pela supervisora e de duas semanas com a presença e orientação das pessoas responsáveis pela instrução para a tomada das medidas antropométricas, coleta de sangue e aplicação do questionário.

O primeiro contato das entrevistadoras com a PNDS se deu com a exposição dos seus objetivos, pela leitura dos materiais de apoio, seguido por uma instrução específica dos questionários (*Ficha de domicílio* e *Questionário da mulher*). Após essa preparação, as entrevistadoras acompanharam algumas duplas em campo com a finalidade de entenderem a execução do trabalho na prática.

A orientação para a coleta de sangue, direcionada especificamente às técnicas de enfermagem, foi realizada por uma técnica de saúde da equipe aprovada no treinamento em São Paulo. As enfermeiras contratadas para o treinamento em São Paulo estiveram acessíveis e disponíveis para sanar dúvidas ou até mesmo dificuldades eventuais, seja por meio de telefonemas, conferências ou deslocamento destas até a sede regional do IBOPE.

Por outro lado, a habilitação de entrevistadoras em antropometria ficou exclusivamente a cargo do LANPOP da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo. Isso foi necessário porque a

técnica utilizada para a tomada das medidas é complexa e exigiu o acompanhamento e a avaliação de profissionais da área.

Novos treinamentos mostraram-se imprescindíveis para reforçar o quadro de entrevistadoras nas sedes do IBOPE onde a composição das equipes se apresentava mais crítica, ou seja, nos locais onde havia impossibilidade de se formar duplas com pelo menos uma pessoa apta para a tomada das medidas. A qualificação e o treinamento de novas pessoas ocorreram de forma diferenciada para cada uma das etapas do projeto. Em todas elas, as novas entrevistadoras receberam atenção especial da supervisora, cuja responsabilidade, entre outras tarefas, era a de transmitir todas as características do estudo.

### **Estudo-piloto**

A introdução de novos temas ao escopo das pesquisas nacionais de demografia e saúde anteriormente realizadas no País, como a segurança alimentar, a medição de iodo, o acesso a medicamentos e, particularmente, a identificação das prevalências de anemia ferropriva e de deficiência de vitamina A, impôs a realização de um estudo-piloto que fosse além do pré-teste do questionário. A proposição de coleta de sangue de mulheres e crianças exigiu uma abordagem dos sujeitos da pesquisa que ao mesmo tempo garantisse o respeito ético à autonomia de decisão e esclarecesse as pessoas sobre a inocuidade dos procedimentos, bem como sobre o benefício do conhecimento de seu estado de saúde no que se refere a esses dois eventos. A coleta domiciliar de sangue em papel de filtro para análise da deficiência de vitamina A em milhares de pessoas e em todas as macrorregiões, incluindo os contextos urbano e rural, foi realizada pela primeira vez no País.

Por todos esses motivos, foi de fundamental importância a realização de um estudo-piloto como procedimento metodológico capaz de testar, em pelo menos um município de cada uma das cinco macrorregiões, o questionário, a antropometria, a medição do iodo, a coleta de sangue, o armazenamento das amostras, seu envio pelo correio e análise pelo laboratório que integra a pesquisa.

As cidades participantes do piloto contemplaram uma amostra de 324 domicílios, representando as cinco macrorregiões do País: Montes Claros (MG – Região Sudeste); Porto Alegre (RS – Região Sul); Barra do Garça (MT – Região Centro-Oeste), Beruri (AM –

Região Norte) e Canto do Buriti (PI – Região Nordeste). A seleção dos municípios teve como objetivo contemplar situações diversificadas quanto a três aspectos principais: 1) representação geográfica das cinco grandes regiões brasileiras; 2) acessibilidade e 3) tamanho da população. Nesse sentido, foram incluídos dois municípios de pequeno porte (de 10.000 a 60.000 habitantes), dos estados de Piauí, Amazonas e Mato Grosso, um município de médio porte (306.000 habitantes), do estado de Minas Gerais, e uma capital de grande porte, Porto Alegre, com 1.360.000 habitantes. Assim, foi possível avaliar as dificuldades de acesso terrestre aos municípios distantes da capital e os municípios onde vivem comunidades ribeirinhas. Quanto aos municípios de médio e grande porte, pretendeu-se avaliar as dificuldades enfrentadas pelas entrevistadoras quanto à aceitabilidade das entrevistas, visto que esses municípios, geralmente, apresentam altas taxas de recusa de entrevistas.

O trabalho de campo do estudo-piloto foi realizado entre os dias 10 de junho e 6 de julho de 2006. O universo foi formado por domicílios particulares permanentes em setores comuns, ou não especiais (inclusive favelas), urbanos ou rurais. Foram abordados 12 domicílios em cada setor, totalizando 60 domicílios em cada município. Buscou-se também reproduzir as mesmas características do plano amostral do estudo definitivo, ou seja, a realização de entrevistas em 12 domicílios em cada setor sorteado. Foram entrevistadas, no total, 371 mulheres.

A realização do estudo permitiu avaliar todos os procedimentos pertinentes à pesquisa, desde a formatação do treinamento até a avaliação das dinâmicas de campo, a receptividade pela população, incluindo a aceitação da coleta de sangue. As principais mudanças ocorridas após a avaliação do piloto foram as readequações da logística do campo, dos equipamentos para antropometria e dos instrumentos de coleta de dados, compreendendo questionário, *Ficha de domicílio* e *Manual da entrevistadora*. As modificações e exclusões de questões tiveram como objetivo melhorar o entendimento e a aplicação do instrumento, sem prejuízo da comparabilidade da pesquisa com a PNDS 1996. As mudanças substantivas realizadas nesses instrumentos foram acordadas entre as áreas técnicas do Ministério da Saúde.

## **Resultados do trabalho de campo**

O trabalho de campo teve início no dia 3 de novembro de 2006, priorizando setores urbanos das regiões metropolitanas nas nove capitais onde estão alocados os escritórios do IBOPE, a saber: São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Porto Alegre, Salvador,



Recife e Fortaleza, e foi suspenso entre os dias 25 de dezembro de 2006 e 7 de janeiro de 2007, para que fosse possível uma avaliação, quando então foi verificada a qualidade das amostras de coleta de sangue, dos dados antropométricos das crianças e do questionário. Isto se mostrou necessário para que se pudesse ter uma visão geral dos dados coletados. Foram realizadas ações com a intenção de reorientar e reforçar alguns procedimentos para as equipes.

A equipe central (CEBRAP) elaborou instrumentos para o acompanhamento periódico do campo, com a finalidade de:

- monitorar a evolução do campo de acordo com o calendário estabelecido;
- assegurar a manutenção das características da amostra no sentido da representatividade dos diversos seguimentos;
- monitorar a taxa de participação das mulheres e das crianças na antropometria; e
- monitorar a quantidade e a qualidade das amostras de sangue coletadas.

Para tanto, um conjunto de planilhas delineadas pela equipe central e pelo IBOPE informava o número de domicílios visitados e entrevistados, o número de mulheres elegíveis e entrevistadas, o número de mulheres e crianças com sangue coletado e com medidas antropométricas realizadas, por região e unidade da federação (UF). O monitoramento levou ainda em conta a distribuição etária das mulheres na amostra.

Esse processo permitiu identificar as localidades que apresentavam maiores dificuldades para a realização da entrevista, seja por menor disposição em participar, seja pela maior frequência de mulheres elegíveis ausentes no domicílio. Essas situações foram analisadas conjuntamente com equipe do IBOPE, que, atuando nas sedes correspondentes, buscou superar as dificuldades.

No que se refere à coleta de sangue, uma planilha especial, utilizada simultaneamente pelo IBOPE, CEBRAP e Laboratório de Nutrição e Metabolismo de Ribeirão Preto, permitiu o acompanhamento e a correta identificação das coletas realizadas no campo e recebidas pelo laboratório. Além disso, o registro da qualidade de cada amostra na planilha operada permitiu ao CEBRAP monitorar a porcentagem de amostras prejudicadas por praça de coleta. Esta avaliação conduziu às intervenções necessárias, como substituição de pessoas na equipe ou reforço no treinamento.

O trabalho de campo foi finalizado em 3 de maio de 2007, com informações sobre 14.617 domicílios entrevistados, dos quais 13.056 tinham pelo menos uma mulher elegível, totalizando 15.575 mulheres de 15-49 anos entrevistadas. A mensuração e a coleta de sangue foram realizadas, respectivamente, em 5.461 e 4.801 crianças abaixo de 5 anos de idade. As Tabelas 3 a 8 apresentam a distribuição dos domicílios e da população investigada segundo regiões e situação de residência. Como se percebe, foram realizadas um pouco mais de entrevistas com mulheres elegíveis do que o previsto (13.001) quando da seleção dos setores censitários, alcançando-se o objetivo inicial, que era ter 15 mil mulheres de 15-49 anos entrevistadas. Adicionalmente, o número de crianças menores de 5 anos superou as expectativas iniciais, de cinco mil crianças. Para a coleta de sangue, apesar da taxa de recusa ser relativamente baixa, dada a natureza do dado, a coleta foi realizada em pouco menos de cinco mil crianças.

**Tabela 3** - Total de domicílios realizados por macrorregiões e situação de residência, PNDS 2006.

<b>Regiões</b>	<b>Total</b>	<b>Situação de domicílio</b>	
		<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
<b>Brasil</b>	<b>13.056</b>	<b>9.120</b>	<b>3.936</b>
Norte	2.148	1.512	636
Nordeste	2.520	1.968	552
Sudeste	2.820	1.824	996
Sul	2.868	1.956	912
Centro-Oeste	2.700	1.860	840

**Tabela 4** - Total de mulheres elegíveis nos domicílios realizados por macrorregiões e situação de residência, PNDS 2006.

<b>Regiões</b>	<b>Total</b>	<b>Situação de domicílio</b>	
		<b>Urbano</b>	<b>Rural</b>
<b>Brasil</b>	<b>17.411</b>	<b>12.432</b>	<b>4.979</b>
Norte	2.971	2.163	808
Nordeste	3.461	2.765	696
Sudeste	3.773	2.469	1.304
Sul	3.615	2.496	1.119
Centro-Oeste	3.591	2.539	1.052

**Tabela 5** - Número e percentual de mulheres entrevistadas, dentre as elegíveis, por macrorregiões e situação de residência, PNDS 2006.

Regiões	Total		Situação de domicílio			
			Urbano		Rural	
	n	%	n	%	n	%
<b>Brasil</b>	<b>15.575</b>	<b>89</b>	<b>11.062</b>	<b>89</b>	<b>4.513</b>	<b>91</b>
Norte	2.608	88	1.884	87	724	90
Nordeste	3.166	91	2.512	91	654	94
Sudeste	3.344	89	2.179	88	1.165	89
Sul	3.296	91	2.279	91	1.017	91
Centro-Oeste	3.161	88	2.208	87	953	91

**Tabela 6** - Total de crianças elegíveis nos domicílios realizados por macrorregiões e situação de residência, PNDS 2006.

Regiões	Total	Situação de domicílio	
		Urbano	Rural
<b>Brasil</b>	<b>6.375</b>	<b>4.153</b>	<b>2.222</b>
Norte	1.424	867	557
Nordeste	1.264	937	327
Sudeste	1.193	707	486
Sul	1.182	783	399
Centro-Oeste	1.312	859	453

**Tabela 7** - Total de mulheres com antropometria e coleta de sangue e percentual dentre as entrevistadas por macrorregiões e situação de residência, PNDS 2006.

Regiões	Antropometria						Coleta de sangue					
	Total		Urbano		Rural		<b>Total</b>		Urbano		Rural	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Brasil</b>	<b>15.468</b>	<b>99</b>	<b>10.975</b>	<b>99</b>	<b>4.493</b>	<b>100</b>	<b>6.073</b>	<b>39</b>	<b>4.281</b>	<b>39</b>	<b>1.792</b>	<b>40</b>
Norte	2.590	99	1.880	100	710	98	1.051	40	755	40	296	41
Nordeste	3.158	100	2.504	100	654	100	1.265	40	999	40	266	41
Sudeste	3.298	99	2.142	98	1.156	99	1.283	38	835	38	448	38
Sul	3.286	100	2.259	99	1.027	100	1.250	38	844	37	406	40
Centro-Oeste	3.136	99	2.190	99	946	99	1.224	39	848	38	376	39

**Tabela 8** - Total de crianças com antropometria e coleta de sangue e percentual dentre as elegíveis, por macrorregiões e situação de residência, PNDS 2006.

Regiões	Antropometria						Coleta de sangue					
	Total		Urbano		Rural		<b>Total</b>		Urbano		Rural	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Brasil</b>	<b>5.461</b>	<b>86</b>	<b>3.534</b>	<b>85</b>	<b>1.927</b>	<b>87</b>	<b>4.801</b>	<b>75</b>	<b>3.043</b>	<b>73</b>	<b>1.758</b>	<b>79</b>
Norte	1.216	85	741	85	475	85	1.151	81	694	80	457	82
Nordeste	1.076	85	792	85	284	87	946	75	682	73	264	81
Sudeste	1.061	89	631	89	430	88	925	78	542	77	383	79
Sul	1.022	86	673	86	349	87	845	71	547	70	298	75
Centro-Oeste	1.086	83	697	81	389	86	934	71	578	67	356	79

### Digitação e consistência dos dados

O programa utilizado para a entrada de dados foi o CSPro (Census and Survey Processing System) *software* desenvolvido pelo Bureau do Censo Norte-Americano e que pode ser adquirido gratuitamente no *site* [www.census.gov](http://www.census.gov). Além da entrada dos dados, o CSPro permite tabulações simples, sem a necessidade de outro programa, mas não deve ser considerado um programa estatístico. Ele foi desenvolvido principalmente para pesquisas do tipo censo, permitindo uma leitura de dados por indivíduo. O desenvolvimento do programa

de entrada e crítica dos dados<sup>4</sup> da PNDS 2006 foi realizado pelos profissionais da Science do Rio de Janeiro. A entrada de dados previa somente a checagem simples de valores improváveis, pois priorizou a digitação rápida (*heads down*), e os erros de digitação foram corrigidos na segunda digitação. Após o encerramento de cada lote de questionário, gerava-se a crítica do lote, na qual os erros eram classificados de leves a graves. Estes erros eram checados pela equipe de revisão do questionário. Os erros óbvios foram corrigidos no próprio questionário e diretamente na base de dados, para compor a primeira versão da base de dados, fiel ao descrito no questionário.

Seguem abaixo os modelos de entrada dos dados desse programa.

- Exemplos de folhas de entrada de dados do *Questionário do domicílio*, PNDS 2006:

<sup>4</sup> O programa de crítica gerou mais de duas mil linhas de checagem e cruzamentos entre informações de diferentes perguntas no questionário. Maiores detalhes sobre as críticas previstas estão disponíveis na documentação do Programa de Entrada e Críticas de Dados (IBOPE, 2007).

CSPro 3.1 - [Domicilio.fmf]

File Edit View Options Align CAPI Options Tools Window Help

**Domicilio**

- Domicilio questionnaire
  - ID001-lote
  - ID002-numero do questionario
  - ID003-entrevista realizada
- Controle-domicilio
- Pessoa
- Pessoa 2
- Domicilio
- Domicilio 2

**PNDS**  
**Domicilio**

**Identificação do Questionário de Domicilio**

ID001-lote

ID002-numero do questionario

ID003-entrevista realizada

311,306 NUM

CSPro 3.1 - [Domicilio.fmf]

File Edit View Options Align CAPI Options Tools Window Help

Domicilio

- Domicilio questionnaire
  - (Id Items)
  - Controle-domicilio
  - Pessoa
  - Pessoa 2
  - Domicilio
  - Domicilio 2

PND5 - Domicilio Identificação

**PESSOAS**

linha (1)	parent (3)	sexo (4)	cônjuge (5c)	mãe (5m)	pai (5p)	mes e ano (7a)	idade (7b)	presu- mida (7c)	mulheres 15-49 (8)	crianças (9)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

Atenção: os campos em vermelho são alfanuméricos

650,470

NUM

- Exemplos de folhas de entrada de dados do *Questionário da mulher*, PNDS 2006:

CSPro 3.1 - [PNDS\_Mulher.fmf]

File Edit View Options Align CAPI Options Tools Window Help

PNDS\_Mulher

- Mulher questionnaire
  - Mulher Identificação
  - Mulher Controle
  - Seção 1A - Características - P101
  - Seção 2 - Reprodução - P200
  - Seção 2 - Filhos nascidos vivos - P240
  - Seção 2 - Gravidezes (e perdas) - P256
  - Seção 3 - Anticoncepção - P301
  - Seção 3 - Anticoncepção - continuacao - P305
  - Seção 3A - Acesso a Medicamentos - P391
  - Seção 4 - Gravidez e parto - P401
  - Seção 4A: Amamentação e Nutrição - P456
  - Seção 4A - Ainda vivos - P470
  - Seção 4B - Vacinação e Saúde - P477
  - Seção 5 - Conjugalidade e Atividade sexual - P501
  - Seção 6 - Planejamento da Fecundidade - P601
  - Seção 7 - Cônjuge e do trabalho da mulher - P701
  - Seção 8 - Peso e altura - P836
  - Seção 9 - Coleta de Sangue - P901
  - Espaço da entrevistadora

**PNDS Mulher**

Identificação do Questionário da Mulher

MID01-Lote

MID02-Numero do Questionario

"Sempre zero"

404,774

NUM

CSPro 3.1 - [PNDS\_Mulher.fmf]

File Edit View Options Align QAPI Options Tools Window Help

PNDS\_Mulher

- Mulher questionaire
  - Mulher Identificação
  - Mulher Controle
  - Seção 1A - Características - P101
  - Seção 2 - Reprodução - P200**
  - Seção 2 - Filhos nascidos vivos - P240
  - Seção 2 - Gravidezes (e perdas) - P256
  - Seção 3 - Anticoncepção - P301
  - Seção 3 - Anticoncepção - continuacao - P305
  - Seção 3A - Acesso a Medicamentos - P391
  - Seção 4 - Gravidez e parto - P401
  - Seção 4A - Amamentação e Nutrição - P456
  - Seção 4A - Ainda vivos - P470
  - Seção 4B - Vacinação e Saúde - P477
  - Seção 5 - Conjugalidade e Atividade sexual - P501
  - Seção 6 - Planejamento da Fecundidade - P601
  - Seção 7 - Cônjuge e do trabalho da mulher - P701
  - Seção 8 - Peso e altura - P836
  - Seção 9 - Coleta de Sangue - P901
  - Espaço da entrevistadora

PNDS - Mulher

SEÇÃO 2: REPRODUÇÃO

(PÁGINA 6)

296 atualmente grávida ☐ -> - 2, 98 vai para 223

291 meses de gravidez ☐

292 quiz engravidar ☐

293 consulta de pré-natal ☐

294 Consulta pré-natal Múltipla

01-grávida recente 01 ☐

02-nao teve tempo de ir 02 ☐

03-nao sabe onde procurar 03 ☐

04-nao conseguiu agendar 04 ☐

05-muito distante 05 ☐

06-nao teve dinheiro 06 ☐

07-nao achou necessário 07 ☐

08-outro 08 ☐ -> vai para 275

295 Serviço de consulta Múltipla

11-SUS 11 ☐

14-comunidade 14 ☐

22-particular 22 ☐

96-outro 96 ☐

206 meses gravidez no 1º pré-natal ☐

207 numero consultas pré-natal ☐

208-Pessoas que examinaram Múltipla

01-medico 01 ☐

02-enfermeira 02 ☐

03-auxiliar de enfermagem 03 ☐

04-parteira da comunidade 04 ☐

05-outro profissional saúde 05 ☐

209 cartão pré-natal ou gestante ☐

210-exame de sangue, fez algum ☐

211-exame de urina, fez algum ☐

212-Durante esta gravidez

- 1-você foi pesada ☐
- 2-sua altura foi medida ☐
- 3-pressão arterial medida ☐

(PÁGINA 7)

213-Teste para sífilis e hepatite B no pré-natal

- Sífilis ☐

Files Dicts Forms

427,256

CSPro 3.1 - [PNDS\_Mulher.fmf]

File Edit View Options Align QAPI Options Tools Window Help

PNDS\_Mulher

- Mulher questionaire
  - Mulher Identificação
  - Mulher Controle**
  - Seção 1A - Características - P101
  - Seção 2 - Reprodução - P200
  - Seção 2 - Filhos nascidos vivos - P240
  - Seção 2 - Gravidezes (e perdas) - P256
  - Seção 3 - Anticoncepção - P301
  - Seção 3 - Anticoncepção - continuacao - P305
  - Seção 3A - Acesso a Medicamentos - P391
  - Seção 4 - Gravidez e parto - P401
  - Seção 4A - Amamentação e Nutrição - P456
  - Seção 4A - Ainda vivos - P470
  - Seção 4B - Vacinação e Saúde - P477
  - Seção 5 - Conjugalidade e Atividade sexual - P501
  - Seção 6 - Planejamento da Fecundidade - P601
  - Seção 7 - Cônjuge e do trabalho da mulher - P701
  - Seção 8 - Peso e altura - P836
  - Seção 9 - Coleta de Sangue - P901
  - Espaço da entrevistadora

PNDS - Mulher

CAPA DO QUESTIONÁRIO

Confirmação do questionário ☐

(PÁGINA 1)

CM003-uf ☐

CM004-município ☐

CM005-distrito ☐

CM006-subdistrito ☐

CM007-setor ☐

CM008-situacao ☐

CM009-nome

CM010-endereco

CM011-bairro  CLP  -

CM013-telefone  -

CM014-tipo ☐

CM015-falar com  CM016-estrategia ☐

CM017-entrevista realizada ☐

CM018-reserva realizada ☐

CM019-domicílio entrevistado ☐

CM020-linha do arruamento ☐

CM021-linha da elegível realizada ☐

CM022-entrevistadora  Data  /  /

CM024-supervisora  Data  /  /

CM026-hora de início  -

CM027-verificado ☐ 1-Cópia 2-Confirmada 3-Não verificada

(Fim)

Files Dicts Forms

446,467



## Fluxo de entrada de dados

Após a finalização da entrevista, os questionários foram encaminhados às supervisoras e verificadoras para a realização da pré-filtragem dos questionários. Esta pré-filtragem seguiu um roteiro básico, elaborado pelo IBOPE, onde foram indicadas as principais conferências a serem feitas, com a intenção de identificar possíveis erros de aplicação e, a partir daí, recuperar a informação com a entrevistada. Após esse processo, houve a verificação *in loco* das entrevistas e a fiscalização de pelo menos 20% do material realizado.

Com a finalização da pré-filtragem, os questionários foram encaminhados para a sede do IBOPE em São Paulo e enviados para a digitação. O fluxo de procedimentos, desde a finalização da entrevista até a geração da base de dados para a análise das consistências, levou em média três semanas. A entrada dos dados ocorreu em duas etapas: uma digitação normal e uma redigitação completa, para a correção de eventuais erros na primeira digitação. O tempo médio desta etapa foi de 30 minutos por entrevista.

Após a digitação dos dados, uma equipe ficou responsável por checar as listas de inconsistências geradas pela crítica do CSPro. Essa equipe procedeu às correções possíveis por meio das informações do questionário. Os demais problemas foram analisados pela equipe do CEBRAP para que fossem avaliadas as providências mais adequadas (volta a campo, imputação etc.). O diagrama do fluxo de procedimentos, desde a volta do questionário do campo até a geração da base de dados final, está resumido no Anexo VIII.

## Crítica e imputação de dados

Algumas variáveis na PNDS são essenciais para todo tipo de análise. A idade da mulher, por exemplo, é uma variável que marca todos os principais eventos ligados à reprodução, conjugalidade etc. Dessa forma, a idade da mulher não apresenta dados faltantes. Para isso, um trabalho de crítica e busca ativa da informação foi estabelecido. O primeiro passo foi garantir que o máximo de informação fosse coletado em campo. Na *Ficha do domicílio* existem três tipos de perguntas que se referem à idade do entrevistado: data de nascimento (mês e ano), idade em anos completos e idade presumida (na falta das anteriores). Devido à conhecida melhor qualidade da informação da data, que diminui arredondamentos e atração de dígitos, quando esta estava disponível, foi a forma utilizada para o cálculo da idade de

todos os moradores do domicílio, inclusive das mulheres de 15 a 49 anos de idade. Na falta dessa informação (mês ou ano de nascimento), foi utilizada a idade em anos completos e, em último caso, a idade presumida.

Com este procedimento, todas as mulheres elegíveis tiveram um valor de idade válido. Ainda na etapa de crítica dos dados, se a idade calculada fosse diferente da idade declarada no *Questionário da mulher*, a informação foi novamente coletada em campo para determinar a idade correta. Para os demais moradores do domicílio, a idade calculada também tem valor válido, pois esta variável foi determinada como informação utilizada na expansão da amostra. Note-se que, para as crianças, filhas das mulheres entrevistadas, existe uma data de nascimento disponível na história de nascimentos.

Para outras variáveis foi feito um trabalho de crítica extensivo, e todas as informações que puderam ser corrigidas com busca ativa em campo, ou através do próprio fluxo do questionário, foram diretamente modificadas no questionário. No caso do número de filhos nascidos vivos, sobreviventes e nascidos mortos, foi feita uma crítica para determinar se os valores em branco se deviam à falta de anotação do zero por parte das entrevistadoras. Nestes casos, foi feita uma imputação determinística de valores zero, onde correspondia.

Outro tipo de erro detectado na crítica foi a falta de resposta para algumas perguntas que deveriam ter resposta, ou seja, que não eram provenientes de saltos de outras perguntas e se aplicavam às características da entrevistada. Em alguns casos as respostas puderam ser recuperadas; e nos casos onde não foram, criou-se um código de final cinco (95, ou 995, ou 9995 etc.) para identificar dados faltantes por falha na entrevista e na posterior supervisão e não devido a público-alvo ao qual a pergunta não se aplicava (que sempre tem código terminado em dígito 7, se a resposta da pergunta o previa, e branco/*missing* em caso de saltos).

Em um questionário tão complexo como o da PNDS, com perguntas de foro íntimo ou informações passadas, de difícil recordação, é esperado que algumas perguntas tenham resposta faltante ou inconsistente (ou “não sabe”). Adicionalmente, a situação de uma entrevista pode ser agravada pelo desconhecimento da informante com relação a várias questões mencionadas ao longo do questionário. Por exemplo, quando uma mulher não fosse capaz de responder corretamente a data de nascimento dos filhos, outras informações do

questionário poderiam também estar comprometidas. Dessa forma, a equipe da PNDS decidiu que algumas situações que pudesse sugerir inconsistência ou erro na declaração e a falta de resposta nas perguntas deveriam permanecer sem imputação. Assim sendo, todas as variáveis apresentam algum nível de não-resposta, no entanto, como o usuário poderá observar, os níveis de não-resposta são bastante baixos, novamente tomando-se em conta a complexidade desse tipo de pesquisa.

Algumas variáveis, que são calculadas a partir da combinação de outras ou identificam grupos específicos de interesse, foram criadas para auxiliar o usuário da PNDS. Estas variáveis, apesar de não constarem diretamente do questionário, estão disponíveis na base de dados. Os detalhes sobre o algoritmo de cálculo estão disponíveis no *Dicionário de variáveis* que acompanha o banco de dados. As variáveis criadas foram:

1. Variável comum de ligação entre os questionários.
2. Data da entrevista: considera a data da última visita.
3. Idade em anos simples, calculada como descrito acima.
4. Tipo de família no domicílio: considerando a informação sobre a relação de parentesco com o chefe.
5. Número de pessoas no domicílio.
6. Número de crianças nascidas a partir de janeiro de 2001 no domicílio.
7. Número de mulheres elegíveis (15-49) no domicílio.
8. Número de mulheres elegíveis entrevistadas no domicílio.
9. Indicação de entrevista elegível realizada.
10. Situação conjugal atual.
11. Número de doenças referidas pela mulher.
12. Existência de pelo menos uma doença.
13. Intervalo entre nascimentos.
14. Média das medidas antropométricas.
15. Data da realização da antropometria.

### **Processo de expansão da amostra**

A PNDS é uma pesquisa feita com amostragem probabilística complexa, como detalhada na seção acerca do plano amostral, e por isso requer cálculos específicos para sua expansão. Adicionalmente, por ter sido realizada com o procedimento de amostragem inversa, em que o número de entrevistas realizadas é fixo e o número de elementos visitados é aleatório, é necessário proceder a uma etapa anterior, de reponderação da amostra, antes da expansão.

Todo o processo utilizado para reponderação e expansão da amostra está detalhadamente descrito no Anexo IX: *Validação e correção dos pesos de expansão de unidades pesquisadas*. Mencionam-se aqui alguns aspectos considerados importantes com relação a este procedimento.

A expansão da amostra foi elaborada com a determinação inicial dos pesos dos domicílios, que sofreram reajustes devido a perdas no setor. Posteriormente, foram determinados os pesos das mulheres, que tomam por base os pesos dos domicílios, mas consideram o fato de que pode existir mais de uma mulher elegível em cada domicílio. Também foram considerados os reajustes nos pesos em razão da perda (ausência ou recusa) de alguma mulher no domicílio. Posteriormente, foi aplicado um procedimento de calibração dos pesos, tomando como base os resultados da PNAD 2006. Para isso foram utilizadas algumas variáveis, descritas no próprio Anexo IX, mas, de modo geral, em cada estrato, foram considerados o sexo, as distribuições etárias em grupos quinquenais e o número de domicílios com pelo menos uma mulher elegível.

Fato importante que o usuário deve conhecer e cuidar no uso dos dados da pesquisa é que estes precisam necessariamente ser utilizados com os pesos amostrais. Devido à adoção de uma amostra probabilística complexa e da utilização da amostragem inversa, não se deve calcular somente uma ponderação que mantenha o tamanho amostral inicial e respeite a proporcionalidade de certas variáveis. O processo para determinar essa ponderação pode ser bastante complexo e, ainda, ter um resultado apenas aproximado. Portanto, a melhor forma de se trabalhar com os dados e ter representatividade nacional é utilizando os pesos para cálculos de frequências e porcentagens.

Para o cálculo de medidas de dispersão e os ajustes dos modelos, é necessário utilizar as informações do desenho amostral. Sem a utilização desse procedimento, as médias e os coeficientes dos modelos provavelmente não mudarão de maneira significativa, mas a mudança fundamental será em termos de medidas de variância e desvios padrões. No dicionário do banco de dados estão disponibilizadas as informações sobre as variáveis que descrevem o desenho e o plano amostral. São elas: a informação de conglomerado (setores), que se denomina lote, e a variável indicadora de estrato (combinação entre as cinco grandes

regiões e a área urbana e rural). Atualmente, a maioria dos *softwares* estatísticos disponibiliza rotinas que permitem a avaliação correta de estimativas provenientes de amostras complexas.

Outro aspecto importante é mencionar que no banco de dados existem dois valores distintos para os pesos (fator de expansão da amostra). Um fator de ponderação é definido para o domicílio e replicado para todos os moradores do domicílio. O segundo fator de ponderação corresponde às mulheres. O primeiro peso deve ser utilizado quando se trabalha somente com as variáveis da *Ficha do domicílio*. Para qualquer cruzamento de informações entre a *Ficha do domicílio* e o *Questionário da mulher*, deve-se utilizar o fator de ponderação da mulher. Todas as demais variáveis referentes às mulheres, aos seus filhos e às gravidezes, devem utilizar a ponderação da mulher (mãe).

Todas as proporções e os indicadores calculados neste relatório de pesquisa foram estimados a partir da informação ponderada pelo respectivo peso. Sabendo-se que a amostra domiciliar pode ser pequena para muitos cruzamentos, optou-se por informar nas tabelas os valores absolutos de entrevistas realizadas, como uma forma de o leitor ter uma informação extra sobre o tamanho amostral, pois os resultados podem conter vieses, dependendo do número de pessoas entrevistadas que tenham uma característica específica em questão.

### **Estimativas de erros de amostragem**

Estimativas de erros de amostragem foram calculadas para o conjunto das variáveis constantes da Tabela 9. As Tabelas de 10 a 27 contém essas estimativas para o país, situações de residência e grandes regiões. Detalhes destes cálculos encontram-se no Anexo X.

**Tabela 9 – Lista das variáveis para as quais se calculou o erro de amostragem para a PNDS 2006**

Variável	Indicador	População base
Urbana	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Instrução secundária ou acima	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Nunca unida	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Atualmente em união	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Casada antes da idade de 20 anos	proporção	Mulheres com 20 anos ou mais
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	proporção	Mulheres com 15-49 anos
Uso de condom na última relação sexual	proporção	Mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses
Uso de condom na primeira relação sexual	proporção	Mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais
Filhos nascidos vivos (FNV)	média	Todas as mulheres 15-49 anos
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	média	Mulheres 40-49 anos
Filhos sobreviventes	média	Todas as mulheres 15-49 anos
Conhece fonte de algum método	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usa ou já usou algum método	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente algum método	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente algum método moderno	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente pílula	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente DIU	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente condom	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente esterilização feminina	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente vasectomia	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente injetáveis	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Setor público para anticoncepção	proporção	Usuárias atuais da anticoncepção 15-49 anos
Não quer filhos	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos excluindo as inférteis e as esterilizadas
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos que ainda pretendem ter filhos
Número ideal de filhos	média	Todas as mulheres 15-49 anos
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	proporção	Nascimentos nos últimos 5 anos
Parto cesáreo	proporção	Nascimentos nos últimos 5 anos
Teve diarreia nos últimos 3 meses	proporção	Crianças menores de 5 anos
Teve diarreia nas últimas 2 semanas	proporção	Crianças menores de 5 anos com diarreia
Tratada com pacote “Soro Governo”	proporção	Crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas
Buscou serviço de saúde	proporção	Crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas
Circunferência da cintura	média	Mulheres de 15-49 anos que foram medidas
Peso para a altura <sup>1</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Altura para a idade <sup>1</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Peso para a idade <sup>1</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças <sup>2</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Prevalência de anemia em crianças <sup>3</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres <sup>2</sup>	proporção	Mulheres que coletaram sangue 15-49 anos
Prevalência de anemia em mulheres <sup>4</sup>	proporção	Mulheres que coletaram sangue 15-49 anos
Corrimento nos últimos 30 dias	proporção	Mulheres de 15-49 anos

<sup>1</sup> Indicadores calculados pelo Lanpop (<http://www.fsp.usp.br/boletim.php?articleId=02092712200438>).<sup>2</sup> Calculado com valores menores ou iguais a 0,70.<sup>3</sup> Calculado com valores menores ou iguais a 11,0.<sup>4</sup> Calculado com valores menores ou iguais a 11,5.

**Tabela 10 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Brasil**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança 95%	
					(R – 2 × SE)	(R + 2 × SE)
Urbana	0,837	0,015	24,887	0,018	0,806	0,864
Instrução secundária ou acima	0,496	0,011	7,454	0,022	0,475	0,517
Nunca unida	0,258	0,009	6,048	0,033	0,241	0,275
Atualmente em união	0,640	0,009	5,134	0,014	0,623	0,657
Casada antes da idade de 20 anos	0,493	0,010	5,034	0,020	0,474	0,513
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,115	0,050	3,122	0,039	0,107	0,125
Uso de condom na última relação sexual	0,270	0,080	4,068	0,029	0,255	0,286
Uso de condom na primeira relação sexual	0,339	0,090	5,205	0,027	0,321	0,357
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,490	0,028	4,799	0,019	1,440	1,550
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,50	0,061	3,919	0,024	2,380	2,610
Filhos sobreviventes	1,400	0,029	2,455	0,020	1,350	1,460
Conhece fonte de algum método	0,901	0,050	2,828	0,006	0,891	0,910
Usa ou já usou algum método	0,977	0,030	4,231	0,003	0,970	0,982
Usando atualmente algum método	0,806	0,006	2,680	0,008	0,793	0,819
Usando atualmente algum método moderno	0,771	0,007	2,603	0,009	0,758	0,784
Usando atualmente pílula	0,247	0,007	2,872	0,030	0,233	0,262
Usando atualmente DIU	0,020	0,002	2,793	0,528	0,016	0,025
Usando atualmente condom	0,142	0,006	3,055	0,043	0,130	0,154
Usando atualmente esterilização feminina	0,291	0,008	3,231	0,028	0,275	0,307
Usando atualmente vasectomia	0,051	0,004	4,046	0,087	0,043	0,060
Usando atualmente injetáveis	0,040	0,003	3,084	0,086	0,034	0,048
Setor público para anticoncepção	0,272	0,015	4,385	0,054	0,244	0,301
Não quer filhos	0,562	0,012	3,660	0,022	0,538	0,586
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,588	0,015	2,484	0,026	0,557	0,617
Número ideal de filhos	3,210	0,166	4,034	0,052	2,880	3,540
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,670	0,013	3,647	0,019	0,644	0,695
Parto cesáreo	0,430	0,016	6,236	0,037	0,399	0,462
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,203	0,011	4,407	0,054	0,182	0,225
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,083	0,006	3,234	0,078	0,071	0,096
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,186	0,028	2,598	0,150	0,137	0,247
Buscou serviço de saúde	0,378	0,037	2,821	0,097	0,309	0,452
Circunferência da cintura	82,631	0,219	4,373	0,003	82,201	83,061
Peso para a altura	0,016	0,003	3,198	0,213	0,010	0,024
Altura para a idade	0,071	0,007	3,350	0,100	0,058	0,086
Peso para a idade	0,021	0,003	2,184	0,150	0,016	0,028
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,157	0,019	6,687	0,118	0,124	0,197
Prevalência de anemia em crianças	0,142	0,016	5,209	0,111	0,113	0,175
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,134	0,011	5,737	0,079	0,115	0,156
Prevalência de anemia em mulheres	0,213	0,015	8,165	0,071	0,185	0,244
Corrimento nos últimos 30 dias	0,237	0,007	4,406	0,030	0,223	0,251

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 11 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Área Urbana**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,536	0,013	8,356	0,023	0,512	0,561
Nunca unida	0,270	0,010	6,124	0,036	0,252	0,290
Atualmente em união	0,623	0,010	5,366	0,016	0,604	0,643
Casada antes da idade de 20 anos	0,470	0,011	5,454	0,024	0,448	0,492
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,112	0,050	3,257	0,045	0,102	0,122
Uso de condom na última relação sexual	0,287	0,090	4,101	0,031	0,270	0,305
Uso de condom na primeira relação sexual	0,358	0,010	5,415	0,029	0,338	0,378
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,430	0,032	5,743	0,022	1,360	1,490
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,360	0,066	4,421	0,028	2,230	2,490
Filhos sobreviventes	1,360	0,029	5,354	0,021	1,310	1,420
Conhece fonte de algum método	0,907	0,060	3,070	0,006	0,895	0,917
Usa ou já usou algum método	0,981	0,003	3,721	0,003	0,974	0,986
Usando atualmente algum método	0,810	0,007	2,778	0,009	0,795	0,824
Usando atualmente algum método moderno	0,774	0,008	2,760	0,010	0,758	0,789
Usando atualmente pílula	0,237	0,008	2,950	0,034	0,222	0,253
Usando atualmente DIU	0,023	0,003	2,901	0,122	0,018	0,030
Usando atualmente condom	0,151	0,007	3,190	0,047	0,137	0,165
Usando atualmente esterilização feminina	0,282	0,009	3,436	0,033	0,265	0,301
Usando atualmente vasectomia	0,058	0,005	3,748	0,087	0,049	0,068
Usando atualmente injetáveis	0,044	0,004	3,135	0,092	0,037	0,053
Setor público para anticoncepção	0,243	0,016	4,503	0,065	0,214	0,275
Não quer filhos	0,571	0,013	3,506	0,023	0,544	0,596
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,582	0,018	2,720	0,031	0,547	0,617
Número ideal de filhos	3,060	0,189	4,790	0,062	2,690	3,440
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,665	0,015	4,072	0,023	0,635	0,695
Parto cesáreo	0,452	0,018	6,275	0,040	0,417	0,488
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,199	0,013	4,680	0,063	0,176	0,225
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,078	0,007	3,184	0,090	0,065	0,093
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,195	0,032	2,425	0,163	0,140	0,265
Buscou serviço de saúde	0,384	0,042	2,765	0,110	0,305	0,470
Circunferência da cintura	82,597	0,237	4,228	0,003	82,133	83,062
Peso para a altura	0,014	0,004	3,269	0,251	0,009	0,024
Altura para a idade	0,070	0,008	3,770	0,118	0,055	0,088
Peso para a idade	0,022	0,004	2,436	0,172	0,016	0,031
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,179	0,023	6,924	0,127	0,138	0,227
Prevalência de anemia em crianças	0,160	0,019	5,218	0,118	0,126	0,201
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,142	0,013	6,334	0,088	0,119	0,169
Prevalência de anemia em mulheres	0,218	0,017	7,856	0,076	0,187	0,252
Corrimento nos últimos 30 dias	0,233	0,008	4,777	0,035	0,217	0,249

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006



**Tabela 12 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Área Rural**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,290	0,015	2,857	0,052	0,261	0,320
Nunca unida	0,192	0,016	4,198	0,083	0,163	0,226
Atualmente em união	0,725	0,015	2,951	0,021	0,695	0,754
Casada antes da idade de 20 anos	0,616	0,020	3,667	0,033	0,576	0,656
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,133	0,012	3,013	0,088	0,112	0,158
Uso de condom na última relação sexual	0,182	0,015	3,142	0,083	0,154	0,214
Uso de condom na primeira relação sexual	0,241	0,015	2,894	0,064	0,212	0,272
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,83	0,055	2,221	0,030	1,720	1,940
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,20	0,144	2,330	0,045	2,920	3,480
Filhos sobreviventes	1,610	0,099	1,138	0,061	1,420	1,800
Conhece fonte de algum método	0,874	0,010	1,801	0,012	0,852	0,893
Usa ou já usou algum método	0,958	0,011	5,114	0,011	0,932	0,975
Usando atualmente algum método	0,790	0,014	2,189	0,018	0,761	0,816
Usando atualmente algum método moderno	0,760	0,014	1,871	0,018	0,733	0,786
Usando atualmente pílula	0,290	0,016	2,155	0,054	0,260	0,321
Usando atualmente DIU	0,005	0,001	0,601	0,251	0,003	0,008
Usando atualmente condom	0,101	0,011	2,348	0,106	0,082	0,124
Usando atualmente esterilização feminina	0,328	0,019	2,936	0,057	0,293	0,366
Usando atualmente vasectomia	0,020	0,009	7,209	0,441	0,008	0,046
Usando atualmente injetáveis	0,025	0,006	2,560	0,232	0,016	0,039
Setor público para anticoncepção	0,640	0,076	3,119	0,118	0,483	0,772
Não quer filhos	0,526	0,031	4,222	0,059	0,465	0,586
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,609	0,026	1,433	0,042	0,558	0,659
Número ideal de filhos	3,960	0,334	1,847	0,084	3,310	4,620
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,691	0,020	1,725	0,029	0,650	0,729
Parto cesáreo	0,346	0,040	8,551	0,114	0,273	0,427
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,216	0,021	3,288	0,098	0,177	0,260
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,102	0,015	2,845	0,142	0,077	0,135
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,159	0,055	2,915	0,343	0,078	0,297
Buscou serviço de saúde	0,360	0,076	3,119	0,210	0,228	0,517
Circunferência da cintura	82,802	0,575	5,158	0,007	81,674	83,931
Peso para a altura	0,022	0,009	2,940	0,399	0,010	0,047
Altura para a idade	0,075	0,012	1,705	0,157	0,055	0,102
Peso para a idade	0,020	0,005	1,178	0,263	0,012	0,033
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,086	0,019	2,660	0,220	0,055	0,131
Prevalência de anemia em crianças	0,080	0,023	4,208	0,285	0,045	0,138
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,096	0,013	1,890	0,133	0,074	0,124
Prevalência de anemia em mulheres	0,190	0,040	10,541	0,210	0,124	0,281
Corrimento nos últimos 30 dias	0,257	0,014	2,466	0,053	0,231	0,284

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 13 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Norte**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,769	0,030	5,923	0,039	0,704	0,823
Instrução secundária ou acima	0,453	0,020	1,815	0,043	0,415	0,492
Nunca unida	0,222	0,015	1,432	0,066	0,195	0,253
Atualmente em união	0,673	0,017	1,444	0,025	0,639	0,704
Casada antes da idade de 20 anos	0,621	0,018	1,288	0,029	0,585	0,655
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,188	0,015	1,716	0,080	0,160	0,219
Uso de condom na última relação sexual	0,277	0,017	1,338	0,060	0,246	0,310
Uso de condom na primeira relação sexual	0,288	0,014	1,070	0,050	0,260	0,317
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,950	0,060	1,082	0,031	1,830	2,070
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,440	0,165	0,964	0,048	3,120	3,770
Filhos sobreviventes	1,850	0,057	1,136	0,031	1,740	1,970
Conhece fonte de algum método	0,919	0,010	1,009	0,011	0,898	0,936
Usa ou já usou algum método	0,965	0,007	1,114	0,007	0,949	0,977
Usando atualmente algum método	0,784	0,013	0,820	0,017	0,757	0,809
Usando atualmente algum método moderno	0,756	0,014	0,870	0,019	0,726	0,783
Usando atualmente pílula	0,133	0,012	1,032	0,093	0,110	0,159
Usando atualmente DIU	0,005	0,002	0,487	0,353	0,003	0,010
Usando atualmente condom	0,165	0,015	1,296	0,092	0,137	0,197
Usando atualmente esterilização feminina	0,410	0,015	0,715	0,036	0,381	0,440
Usando atualmente vasectomia	0,008	0,003	0,677	0,332	0,004	0,015
Usando atualmente injetáveis	0,050	0,007	0,872	0,146	0,038	0,067
Setor público para anticoncepção	0,228	0,026	0,966	0,115	0,181	0,284
Não quer filhos	0,522	0,023	0,889	0,044	0,476	0,567
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,599	0,029	0,680	0,048	0,542	0,654
Número ideal de filhos	2,690	0,148	0,574	0,055	2,400	2,980
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,735	0,020	0,970	0,027	0,694	0,771
Parto cesáreo	0,312	0,024	1,593	0,076	0,268	0,360
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,252	0,019	1,184	0,076	0,216	0,291
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,127	0,015	1,313	0,122	0,099	0,160
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,240	0,057	1,416	0,238	0,146	0,369
Buscou serviço de saúde	0,395	0,060	1,162	0,151	0,285	0,516
Circunferência da cintura	81,668	0,352	1,037	0,004	80,976	82,360
Peso para a altura	0,006	0,003	0,607	0,456	0,003	0,015
Altura para a idade	0,147	0,016	1,005	0,112	0,117	0,182
Peso para a idade	0,038	0,009	1,158	0,251	0,023	0,061
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,086	0,020	1,326	0,227	0,054	0,133
Prevalência de anemia em crianças	0,008	0,004	0,581	0,520	0,003	0,021
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,114	0,017	1,276	0,145	0,085	0,151
Prevalência de anemia em mulheres	0,066	0,010	0,789	0,153	0,049	0,089
Corrimento nos últimos 30 dias	0,302	0,011	0,613	0,035	0,282	0,323

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 14 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Nordeste**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,721	0,044	39,752	0,061	0,627	0,799
Instrução secundária ou acima	0,410	0,017	4,874	0,041	0,377	0,443
Nunca unida	0,254	0,013	3,801	0,052	0,229	0,281
Atualmente em união	0,641	0,013	2,850	0,020	0,616	0,665
Casada antes da idade de 20 anos	0,533	0,015	3,202	0,029	0,503	0,563
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,143	0,009	2,823	0,064	0,126	0,162
Uso de condom na última relação sexual	0,245	0,013	2,751	0,052	0,221	0,271
Uso de condom na primeira relação sexual	0,246	0,015	4,147	0,060	0,218	0,277
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,650	0,050	3,052	0,030	1,550	1,750
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,970	0,129	2,444	0,044	2,710	3,220
Filhos sobreviventes	1,470	0,069	1,629	0,047	1,330	1,600
Conhece fonte de algum método	0,895	0,010	2,683	0,011	0,874	0,912
Usa ou já usou algum método	0,956	0,009	4,582	0,009	0,935	0,970
Usando atualmente algum método	0,803	0,012	2,594	0,016	0,778	0,827
Usando atualmente algum método moderno	0,772	0,013	2,370	0,016	0,746	0,796
Usando atualmente pílula	0,216	0,013	2,533	0,059	0,192	0,242
Usando atualmente DIU	0,010	0,002	1,578	0,245	0,006	0,016
Usando atualmente condom	0,130	0,009	1,884	0,069	0,113	0,149
Usando atualmente esterilização feminina	0,369	0,016	3,035	0,044	0,337	0,401
Usando atualmente vasectomia	0,014	0,004	2,383	0,248	0,009	0,023
Usando atualmente injetáveis	0,044	0,007	3,329	0,166	0,032	0,061
Setor público para anticoncepção	0,383	0,034	4,647	0,088	0,320	0,451
Não quer filhos	0,514	0,025	3,892	0,049	0,464	0,563
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,616	0,027	2,219	0,044	0,562	0,667
Número ideal de filhos	3,080	0,258	2,923	0,084	2,570	3,580
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,751	0,019	2,596	0,025	0,712	0,787
Parto cesáreo	0,312	0,031	7,974	0,100	0,254	0,376
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,228	0,018	3,143	0,078	0,195	0,265
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,109	0,013	2,834	0,115	0,087	0,136
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,224	0,049	2,698	0,218	0,142	0,334
Buscou serviço de saúde	0,397	0,065	3,387	0,165	0,278	0,529
Circunferência da cintura	82,242	0,417	4,535	0,005	81,423	83,061
Peso para a altura	0,020	0,007	2,983	0,345	0,010	0,039
Altura para a idade	0,059	0,010	2,105	0,165	0,042	0,081
Peso para a idade	0,023	0,005	1,518	0,226	0,015	0,036
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,116	0,025	4,696	0,213	0,076	0,174
Prevalência de anemia em crianças	0,207	0,034	5,377	0,163	0,148	0,280
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,130	0,017	4,169	0,131	0,100	0,167
Prevalência de anemia em mulheres	0,292	0,030	7,316	0,104	0,236	0,355
Corrimento nos últimos 30 dias	0,230	0,013	4,004	0,057	0,205	0,257

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 15 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sudeste**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,917	0,012	13,554	0,013	0,889	0,938
Instrução secundária ou acima	0,552	0,019	10,357	0,035	0,514	0,589
Nunca unida	0,285	0,017	9,303	0,058	0,253	0,318
Atualmente em união	0,608	0,017	7,955	0,027	0,575	0,640
Casada antes da idade de 20 anos	0,431	0,018	7,759	0,042	0,396	0,467
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,093	0,007	4,425	0,079	0,079	0,108
Uso de condom na última relação sexual	0,300	0,015	5,948	0,050	0,271	0,330
Uso de condom na primeira relação sexual	0,397	0,015	6,145	0,039	0,367	0,427
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,340	0,048	7,984	0,036	1,240	1,430
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,230	0,095	6,300	0,043	2,040	2,410
Filhos sobreviventes	1,290	0,045	4,356	0,035	1,200	1,370
Conhece fonte de algum método	0,900	0,009	3,637	0,010	0,882	0,916
Usa ou já usou algum método	0,986	0,004	4,622	0,004	0,976	0,992
Usando atualmente algum método	0,801	0,012	3,784	0,015	0,777	0,824
Usando atualmente algum método moderno	0,759	0,013	3,720	0,017	0,733	0,783
Usando atualmente pílula	0,233	0,012	3,511	0,053	0,210	0,258
Usando atualmente DIU	0,028	0,005	3,680	0,176	0,020	0,039
Usando atualmente condom	0,153	0,012	4,650	0,078	0,131	0,178
Usando atualmente esterilização feminina	0,239	0,014	4,623	0,059	0,212	0,268
Usando atualmente vasectomia	0,083	0,009	4,319	0,107	0,067	0,102
Usando atualmente injetáveis	0,046	0,006	3,891	0,139	0,035	0,060
Setor público para anticoncepção	0,223	0,025	6,256	0,112	0,178	0,276
Não quer filhos	0,607	0,022	5,215	0,036	0,563	0,649
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,571	0,032	4,110	0,056	0,507	0,632
Número ideal de filhos	3,180	0,314	6,077	0,099	2,560	3,790
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,598	0,026	5,712	0,044	0,546	0,648
Parto cesáreo	0,515	0,030	8,510	0,058	0,456	0,573
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,172	0,022	8,362	0,130	0,132	0,221
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,055	0,010	4,983	0,190	0,038	0,080
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,102	0,062	5,753	0,610	0,029	0,302
Buscou serviço de saúde	0,269	0,074	3,634	0,274	0,150	0,435
Circunferência da cintura	83,256	0,401	5,839	0,005	82,469	84,043
Peso para a altura	0,015	0,006	4,571	0,404	0,007	0,033
Altura para a idade	0,058	0,014	6,813	0,245	0,036	0,094
Peso para a idade	0,018	0,006	3,506	0,319	0,010	0,034
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,231	0,038	8,313	0,165	0,165	0,314
Prevalência de anemia em crianças	0,146	0,029	6,747	0,198	0,098	0,212
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,157	0,021	8,621	0,136	0,119	0,203
Prevalência de anemia em mulheres	0,224	0,028	11,181	0,124	0,174	0,283
Corrimento nos últimos 30 dias	0,238	0,013	6,690	0,056	0,213	0,265

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 16 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sul**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,828	0,012	13,554	0,013	0,889	0,938
Instrução secundária ou acima	0,499	0,019	3,476	0,038	0,461	0,537
Nunca unida	0,224	0,012	1,772	0,051	0,202	0,248
Atualmente em união	0,688	0,013	1,689	0,018	0,662	0,712
Casada antes da idade de 20 anos	0,514	0,014	1,463	0,027	0,487	0,541
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,100	0,007	1,436	0,075	0,086	0,116
Uso de condom na última relação sexual	0,237	0,012	1,632	0,052	0,214	0,262
Uso de condom na primeira relação sexual	0,371	0,013	1,652	0,036	0,345	0,398
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,380	0,035	1,509	0,025	1,320	1,450
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,260	0,066	1,455	0,029	2,130	2,390
Filhos sobreviventes	1,340	0,033	1,523	0,025	1,270	1,400
Conhece fonte de algum método	0,897	0,012	2,394	0,013	0,871	0,918
Usa ou já usou algum método	0,992	0,002	1,233	0,002	0,985	0,996
Usando atualmente algum método	0,820	0,013	1,695	0,015	0,794	0,843
Usando atualmente algum método moderno	0,786	0,013	1,667	0,017	0,758	0,811
Usando atualmente pílula	0,390	0,016	1,687	0,041	0,360	0,422
Usando atualmente DIU	0,029	0,006	1,758	0,194	0,020	0,042
Usando atualmente condom	0,126	0,011	1,818	0,089	0,106	0,150
Usando atualmente esterilização feminina	0,192	0,013	1,816	0,069	0,167	0,219
Usando atualmente vasectomia	0,053	0,008	1,921	0,147	0,040	0,071
Usando atualmente injetáveis	0,023	0,004	1,238	0,184	0,016	0,032
Setor público para anticoncepção	0,261	0,021	1,973	0,082	0,221	0,306
Não quer filhos	0,571	0,019	1,535	0,032	0,534	0,607
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,559	0,021	0,831	0,038	0,517	0,600
Número ideal de filhos	4,010	0,383	1,938	0,096	3,250	4,760
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,651	0,023	1,382	0,035	0,606	0,694
Parto cesáreo	0,495	0,021	1,358	0,042	0,454	0,537
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,206	0,015	1,103	0,074	0,178	0,238
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,079	0,011	1,390	0,145	0,059	0,105
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,097	0,039	1,090	0,400	0,043	0,205
Buscou serviço de saúde	0,514	0,084	1,702	0,163	0,354	0,671
Circunferência da cintura	82,182	0,345	1,648	0,004	81,504	82,860
Peso para a altura	0,019	0,008	1,842	0,419	0,008	0,044
Altura para a idade	0,085	0,014	1,264	0,159	0,062	0,116
Peso para a idade	0,019	0,009	2,541	0,483	0,007	0,049
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,111	0,024	1,765	0,217	0,072	0,168
Prevalência de anemia em crianças	0,123	0,034	3,101	0,273	0,071	0,206
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,086	0,012	1,648	0,141	0,065	0,113
Prevalência de anemia em mulheres	0,166	0,021	2,719	0,125	0,129	0,211
Corrimento nos últimos 30 dias	0,209	0,011	1,805	0,054	0,188	0,232

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 17 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Centro-Oeste**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,865	0,025	6,214	0,029	0,808	0,908
Instrução secundária ou acima	0,507	0,016	1,219	0,032	0,475	0,539
Nunca unida	0,209	0,014	1,346	0,067	0,183	0,238
Atualmente em união	0,701	0,015	1,169	0,021	0,672	0,729
Casada antes da idade de 20 anos	0,568	0,016	1,019	0,028	0,536	0,599
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,111	0,007	0,504	0,060	0,099	0,125
Uso de condom na última relação sexual	0,247	0,011	0,638	0,045	0,225	0,269
Uso de condom na primeira relação sexual	0,288	0,014	1,026	0,050	0,261	0,317
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,600	0,038	0,731	0,024	1,530	1,680
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,560	0,073	0,550	0,029	2,410	2,700
Filhos sobreviventes	1,540	0,037	0,768	0,024	1,470	1,620
Conhece fonte de algum método	0,915	0,009	0,772	0,010	0,896	0,930
Usa ou já usou algum método	0,978	0,005	0,808	0,005	0,967	0,986
Usando atualmente algum método	0,835	0,009	0,459	0,011	0,816	0,851
Usando atualmente algum método moderno	0,820	0,009	0,468	0,011	0,801	0,838
Usando atualmente pílula	0,245	0,012	0,607	0,049	0,223	0,269
Usando atualmente DIU	0,012	0,004	0,946	0,317	0,006	0,022
Usando atualmente condom	0,129	0,011	0,924	0,089	0,108	0,153
Usando atualmente esterilização feminina	0,389	0,013	0,576	0,034	0,364	0,415
Usando atualmente vasectomia	0,039	0,006	0,891	0,167	0,028	0,054
Usando atualmente injetáveis	0,027	0,005	0,690	0,178	0,019	0,038
Setor público para anticoncepção	0,271	0,023	0,786	0,084	0,228	0,318
Não quer filhos	0,485	0,027	1,246	0,056	0,431	0,538
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,622	0,021	0,390	0,033	0,581	0,662
Número ideal de filhos	2,790	0,128	0,350	0,046	2,540	3,040
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,718	0,023	0,954	0,032	0,671	0,760
Parto cesáreo	0,492	0,025	1,105	0,050	0,444	0,540
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,192	0,016	0,798	0,086	0,161	0,226
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,073	0,011	0,785	0,148	0,054	0,097
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,336	0,076	0,891	0,227	0,205	0,497
Buscou serviço de saúde	0,411	0,066	0,588	0,159	0,291	0,543
Circunferência da cintura	82,258	0,321	0,761	0,004	81,627	82,890
Peso para a altura	0,009	0,003	0,319	0,322	0,005	0,017
Altura para a idade	0,057	0,010	0,569	0,167	0,041	0,079
Peso para a idade	0,018	0,005	0,417	0,257	0,011	0,030
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,111	0,021	0,883	0,191	0,075	0,160
Prevalência de anemia em crianças	0,076	0,020	1,095	0,263	0,045	0,125
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,141	0,017	1,101	0,123	0,111	0,179
Prevalência de anemia em mulheres	0,109	0,015	0,996	0,136	0,083	0,142
Corrimento nos últimos 30 dias	0,246	0,012	0,862	0,048	0,223	0,270

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 18 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Norte – Área Urbana**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,530	0,026	2,380	0,048	0,479	0,580
Nunca unida	0,239	0,016	1,217	0,066	0,209	0,272
Atualmente em união	0,648	0,019	1,369	0,029	0,610	0,684
Casada antes da idade de 20 anos	0,584	0,022	1,431	0,037	0,541	0,627
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,169	0,017	1,836	0,101	0,138	0,205
Uso de condom na última relação sexual	0,309	0,021	1,623	0,069	0,269	0,353
Uso de condom na primeira relação sexual	0,316	0,018	1,164	0,056	0,283	0,352
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,810	0,070	1,348	0,039	1,670	1,940
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,150	0,183	1,092	0,058	2,790	3,510
Filhos sobreviventes	1,720	0,066	1,316	0,038	1,590	1,850
Conhece fonte de algum método	0,950	0,080	0,738	0,008	0,933	0,964
Usa ou já usou algum método	0,982	0,005	0,676	0,005	0,971	0,989
Usando atualmente algum método	0,816	0,014	0,797	0,018	0,786	0,843
Usando atualmente algum método moderno	0,794	0,014	0,705	0,018	0,765	0,821
Usando atualmente pílula	0,135	0,014	0,979	0,104	0,110	0,165
Usando atualmente DIU	0,006	0,002	0,519	0,379	0,003	0,013
Usando atualmente condom	0,186	0,019	1,358	0,102	0,019	0,226
Usando atualmente esterilização feminina	0,417	0,017	0,697	0,041	0,384	0,451
Usando atualmente vasectomia	0,010	0,003	0,700	0,356	0,005	0,019
Usando atualmente injetáveis	0,059	0,009	0,898	0,158	0,043	0,080
Setor público para anticoncepção	0,204	0,025	0,777	0,124	0,159	0,258
Não quer filhos	0,541	0,029	0,998	0,053	0,485	0,596
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,572	0,037	0,756	0,064	0,499	0,642
Número ideal de filhos	2,320	0,125	0,677	0,054	2,070	2,560
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,749	0,025	1,081	0,033	0,698	0,794
Parto cesáreo	0,366	0,029	1,567	0,080	0,311	0,425
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,271	0,023	1,102	0,084	0,229	0,318
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,134	0,020	1,462	0,149	0,099	0,178
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,201	0,047	0,803	0,235	0,124	0,310
Buscou serviço de saúde	0,381	0,062	0,919	0,162	0,269	0,507
Circunferência da cintura	81,601	0,394	0,968	0,005	80,828	82,374
Peso para a altura	0,006	0,003	0,542	0,516	0,002	0,017
Altura para a idade	0,146	0,020	1,070	0,139	0,111	0,190
Peso para a idade	0,031	0,009	0,956	0,301	0,017	0,056
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,092	0,024	1,298	0,264	0,054	0,151
Prevalência de anemia em crianças	0,005	0,004	0,707	0,916	0,001	0,027
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,122	0,020	1,396	0,167	0,087	0,167
Prevalência de anemia em mulheres	0,063	0,011	0,814	0,182	0,044	0,090
Corrimento nos últimos 30 dias	0,285	0,011	0,515	0,038	0,265	0,307

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 19 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Norte – Área Rural**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,198	0,028	1,363	0,143	0,148	0,259
Nunca unida	0,167	0,038	2,745	0,227	0,105	0,255
Atualmente em união	0,755	0,038	2,068	0,050	0,674	0,822
Casada antes da idade de 20 anos	0,748	0,035	1,361	0,047	0,673	0,811
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,250	0,036	1,834	0,144	0,186	0,326
Uso de condom na última relação sexual	0,164	0,028	1,274	0,169	0,117	0,226
Uso de condom na primeira relação sexual	0,194	0,027	1,141	0,139	0,146	0,252
Filhos nascidos vivos (FNV)	2,440	0,131	0,857	0,054	2,180	2,690
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	4,360	0,415	1,090	0,095	3,540	5,170
Filhos sobreviventes	2,310	0,131	0,990	0,057	2,050	2,560
Conhece fonte de algum método	0,830	0,031	1,378	0,037	0,760	0,882
Usa ou já usou algum método	0,917	0,024	1,507	0,026	0,856	0,953
Usando atualmente algum método	0,694	0,034	1,119	0,049	0,623	0,757
Usando atualmente algum método moderno	0,646	0,040	1,398	0,062	0,564	0,720
Usando atualmente pílula	0,126	0,025	1,134	0,197	0,085	0,184
Usando atualmente DIU	0,002	0,002	0,301	0,987	0,000	0,011
Usando atualmente condom	0,105	0,028	1,626	0,263	0,062	0,172
Usando atualmente esterilização feminina	0,390	0,031	0,795	0,079	0,331	0,451
Usando atualmente vasectomia	0,003	0,003	0,578	0,981	0,000	0,020
Usando atualmente injetáveis	0,024	0,009	0,647	0,359	0,012	0,049
Setor público para anticoncepção	0,322	0,075	1,261	0,232	0,195	0,482
Não quer filhos	0,470	0,033	0,497	0,070	0,406	0,535
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,662	0,045	0,530	0,068	0,569	0,744
Número ideal de filhos	3,910	0,504	0,566	0,129	2,920	4,910
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,702	0,034	0,835	0,049	0,630	0,764
Parto cesáreo	0,191	0,035	1,466	0,181	0,132	0,268
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,208	0,033	1,222	0,157	0,151	0,280
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,110	0,023	0,984	0,205	0,073	0,163
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,344	0,149	2,101	0,433	12,6	65,7
Buscou serviço de saúde	0,433	0,138	1,625	0,320	0,202	0,698
Circunferência da cintura	81,896	0,780	1,309	0,010	80,364	83,429
Peso para a altura	0,006	0,006	0,757	0,924	0,001	0,038
Altura para a idade	0,147	0,027	0,861	0,186	0,101	0,210
Peso para a idade	0,052	0,022	1,374	0,418	0,022	0,115
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,074	0,033	1,388	0,442	0,030	0,169
Prevalência de anemia em crianças	0,014	0,009	0,535	0,638	0,004	0,050
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,088	0,022	0,651	0,251	0,053	0,142
Prevalência de anemia em mulheres	0,078	0,023	0,815	0,298	0,043	0,138
Corrimento nos últimos 30 dias	0,357	0,024	0,680	0,068	0,311	0,405

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006



**Tabela 20 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Nordeste – Área Urbana**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,530	0,026	2,380	0,048	0,479	0,580
Nunca unida	0,271	0,013	2,436	0,047	0,246	0,296
Atualmente em união	0,622	0,013	2,185	0,021	0,596	0,648
Casada antes da idade de 20 anos	0,511	0,017	2,794	0,033	0,477	0,544
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,152	0,090	1,663	0,056	0,136	0,170
Uso de condom na última relação sexual	0,269	0,013	1,849	0,047	0,245	0,294
Uso de condom na primeira relação sexual	0,265	0,019	4,449	0,070	0,230	0,303
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,580	0,062	3,523	0,039	1,460	1,700
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,750	0,144	2,387	0,053	2,470	3,030
Filhos sobreviventes	1,450	0,054	3,474	0,037	1,350	1,560
Conhece fonte de algum método	0,907	0,011	2,662	0,012	0,883	0,927
Usa ou já usou algum método	0,958	0,008	2,666	0,008	0,940	0,971
Usando atualmente algum método	0,813	0,013	1,932	0,016	0,787	0,836
Usando atualmente algum método moderno	0,776	0,013	1,923	0,017	0,748	0,801
Usando atualmente pílula	0,192	0,013	2,123	0,070	0,167	0,219
Usando atualmente DIU	0,014	0,003	1,548	0,243	0,009	0,023
Usando atualmente condom	0,146	0,010	1,452	0,068	0,128	0,167
Usando atualmente esterilização feminina	0,369	0,016	2,044	0,044	0,338	0,401
Usando atualmente vasectomia	0,019	0,005	2,406	0,260	0,011	0,031
Usando atualmente injetáveis	0,050	0,009	3,010	0,176	0,035	0,071
Setor público para anticoncepção	0,336	0,036	4,052	0,109	0,268	0,411
Não quer filhos	0,515	0,020	1,744	0,040	0,475	0,555
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,591	0,033	2,225	0,056	0,525	0,654
Número ideal de filhos	2,930	0,308	3,193	0,105	2,320	3,530
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,766	0,022	2,510	0,029	0,719	0,807
Parto cesáreo	0,304	0,020	2,101	0,065	0,266	0,344
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,217	0,019	2,317	0,086	0,183	0,256
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,098	0,013	2,187	0,133	0,075	0,127
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,292	0,054	1,647	0,186	0,197	0,408
Buscou serviço de saúde	0,426	0,081	2,960	0,189	0,280	0,586
Circunferência da cintura	82,179	0,349	2,297	0,004	81,493	82,864
Peso para a altura	0,013	0,006	2,041	0,434	0,005	0,030
Altura para a idade	0,056	0,010	1,760	0,187	0,038	0,080
Peso para a idade	0,029	0,007	1,519	0,243	0,018	0,047
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,132	0,033	4,547	0,248	0,080	0,210
Prevalência de anemia em crianças	0,266	0,040	3,881	0,151	0,195	0,351
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,138	0,022	4,843	0,161	0,100	0,188
Prevalência de anemia em mulheres	0,290	0,031	5,471	0,108	0,233	0,355
Corrimento nos últimos 30 dias	0,230	0,014	3,508	0,063	0,203	0,260

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 21 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Nordeste – Área Rural**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,289	0,028	4,477	0,097	0,237	0,347
Nunca unida	0,213	0,032	7,172	0,152	0,156	0,283
Atualmente em união	0,689	0,029	4,647	0,043	0,629	0,744
Casada antes da idade de 20 anos	0,590	0,038	5,797	0,065	0,513	0,663
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,118	0,021	4,931	0,179	0,083	0,167
Uso de condom na última relação sexual	0,183	0,032	5,855	0,172	0,129	0,253
Uso de condom na primeira relação sexual	0,196	0,023	3,221	0,117	0,155	0,245
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,830	0,106	3,396	0,058	1,630	2,040
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,580	0,317	3,558	0,089	2,960	4,210
Filhos sobreviventes	1,510	0,204	1,325	0,135	1,110	1,910
Conhece fonte de algum método	0,865	0,019	2,429	0,022	0,824	0,898
Usa ou já usou algum método	0,950	0,022	8,379	0,024	0,883	0,980
Usando atualmente algum método	0,781	0,028	3,724	0,036	0,720	0,832
Usando atualmente algum método moderno	0,763	0,027	3,235	0,036	0,705	0,812
Usando atualmente pílula	0,273	0,026	2,609	0,094	0,226	0,326
Usando atualmente DIU	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Usando atualmente condom	0,093	0,021	4,061	0,224	0,059	0,142
Usando atualmente esterilização feminina	0,368	0,040	5,322	0,108	0,294	0,448
Usando atualmente vasectomia	0,004	0,004	3,112	0,988	0,001	0,027
Usando atualmente injetáveis	0,030	0,013	4,497	0,431	0,013	0,068
Setor público para anticoncepção	0,493	0,071	5,933	0,144	0,358	0,630
Não quer filhos	0,511	0,068	8,690	0,134	0,379	0,641
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,672	0,042	1,830	0,063	0,584	0,749
Número ideal de filhos	3,470	0,507	2,750	0,146	2,470	4,460
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,721	0,035	2,626	0,048	0,648	0,785
Parto cesáreo	0,328	0,079	17,254	0,241	0,194	0,496
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,249	0,036	4,239	0,145	0,185	0,326
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,129	0,025	3,270	0,191	0,088	0,186
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,128	0,066	3,205	0,520	0,043	0,320
Buscou serviço de saúde	0,355	0,113	4,340	0,317	0,173	0,591
Circunferência da cintura	82,409	1,197	10,321	0,015	80,057	84,760
Peso para a altura	0,036	0,018	3,745	0,510	0,013	0,094
Altura para a idade	0,065	0,021	2,827	0,323	0,034	0,121
Peso para a idade	0,010	0,005	1,116	0,523	0,004	0,028
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,090	0,034	4,279	0,380	0,042	0,184
Prevalência de anemia em crianças	0,115	0,045	6,190	0,395	0,051	0,238
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,108	0,023	2,616	0,214	0,070	0,162
Prevalência de anemia em mulheres	0,296	0,071	11,523	0,240	0,177	0,451
Corrimento nos últimos 30 dias	0,230	0,029	5,302	0,124	0,178	0,290

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 22 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sudeste – Área Urbana**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,575	0,020	10,946	0,036	0,534	0,615
Nunca unida	0,295	0,018	9,585	0,060	0,262	0,331
Atualmente em união	0,594	0,018	8,234	0,030	0,559	0,628
Casada antes da idade de 20 anos	0,417	0,019	8,287	0,046	0,379	0,455
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,090	0,080	4,811	0,088	0,076	0,107
Uso de condom na última relação sexual	0,310	0,016	6,071	0,051	0,279	0,342
Uso de condom na primeira relação sexual	0,405	0,017	6,411	0,041	0,373	0,438
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,300	0,052	8,957	0,040	1,200	1,410
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,170	0,102	7,180	0,047	1,970	2,370
Filhos sobreviventes	1,270	0,048	8,418	0,038	1,170	1,360
Conhece fonte de algum método	0,904	0,010	4,000	0,011	0,884	0,922
Usa ou já usou algum método	0,988	0,004	5,536	0,004	0,976	0,994
Usando atualmente algum método	0,800	0,013	4,106	0,017	0,772	0,824
Usando atualmente algum método moderno	0,757	0,014	4,024	0,019	0,728	0,783
Usando atualmente pílula	0,224	0,013	3,784	0,059	0,199	0,251
Usando atualmente DIU	0,030	0,005	3,839	0,184	0,021	0,042
Usando atualmente condom	0,157	0,013	4,901	0,084	0,133	0,184
Usando atualmente esterilização feminina	0,236	0,016	5,042	0,066	0,207	0,268
Usando atualmente vasectomia	0,086	0,009	3,899	0,105	0,070	0,105
Usando atualmente injetáveis	0,049	0,007	4,021	0,145	0,037	0,065
Setor público para anticoncepção	0,205	0,026	6,544	0,128	0,158	0,261
Não quer filhos	0,612	0,024	5,679	0,040	0,564	0,659
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,576	0,036	4,547	0,062	0,505	0,644
Número ideal de filhos	3,120	0,339	6,758	0,109	2,460	3,790
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,598	0,028	6,178	0,047	0,541	0,652
Parto cesáreo	0,525	0,033	9,166	0,062	0,460	0,588
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,173	0,025	9,098	0,143	0,129	0,227
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,056	0,012	5,392	0,207	0,037	0,084
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,099	0,068	6,445	0,689	0,024	0,330
Buscou serviço de saúde	0,283	0,081	3,811	0,284	0,153	0,463
Circunferência da cintura	83,182	0,434	6,236	0,005	82,329	84,035
Peso para a altura	0,016	0,007	4,834	0,428	0,007	0,036
Altura para a idade	0,060	0,016	7,243	0,262	0,036	0,099
Peso para a idade	0,018	0,006	3,813	0,350	0,009	0,035
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,251	0,042	8,443	0,167	0,178	0,342
Prevalência de anemia em crianças	0,156	0,032	7,131	0,207	0,103	0,230
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,165	0,023	8,966	0,141	0,124	0,215
Prevalência de anemia em mulheres	0,235	0,031	11,835	0,130	0,180	0,300
Corrimento nos últimos 30 dias	0,235	0,014	7,325	0,062	0,207	0,264

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 23 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sudeste – Área Rural**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,301	0,025	1,678	0,082	0,255	0,351
Nunca unida	0,169	0,017	1,238	0,103	0,138	0,206
Atualmente em união	0,759	0,013	0,527	0,017	0,733	0,784
Casada antes da idade de 20 anos	0,593	0,028	1,604	0,048	0,537	0,648
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,117	0,016	1,380	0,135	0,090	0,152
Uso de condom na última relação sexual	0,179	0,020	1,389	0,114	0,142	0,222
Uso de condom na primeira relação sexual	0,308	0,035	3,008	0,113	0,244	0,380
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,690	0,062	0,773	0,037	1,570	1,810
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,780	0,172	1,117	0,062	2,440	3,110
Filhos sobreviventes	1,510	0,108	0,342	0,071	1,300	1,720
Conhece fonte de algum método	0,863	0,016	0,969	0,019	0,828	0,892
Usa ou já usou algum método	0,968	0,010	1,436	0,010	0,941	0,983
Usando atualmente algum método	0,816	0,017	0,838	0,021	0,781	0,847
Usando atualmente algum método moderno	0,779	0,020	0,961	0,025	0,739	0,815
Usando atualmente pílula	0,314	0,022	1,004	0,071	0,272	0,360
Usando atualmente DIU	0,012	0,004	0,590	0,331	0,006	0,023
Usando atualmente condom	0,123	0,021	1,814	0,173	0,087	0,171
Usando atualmente esterilização feminina	0,264	0,025	1,442	0,096	0,217	0,316
Usando atualmente vasectomia	0,059	0,035	9,319	0,585	0,018	0,175
Usando atualmente injetáveis	0,020	0,005	0,649	0,272	0,012	0,034
Setor público para anticoncepção	0,355	0,057	2,651	0,161	0,252	0,473
Não quer filhos	0,555	0,032	1,109	0,058	0,492	0,618
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,528	0,042	0,797	0,079	0,446	0,608
Número ideal de filhos	3,790	0,485	0,880	0,128	2,830	4,740
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,603	0,035	0,895	0,058	0,534	0,669
Parto cesáreo	0,428	0,046	2,022	0,107	0,341	0,520
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,167	0,029	1,444	0,175	0,117	0,233
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,050	0,014	0,947	0,277	0,029	0,086
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,137	0,078	0,627	0,570	0,042	0,368
Buscou serviço de saúde	0,128	0,070	0,516	0,548	0,041	0,335
Circunferência da cintura	84,051	0,679	1,525	0,008	82,716	85,385
Peso para a altura	0,009	0,005	0,424	0,520	0,003	0,026
Altura para a idade	0,044	0,018	1,236	0,399	0,020	0,095
Peso para a idade	0,019	0,008	0,574	0,419	0,008	0,042
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,063	0,024	1,083	0,383	0,029	0,131
Prevalência de anemia em crianças	0,060	0,021	0,835	0,348	0,030	0,117
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,075	0,021	1,391	0,275	0,043	0,127
Prevalência de anemia em mulheres	0,118	0,018	0,713	0,153	0,087	0,159
Corrimento nos últimos 30 dias	0,273	0,015	0,649	0,055	0,244	0,303

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 24 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sul – Área Urbana**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,533	0,022	3,705	0,041	0,491	0,576
Nunca unida	0,230	0,013	1,894	0,058	0,205	0,257
Atualmente em união	0,677	0,015	1,865	0,022	0,648	0,705
Casada antes da idade de 20 anos	0,496	0,016	1,599	0,031	0,465	0,527
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,100	0,090	1,555	0,085	0,085	0,118
Uso de condom na última relação sexual	0,245	0,014	1,736	0,057	0,219	0,274
Uso de condom na primeira relação sexual	0,387	0,015	1,769	0,040	0,357	0,417
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,350	0,039	1,682	0,029	1,270	1,430
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,190	0,077	1,815	0,035	2,040	2,340
Filhos sobreviventes	1,310	0,038	1,726	0,029	1,230	1,380
Conhece fonte de algum método	0,890	0,014	2,548	0,016	0,860	0,914
Usa ou já usou algum método	0,993	0,003	1,474	0,003	0,985	0,997
Usando atualmente algum método	0,822	0,015	1,973	0,018	0,790	0,849
Usando atualmente algum método moderno	0,790	0,016	1,974	0,020	0,757	0,819
Usando atualmente pílula	0,380	0,017	1,676	0,046	0,346	0,415
Usando atualmente DIU	0,032	0,007	1,922	0,210	0,021	0,049
Usando atualmente condom	0,133	0,014	2,090	0,103	0,108	0,162
Usando atualmente esterilização feminina	0,188	0,016	2,164	0,085	0,158	0,221
Usando atualmente vasectomia	0,061	0,009	1,999	0,153	0,045	0,083
Usando atualmente injetáveis	0,024	0,005	1,363	0,209	0,016	0,035
Setor público para anticoncepção	0,246	0,025	2,314	0,103	0,200	0,299
Não quer filhos	0,573	0,021	1,625	0,037	0,531	0,614
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,567	0,024	0,878	0,042	0,519	0,613
Número ideal de filhos	3,630	0,404	2,179	0,111	2,830	4,420
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,652	0,026	1,484	0,039	0,600	0,700
Parto cesáreo	0,500	0,024	1,490	0,048	0,453	0,547
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,213	0,017	1,142	0,081	0,181	0,249
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,079	0,013	1,530	0,167	0,057	0,110
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,102	0,046	1,223	0,453	0,040	0,234
Buscou serviço de saúde	0,520	0,098	1,934	0,188	0,335	0,700
Circunferência da cintura	82,068	0,394	1,790	0,005	81,295	82,841
Peso para a altura	0,023	0,010	1,877	0,428	0,010	0,052
Altura para a idade	0,088	0,016	1,369	0,179	0,061	0,124
Peso para a idade	0,022	0,011	2,682	0,510	0,008	0,058
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,108	0,028	2,021	0,258	0,064	0,177
Prevalência de anemia em crianças	0,147	0,040	3,052	0,269	0,085	0,243
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,085	0,014	1,783	0,162	0,062	0,116
Prevalência de anemia em mulheres	0,185	0,025	3,034	0,136	0,140	0,239
Corrimento nos últimos 30 dias	0,204	0,013	1,928	0,063	0,180	0,230

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 25 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sul – Área Rural**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,333	0,027	1,287	0,080	0,283	0,387
Nunca unida	0,198	0,016	0,646	0,081	0,168	0,231
Atualmente em união	0,738	0,014	0,396	0,019	0,710	0,765
Casada antes da idade de 20 anos	0,605	0,027	1,004	0,045	0,551	0,657
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,099	0,014	0,857	0,140	0,075	0,130
Uso de condom na última relação sexual	0,196	0,022	1,027	0,112	0,157	0,242
Uso de condom na primeira relação sexual	0,295	0,016	0,444	0,054	0,265	0,328
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,560	0,070	0,868	0,045	1,420	1,690
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,610	0,120	0,636	0,046	2,370	2,840
Filhos sobreviventes	1,490	0,061	0,755	0,041	1,370	1,610
Conhece fonte de algum método	0,926	0,014	0,871	0,015	0,893	0,950
Usa ou já usou algum método	0,988	0,005	0,542	0,005	0,975	0,995
Usando atualmente algum método	0,811	0,018	0,611	0,022	0,773	0,843
Usando atualmente algum método moderno	0,767	0,018	0,556	0,024	0,729	0,801
Usando atualmente pílula	0,436	0,030	1,093	0,069	0,378	0,496
Usando atualmente DIU	0,012	0,004	0,473	0,366	0,006	0,024
Usando atualmente condom	0,097	0,012	0,474	0,123	0,076	0,123
Usando atualmente esterilização feminina	0,210	0,021	0,783	0,100	0,171	0,254
Usando atualmente vasectomia	0,017	0,008	1,023	0,448	0,007	0,041
Usando atualmente injetáveis	0,018	0,006	0,656	0,345	0,009	0,036
Setor público para anticoncepção	0,518	0,104	0,442	0,201	0,322	0,709
Não quer filhos	0,563	0,037	1,111	0,065	0,490	0,633
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,527	0,041	0,583	0,078	0,447	0,606
Número ideal de filhos	5,810	1,001	1,230	0,172	3,850	7,780
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,647	0,044	0,878	0,068	0,557	0,728
Parto cesáreo	0,473	0,034	0,606	0,071	0,408	0,540
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,176	0,026	0,622	0,149	0,130	0,233
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,078	0,019	0,679	0,248	0,047	0,125
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,074	0,042	0,278	0,573	0,023	0,213
Buscou serviço de saúde	0,482	0,104	0,442	0,216	0,291	0,678
Circunferência da cintura	82,727	0,666	1,013	0,008	81,419	84,035
Peso para a altura	0,007	0,006	0,401	0,772	0,002	0,032
Altura para a idade	0,073	0,022	0,655	0,298	0,040	0,129
Peso para a idade	0,006	0,004	0,282	0,678	0,002	0,024
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,124	0,036	0,612	0,292	0,068	0,214
Prevalência de anemia em crianças	0,012	0,010	0,479	0,883	0,002	0,064
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,093	0,024	0,993	0,253	0,056	0,151
Prevalência de anemia em mulheres	0,077	0,022	1,056	0,288	0,043	0,134
Corrimento nos últimos 30 dias	0,235	0,022	1,031	0,092	0,196	0,280

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 26 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Centro-Oeste – Área Urbana**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,540	0,019	1,390	0,035	0,503	0,576
Nunca unida	0,218	0,016	1,461	0,073	0,188	0,251
Atualmente em união	0,688	0,017	1,267	0,024	0,654	0,720
Casada antes da idade de 20 anos	0,546	0,018	1,051	0,032	0,511	0,580
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,099	0,070	0,564	0,072	0,086	0,114
Uso de condom na última relação sexual	0,256	0,013	0,700	0,050	0,232	0,282
Uso de condom na primeira relação sexual	0,297	0,016	1,111	0,054	0,266	0,329
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,540	0,042	0,800	0,027	1,460	1,630
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,490	0,081	0,569	0,032	2,340	2,650
Filhos sobreviventes	1,490	0,041	0,844	0,027	1,410	1,570
Conhece fonte de algum método	0,914	0,010	0,866	0,011	0,892	0,932
Usa ou já usou algum método	0,979	0,005	0,893	0,005	0,965	0,987
Usando atualmente algum método	0,830	0,010	0,495	0,012	0,809	0,849
Usando atualmente algum método moderno	0,815	0,011	0,510	0,013	0,793	0,835
Usando atualmente pílula	0,248	0,013	0,650	0,054	0,223	0,276
Usando atualmente DIU	0,013	0,004	0,954	0,324	0,007	0,025
Usando atualmente condom	0,137	0,013	0,980	0,096	0,113	0,164
Usando atualmente esterilização feminina	0,371	0,015	0,647	0,040	0,342	0,401
Usando atualmente vasectomia	0,043	0,008	0,986	0,181	0,030	0,061
Usando atualmente injetáveis	0,026	0,005	0,770	0,208	0,017	0,039
Setor público para anticoncepção	0,248	0,025	0,849	0,100	0,203	0,300
Não quer filhos	0,485	0,030	1,336	0,063	0,426	0,544
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,627	0,022	0,388	0,035	0,583	0,670
Número ideal de filhos	2,660	0,137	0,408	0,052	2,390	2,930
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,706	0,026	1,026	0,037	0,653	0,754
Parto cesáreo	0,509	0,028	1,175	0,054	0,455	0,563
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,192	0,019	0,858	0,097	0,158	0,232
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,074	0,013	0,889	0,171	0,052	0,102
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,373	0,087	0,945	0,233	0,223	0,552
Buscou serviço de saúde	0,408	0,074	0,648	0,183	0,273	0,558
Circunferência da cintura	82,168	0,363	0,854	0,004	81,455	82,881
Peso para a altura	0,009	0,004	0,398	0,392	0,004	0,020
Altura para a idade	0,057	0,011	0,620	0,189	0,040	0,083
Peso para a idade	0,017	0,005	0,462	0,308	0,009	0,030
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,116	0,026	1,008	0,224	0,074	0,177
Prevalência de anemia em crianças	0,068	0,022	1,215	0,331	0,035	0,128
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,148	0,020	1,192	0,134	0,113	0,191
Prevalência de anemia em mulheres	0,110	0,017	1,094	0,153	0,081	0,147
Corrimento nos últimos 30 dias	0,240	0,013	0,942	0,055	0,215	0,267

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

**Tabela 27 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Centro-Oeste – Área Rural**

Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,298	0,024	0,422	0,080	0,253	0,347
Nunca unida	0,151	0,012	0,183	0,082	0,128	0,177
Atualmente em união	0,787	0,016	0,244	0,021	0,753	0,817
Casada antes da idade de 20 anos	0,718	0,022	0,312	0,031	0,672	0,760
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,186	0,013	0,181	0,072	0,161	0,214
Uso de condom na última relação sexual	0,183	0,019	0,329	0,105	0,149	0,224
Uso de condom na primeira relação sexual	0,233	0,029	0,633	0,122	0,182	0,294
Filhos nascidos vivos (FNV)	2,000	0,057	0,194	0,028	1,890	2,110
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,940	0,154	0,399	0,052	2,640	3,240
Filhos sobreviventes	1,870	0,053	0,199	0,028	1,770	1,980
Conhece fonte de algum método	0,919	0,011	0,206	0,012	0,894	0,938
Usa ou já usou algum método	0,975	0,009	0,389	0,009	0,950	0,988
Usando atualmente algum método	0,860	0,015	0,229	0,018	0,828	0,887
Usando atualmente algum método moderno	0,851	0,016	0,254	0,019	0,815	0,880
Usando atualmente pílula	0,228	0,023	0,353	0,100	0,187	0,276
Usando atualmente DIU	0,003	0,002	0,201	0,742	0,001	0,013
Usando atualmente condom	0,087	0,014	0,281	0,157	0,063	0,117
Usando atualmente esterilização feminina	0,493	0,028	0,373	0,057	0,439	0,548
Usando atualmente vasectomia	0,016	0,006	0,277	0,380	0,007	0,033
Usando atualmente injetáveis	0,031	0,009	0,311	0,283	0,018	0,054
Setor público para anticoncepção	0,414	0,057	0,531	0,138	0,308	0,529
Não quer filhos	0,485	0,054	0,632	0,112	0,380	0,591
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,590	0,056	0,352	0,095	0,477	0,694
Número ideal de filhos	3,610	0,414	0,248	0,115	2,800	4,420
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,779	0,035	0,413	0,045	0,704	0,840
Parto cesáreo	0,404	0,045	0,603	0,111	0,319	0,494
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,189	0,031	0,464	0,167	0,135	0,259
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,068	0,013	0,182	0,186	0,047	0,098
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,122	0,062	0,181	0,506	0,043	0,301
Buscou serviço de saúde	0,431	0,114	0,259	0,264	0,234	0,654
Circunferência da cintura	82,832	0,559	0,284	0,007	81,735	83,930
Peso para a altura	0,021	0,010	0,257	0,486	0,008	0,054
Altura para a idade	0,056	0,017	0,276	0,301	0,031	0,100
Peso para a idade	0,026	0,011	0,246	0,418	0,011	0,059
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,091	0,025	0,308	0,274	0,053	0,154
Prevalência de anemia em crianças	0,104	0,040	0,691	0,381	0,048	0,212
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,099	0,020	0,271	0,202	0,066	0,147
Prevalência de anemia em mulheres	0,107	0,024	0,371	0,228	0,068	0,165
Corrimento nos últimos 30 dias	0,283	0,20	0,299	0,071	0,245	0,323

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006



**Qualidade dos dados: erros não amostrais**

Informações que permitem avaliar a qualidade dos dados encontram-se no Anexo XI.

## II. RESULTADOS

### CAPÍTULO 1

#### CARACTERÍSTICAS DOS DOMICÍLIOS E DA POPULAÇÃO

**Suzana Marta Cavenaghi**

O universo populacional da PNDS 2006 é a população residente em domicílios particulares, onde, com o questionário denominado *Ficha do domicílio*, foram coletadas informações básicas sobre a população. A partir desse questionário, foram selecionadas as mulheres que satisfaziam o critério de elegibilidade para responder ao questionário ampliado sobre Saúde da Mulher e das Crianças, ou seja, mulheres de 15 a 49 anos de idade<sup>5</sup>. As informações populacionais básicas, como situação e região de residência, composição familiar, idade, sexo, relação de parentesco com o responsável pelo domicílio, localização dos pais e cônjuge ou companheira(o), foram coletadas para todos os domicílios selecionados, fossem estes domicílios com mulheres elegíveis ou não. Adicionalmente, as informações sobre educação atual e concluída, recebimento de rendimentos monetários e não-monetários (exceto do trabalho regular), assim como características de infra-estrutura dos domicílios, foram coletadas nos domicílios onde existia pelo menos uma mulher elegível. O propósito deste capítulo é apresentar as distribuições dessas variáveis, que são de extrema importância para se traçar um panorama geral da população em estudo e fornecem a contextualização das condições sociodemográficas das mulheres em idade reprodutiva, que são objeto de análise dos capítulos subsequentes.

#### **Características da população**

Seguindo os critérios adotados para os maiores levantamentos de dados de base populacional do país, como o Censo Demográfico e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, nesta pesquisa consideramos como população residente em domicílios particulares as pessoas consideradas moradoras habituais do domicílio<sup>6</sup>, que estavam presentes ou ausentes, mas cuja

---

<sup>5</sup> Deve-se enfatizar que o universo populacional são as pessoas residentes em domicílios particulares permanentes, e não somente domicílios com pelo menos uma mulher elegível. No capítulo metodológico, estão disponíveis os detalhes deste procedimento, que são entendidos como essenciais para a compreensão correta da natureza dos dados coletados.

<sup>6</sup> Morador é a pessoa que tem o domicílio como sua residência habitual e estava presente na data da pesquisa, ou

ausência contínua não se estendesse por um período maior que um ano. Seguindo esse mesmo critério, as entrevistas com as mulheres elegíveis também se deram com aquelas consideradas moradoras habituais, ainda que fosse preciso voltar ao domicílio para entrevistá-las em um momento posterior. No caso de não se conseguir realizar a entrevista, foi feita uma reponderação das probabilidades de seleção para compensar a perda.

Foram entrevistadas 56.365 pessoas residentes nos 14.617 domicílios da amostra. Estes valores foram expandidos para a população total, com base nos resultados da PNAD de 2006. Assim, a base populacional expandida para a PNDS 2006 corresponde a 187.227.000 habitantes. Destes, 83,3% residiam nas áreas urbanas e 16,7% nas áreas rurais<sup>7</sup>. Com relação à distribuição por sexo, percebe-se uma maioria de mulheres no total, com 51,3%. Na área urbana, estes valores são muito parecidos; no entanto, na área rural, percebe-se claramente um comportamento distinto, com maior presença de homens, com 50,3%, valor esperado devido às características da migração rural-urbana.

### **Estrutura de idade e sexo**

A estrutura populacional por idade e sexo dessa população pode ser apreciada na Figura 1, a qual apresenta, além da pirâmide, os valores que a originaram. O continuado estreitamento da base populacional pode ser observado principalmente entre as crianças de 0 a 4 anos de idade, que já representavam em 2006 menos de 8% da população (3,9% para meninos e 3,7% para meninas). Este grupo populacional vem sofrendo também uma diminuição no valor absoluto, e não mais somente no valor percentual. O mesmo fato ocorre com a população do grupo etário seguinte, de crianças de 5 a 9 anos de idade. Por outro lado, a intensa e conhecida redução da fecundidade tem causado um envelhecimento populacional com visíveis reflexos na proporção de idosos presentes na população. A proporção de pessoas com 60 anos e mais somava 10,2% da população total; no entanto, esse percentual é maior para as mulheres, 5,7%, do que para os homens, 4,5%, em decorrência da maior esperança de vida das mulheres. A população de adultos é ainda a grande maioria da população (63,8%, divididos em 30,9% de homens e 32,9% de mulheres), mas a longo prazo essa proporção tende a

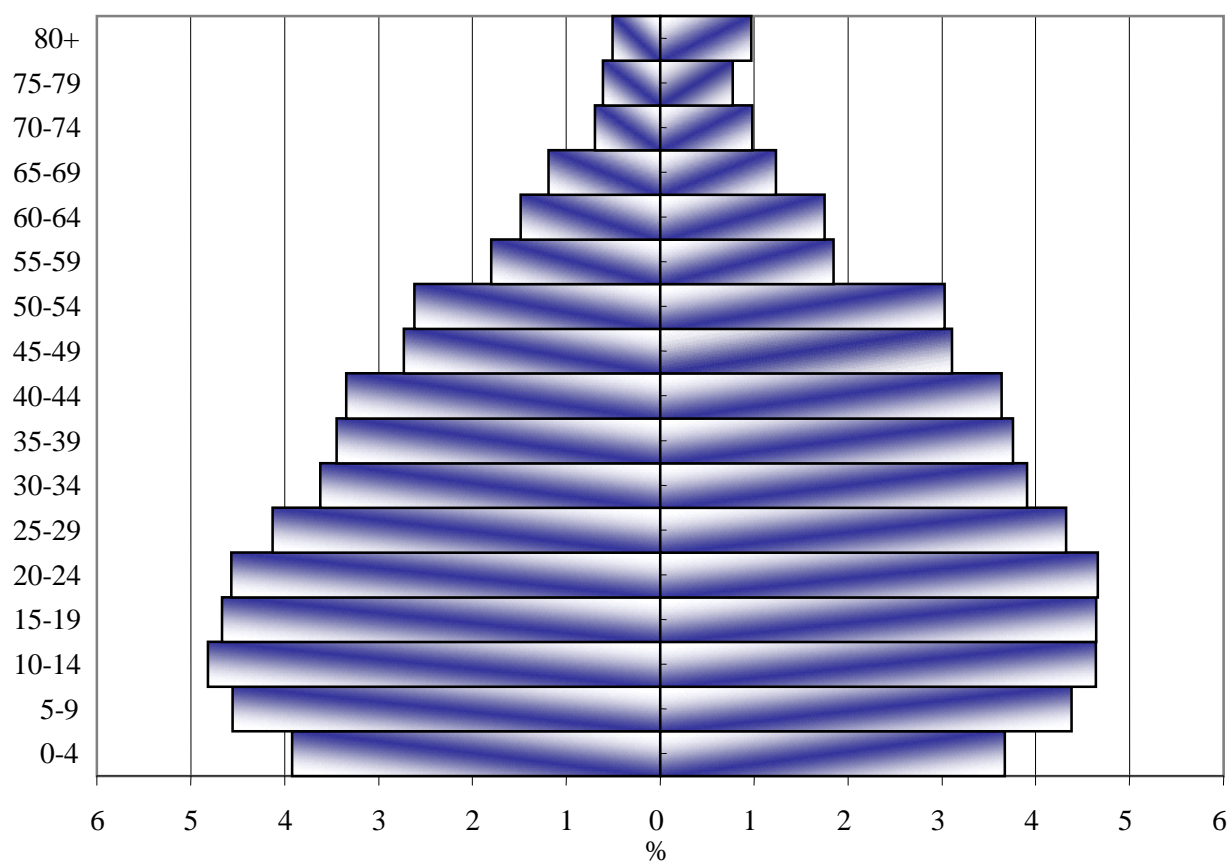
---

temporariamente ausente por motivo de viagem, negócio, internação em colégio, internação temporária em hospital, detenção sem sentença definitiva, embarque de marítimo etc., desde que por um período de afastamento não superior a um ano. No caso de estudantes, se estes estiverem ausentes há mais de um ano, então não são moradores de fato. No entanto, se periodicamente voltam ao domicílio e este lhes serve de moradia, então, devem ser incluídos. No caso de guarda compartilhada dos filhos, estes serão moradores de mais de um domicílio. No caso da PNDS, o domicílio da criança deve ser aquele onde se encontra a mãe.

<sup>7</sup> Todas as porcentagens e os indicadores são calculados com base na amostra expandida. Para a distribuição por situação de residência e sexo, essas porcentagens são muito similares para a população amostrada e para a população expandida.

diminuir. Deve-se atentar principalmente para a mudança no padrão etário, em que a grande proporção de jovens na população dará lugar à proporção de idosos. Estas mudanças têm implicações importantes para a área de saúde, particularmente em razão do perfil diferenciado dessas populações como demandantes de serviços. Não somente diminui o número de crianças que nascem, mas também diminui o número de grávidas e demandantes de serviços vinculados a gravidez, pré-natal, parto e puerpério. No entanto, aumenta, por outro lado, a demanda por contracepção e métodos eficientes para o controle voluntário da natalidade.

Figura 1 - Pirâmide Populacional, Brasil 2006.



Fonte: PNDS, 2006.

Figura 1 Pirâmide Populacional

Distribuição percentual da população por grupo de idades quinquenais, segundo o sexo, Brasil, 2006.

Idade	Homens	Mulheres	Total
0-4	3,9	3,7	7,6
5-9	4,6	4,4	8,9
10-14	4,8	4,6	9,5
15-19	4,7	4,6	9,3
20-24	4,6	4,7	9,2
25-29	4,1	4,3	8,4
30-34	3,6	3,9	7,5
35-39	3,4	3,8	7,2
40-44	3,3	3,6	7,0
45-49	2,7	3,1	5,8
50-54	2,6	3,0	5,6
55-59	1,8	1,8	3,6
60-64	1,5	1,7	3,2
65-69	1,2	1,2	2,4
70-74	0,7	1,0	1,7
75-79	0,6	0,8	1,4
80+	0,5	1,0	1,5
Total	48,7	51,3	100
Número <sup>a</sup>	27 097	29 268	56 365
População <sup>b</sup>	91 198 000	96 029 000	187 227 001

Nota: <sup>a</sup> Número de pessoas em domicílios entrevistados.

<sup>b</sup> Total populacional expandido com base na PNAD 2006.

O comportamento médio dos componentes demográficos fecundidade, mortalidade e migração pode ocultar a grande heterogeneidade no interior do País. A distribuição dessa população descrita acima, por idade, sexo e situação de residência, está apresentada na Tabela 1. Apesar de o País ser considerado basicamente urbano, com mais de 83% de sua população vivendo em áreas classificadas como urbanas, percebe-se que, na área rural, na estrutura por sexo e idade, a população jovem ainda tem um peso relativo maior do que a observada para a população que reside em áreas urbanas. Por exemplo, os meninos de 0 a 4 anos de idade representam 7,9 % da população masculina na área urbana, enquanto são mais de 8,7% da população masculina que mora na área rural. O mesmo se passa com as meninas, com as proporções, respectivamente, de 6,8% e 8,9%.

No outro lado dessa mesma moeda estão os idosos. Na área rural eles ainda representam uma porcentagem bem menor da população, enquanto na área urbana as altas porcentagens de idosos, vistas para a população total, são ainda mais gritantes. Por exemplo, a Tabela 1 mostra que 9,7% da população residente na área urbana tinham 60 anos ou mais e que, na área rural, a população idosa representava 7,4% do total. As diferenças entre ambos os sexos na população idosa repete o padrão nacional, com mais mulheres do que homens, tanto no meio urbano (9,7% e 11,8% respectivamente) quanto no rural (7,0% e 7,8% respectivamente), com uma diferença maior na área urbana, onde o processo de envelhecimento já está mais avançado.

A razão de sexos por idade, também disponível na Tabela 1, é outra forma de observar a distribuição etária, comparando os quantitativos de homens e mulheres. Este indicador mostra que no Brasil, em 2006, havia 95 homens para cada 100 mulheres para o total da população, mas na área rural a razão era o oposto, mais homens (101) que mulheres, e na área urbana era de 93,8 homens para cada 100 mulheres. Este comportamento é diferente para cada grupo de idade, com exceção da área rural, onde um comportamento mais regular não pode ser visto nestes dados. Em geral, há mais homens que mulheres entre crianças e jovens (até 19 anos de idade), e menos homens que mulheres nas demais faixas etárias, com um decréscimo de homens com o avanço da idade.

Na Tabela 2 é apresentada a distribuição etária por sexo nas cinco grandes regiões. Os padrões são aqueles já esperados, em que as regiões com fecundidade mais alta apresentam um percentual maior de população jovem e um percentual maior de população idosa. A região Norte, seguida da Nordeste, é aquela com maior fecundidade e, portanto, que ainda apresenta uma maior proporção de população menor de 10 anos de idade.

**Tabela 1 - População por idade, sexo e local de residência.**

Distribuição percentual da população por grupo de idades quinquenais, segundo o sexo e situação de residência e razão de sexo. PNDS 2006.

Idade	Urbano			Rural			Total			Razão de Sexos		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Urbano	Rural	Total
0-4	7,9	6,8	7,4	8,7	8,9	8,8	8,0	7,2	7,6	108,7	98,9	106,7
5-9	9,0	7,9	8,5	11,1	11,6	11,3	9,4	8,5	8,9	106,2	96,6	104,1
10-14	9,7	8,8	9,2	11,0	10,5	10,8	9,9	9,0	9,5	103,4	105,6	103,8
15-19	9,5	8,8	9,2	10,0	10,2	10,1	9,6	9,1	9,3	100,7	99,7	100,5
20-24	9,5	9,0	9,2	8,9	9,7	9,3	9,4	9,1	9,2	99,1	92,8	98,0
25-29	8,5	8,5	8,5	8,1	8,3	8,2	8,5	8,4	8,4	94,8	99,2	95,5
30-34	7,2	7,7	7,5	8,3	7,3	7,8	7,4	7,6	7,5	88,5	115,8	92,7
35-39	7,2	7,5	7,3	6,6	6,6	6,6	7,1	7,3	7,2	90,3	100,3	91,7
40-44	6,9	7,0	7,0	6,8	7,3	7,0	6,9	7,1	7,0	91,8	93,1	92,0
45-49	5,7	6,2	6,0	5,1	5,4	5,2	5,6	6,1	5,8	86,8	94,6	88,0
50-54	5,4	6,3	5,9	5,1	3,7	4,4	5,4	5,9	5,6	80,6	139,7	86,6
55-59	3,8	3,8	3,8	3,3	2,7	3,0	3,7	3,6	3,6	94,3	120,9	97,6
60-64	3,2	3,6	3,4	2,3	2,3	2,3	3,0	3,4	3,2	82,9	101,0	84,9
65-69	2,6	2,6	2,6	1,7	1,6	1,7	2,4	2,4	2,4	95,2	106,1	96,4
70-74	1,5	2,0	1,8	1,2	1,3	1,2	1,4	1,9	1,7	68,4	93,9	71,2
75-79	1,3	1,6	1,4	1,0	1,2	1,1	1,3	1,5	1,4	78,1	86,1	79,1
80+	1,1	2,0	1,6	0,8	1,3	1,1	1,0	1,9	1,5	51,6	60,2	52,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,8	101,0	95,0
Número <sup>a</sup>	18 645	20 857	39 502	8452	8411	16863	27 097	29 268	56 365			
População <sup>b</sup>	75 469 374	80 463 626	155 933 000	15 728 626	15 565 374	31 294 000	91 198 000	96 029 000	187 227 000			

Nota: <sup>a</sup> Número de pessoas em domicílios entrevistados.<sup>b</sup> Total populacional expandido com base na PNAD 2006.

**Tabela 2 - População por idade, sexo e região de residência.**

Distribuição percentual da população por grupo de idades quinquenais, segundo o sexo e a região de residência. PNDS 2006.

Idade	Região Norte			Região Nordeste			Região Sudeste			Região Sul			Região Centro-Oeste		
	Mascu- lino	Femi- nino	Total	Mascu- lino	Femi- nino	Total	Mascu- lino	Femi- nino	Total	Mascu- lino	Femi- nino	Total	Mascu- lino	Femi- nino	Total
0-4	10,0	9,3	9,7	8,4	7,3	7,8	7,5	7,0	7,3	7,1	6,0	6,5	9,1	7,7	8,4
5-9	12,8	11,2	12,0	10,1	10,7	10,4	8,2	7,2	7,7	9,2	7,2	8,2	9,6	8,4	9,0
10-14	11,2	11,9	11,5	11,1	9,0	10,0	9,3	8,8	9,0	9,2	8,3	8,7	8,8	9,0	8,9
15-19	10,3	10,4	10,4	9,4	9,8	9,6	9,7	8,3	9,0	9,3	8,9	9,1	9,7	9,7	9,7
20-24	8,7	9,7	9,2	8,7	9,0	8,9	9,7	9,3	9,5	9,3	8,0	8,6	10,7	9,5	10,1
25-29	8,0	8,7	8,3	8,7	8,5	8,6	8,6	8,2	8,4	7,5	8,5	8,0	9,3	9,0	9,1
30-34	8,8	8,1	8,4	8,4	7,1	7,8	6,9	7,6	7,3	6,5	8,1	7,3	7,1	8,1	7,6
35-39	6,2	6,3	6,3	6,8	6,7	6,8	7,6	8,0	7,8	6,9	6,9	6,9	6,4	7,7	7,0
40-44	5,9	5,6	5,7	6,4	5,8	6,1	6,9	7,4	7,2	8,3	9,0	8,6	6,8	8,0	7,4
45-49	4,2	3,8	4,0	4,6	5,3	5,0	6,2	6,5	6,4	6,8	7,0	6,9	5,3	6,5	5,9
50-54	4,6	4,6	4,6	4,5	4,8	4,6	5,6	6,9	6,3	6,6	6,2	6,4	5,8	5,2	5,5
55-59	2,9	2,9	2,9	3,1	3,9	3,5	4,1	3,2	3,6	4,2	4,7	4,5	3,6	3,4	3,5
60-64	2,0	1,6	1,8	2,8	3,8	3,3	3,5	3,6	3,5	3,1	3,5	3,3	2,8	2,7	2,7
65-69	1,7	1,8	1,8	2,4	2,5	2,5	2,7	2,5	2,6	2,4	2,5	2,5	2,2	2,0	2,1
70-74	1,2	1,2	1,2	1,4	2,2	1,8	1,3	1,9	1,6	1,8	2,0	1,9	1,5	1,2	1,3
75-79	0,8	0,8	0,8	1,7	1,7	1,7	1,3	1,6	1,5	0,9	1,4	1,2	0,6	1,1	0,8
80+	0,9	2,1	1,4	1,4	1,9	1,7	1,0	2,0	1,5	0,9	1,7	1,3	0,7	1,0	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número <sup>a</sup>	5 104	5 252	10 356	5 512	6 069	11 581	5 432	6 144	11 576	5 628	6 015	11 643	5 421	5 788	11 209
População <sup>b</sup>	7 702 176	7 376 824	15 079 000	25 200 822	26 510 178	51 711 000	38 010 330	41 744 670	79 755 000	13 493 402	13 874 598	27 368 000	6 791 269	6 522 731	13 314 000

Nota: <sup>a</sup> Número de pessoas em domicílios entrevistados.<sup>b</sup> Total populacional expandido com base na PNAD 2006.



## Composição do domicílio

Nos últimos 40 anos aconteceram mudanças importantes na composição dos domicílios brasileiros, tanto em termos de tamanho quanto de composição, reflexo tanto da queda da fecundidade e de mudanças nas formas de organização das famílias, quanto da expansão da oferta ou disponibilização de domicílios. Adicionalmente, as mudanças nas relações de gênero, o aumento de separações e divórcios e algumas mudanças na forma de se perguntar pela chefia do domicílio mostram um aumento das mulheres assumindo a responsabilidade pelo domicílio<sup>8</sup>. A Tabela 3 disponibiliza alguns indicadores que podem ser comparados com pesquisas anteriores e que comprovam a continuidade das tendências observadas nas décadas passadas.

**Tabela 3 - Composição do Domicílio**

Distribuição percentual da população por sexo do responsável pelo domicílio e tamanho do domicílio, segundo o lugar de residência. PNDS 2006.

Características	Lugar de residência		Total
	Urbano	Rural	
<b>Responsável pelo domicílio</b>			
Homens	76,1	85,9	77,6
Mulheres	23,9	14,1	22,4
Total	100	100	100
<b>Número de componentes</b>			
1	9,6	3,4	8,7
2	20,5	16,4	19,8
3	27,0	27,2	27,1
4	23,6	25,9	23,9
5	11,4	15,1	11,9
6	4,6	7,1	5,0
7	2,0	2,5	2,1
8	0,8	1,7	0,9
9+	0,6	0,7	0,6
Total	100	100	100
<b>Tamanho médio</b>	3,36	3,77	3,42
Número de domicílios	10 592	4 025	14 617
N. de domicílios expandidos	46 386 565	8 292 509	54 679 074

Nota: Tabela é baseada na população residente habitual dos domicílios entrevistados.

<sup>8</sup> Na PNDS 2006, a família é entendida como todos os membros, aparentados ou não, residentes no mesmo domicílio e ligados por laços de parentesco ou convivência. Identificou-se somente a chefia do domicílio e não a chefia da família, como nas pesquisas domiciliares de responsabilidade do IBGE. Este expediente foi adotado porque a quase totalidade das famílias vivendo em um mesmo domicílio, famílias conviventes, são aparentadas, e as variáveis de localização dos pais e do cônjuge seriam capazes de identificar uma gama maior de diferentes arranjos familiares.

Ainda referente à composição do domicílio, como pode ser observado, em 2006, quase 24% dos entrevistados declararam ser uma mulher a responsável pelo domicílio na área urbana e 14% na área rural. Apesar de confirmar a tendência de aumento da chefia feminina, há um arrefecimento nesse aumento, e a grande maioria ainda declara ser um homem o chefe do domicílio. Na área rural, esse percentual é ainda muito maior e com maior resistência de mudança, comparado a 10 anos antes. Em geral, isso se deve ao fato de que, se existir um homem em idade adulta e, principalmente, com participação no mercado de trabalho, este é, em geral, declarado como o chefe, e a composição da relação de parentesco na lista de moradores do domicílio se dá ao redor dessa pessoa. Deve-se ter em mente também que os domicílios chefiados por mulheres estão, em geral, mais representados entre aqueles com maior limitação de recursos financeiros, em muitos casos porque somente a mulher é provedora desses recursos para o domicílio, não tendo outros membros para compartilhar as responsabilidades, por serem geralmente menores de idade.

Com relação ao número médio de pessoas por domicílio, observa-se que há uma diferença no tamanho médio dos domicílios localizados na área rural e daqueles localizados na área urbana, respectivamente com 3,4 e 3,8 pessoas. Isso mostra que mesmo nas áreas rurais as famílias não são tão numerosas. Tomando como base uma família nuclear tradicional, isso significaria ter um casal com praticamente dois filhos. Como a média pode ocultar padrões importantes em distribuições assimétricas, é necessário verificar a distribuição percentual do número de componentes do domicílio. Este mostra que mais de 57% dos domicílios na área urbana têm até três componentes, e domicílios considerados grandes, com seis ou mais pessoas, são somente 8%. Na área rural, as mesmas estimativas são de 47% e 12%. A maioria desses domicílios é composta por casal com filhos, como se verá mais adiante neste capítulo, mas já existe um alto percentual de domicílios compostos por um dos pais morando com seus filhos, na maioria dos casos a mãe, e por pessoas que moram sozinhas, que, como já se sabe, são homens jovens e mulheres mais idosas.

No caso do Brasil, pode-se afirmar que, em média, os domicílios não apresentam problemas de alta densidade, pois em geral são compostos por poucas pessoas. No entanto, há uma grande disparidade regional e ainda existem locais onde o número de pessoas por domicílio pode ser relativamente alto. Mais importante que isso, no entanto, é que, em geral, os domicílios com maior número de componentes são aqueles com menores recursos financeiros

para dividir entre seus membros. Adicionalmente, uma porcentagem pequena de domicílios com seis ou mais pessoas, dada a dimensão do País, pode significar milhões de pessoas. Neste caso, somente a título de ilustração, a estimativa de pessoas residindo em domicílios com seis ou mais pessoas é de 4,7 milhões de habitantes que, em geral, dividem espaços muito pequenos e alocados em áreas subnormais das periferias das cidades ou no meio rural, longe dos serviços de saúde adequados.

### **Presença dos pais no domicílio**

A presença dos pais, ou de pelo menos um deles, no domicílio pode colocar a criança ou jovem em menor situação de vulnerabilidade adiante da pobreza ou de situações de agravos em saúde. A Tabela 4 apresenta a distribuição de pessoas menores de 18 anos que vivem com os pais ou com outras pessoas, segundo várias características sociodemográficas. A grande maioria dos jovens menores de 15 anos de idade vive com ambos os pais (70%) e mesmo considerando um grupo um pouco maior, dos menores de 18 anos, este percentual é muito parecido (68%). Aqueles que não vivem mais com ambos os pais são mais velhos, quando, por motivo de trabalho, estudo, separação ou mortalidade dos pais, a chance de não morarem com ambos aumenta muito. A segunda situação mais prevalente é justamente aquela em que a criança ou jovem mora somente com a mãe, com mais de 20% dos casos do total de menores de 18 anos, dos quais 19,8% têm o pai vivo e somente 2,2% têm o pai morto ou não sabem sobre o pai. Por outro lado, viver somente com o pai ainda é uma parcela bem pequena (1,6% com mãe viva e 0,3% com a mãe morta ou que não sabe sobre a mãe). Viver com outras pessoas é até mais prevalente do que viver somente com o pai; para aqueles com ambos os pais vivos, o percentual de quem vive com outras pessoas é de quase 5% e outras situações é perto de 1%.

A situação citada acima é bastante diferente se forem separadas as crianças por faixa etária menores daquelas já chegando à adolescência: quanto maior a idade, menor a chance de estarem morando com os pais, como era de se esperar, dada a diversidade de situações que podem acontecer, como as citadas acima. Observa-se que 81,2% das crianças menores de 2 anos vivem com ambos os pais e que 16% vivem somente com a mãe, mas têm o pai vivo. A porcentagem das que vivem com outras pessoas é bastante menor, 1,5%. Apesar de serem altos os percentuais de crianças que moram com os ambos os pais, é grande a parcela dos que não vivem com ambos: quase 20% para os menores de 2 anos. Para aqueles entre 6 e 9 anos

de idade, esse percentual aumenta para 31,7%, ou seja, quase um terço das crianças dessa faixa de idade já não moram com ambos os pais (19,4% vivem somente com a mãe).

**Tabela 4 - Composição familiar de crianças e jovens e orfandade**

Distribuição percentual da população de menores de 18 anos que vivem com os pais ou com outras pessoas, segundo a situação de sobrevivência dos pais, por idade da criança ou jovem, sexo, local de residência e região. PNDS 2006.

Características	Vivendo com ambos os pais	Vivendo com a mãe, mas não com o pai		Vivendo com o pai, mas não com a mãe		Vivendo com outras pessoas				Sem declaração sobre o pai ou a mãe	Total	Percentual com um ou ambos os pais mortos	Número de crianças na amostra	Número de crianças na amostra expandida
		Pai vivo	Pai morto ou não sabe	Mãe viva	Mãe morta ou não sabe	Ambos vivos	Somente Mãe viva	Somente pai vivo	Ambos mortos					
Idade														
<2	81,2	16,0	0,7	0,4	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,2	100	0,7	3 083	8 429 393
3-5	75,8	17,2	1,1	1,3	0,0	4,1	0,1	0,0	0,0	0,4	100	1,2	3 178	8 739 010
6-9	68,3	19,4	1,6	2,1	0,3	7,3	0,1	0,2	0,0	0,7	100	2,2	4 818	13 771 922
10-14	67,7	18,7	3,6	1,5	0,9	5,9	0,4	0,4	0,3	0,6	100	5,6	6 008	17 704 000
15-17	57,5	14,9	4,6	3,1	1,1	14,7	1,4	1,5	0,5	0,8	100	9,0	3 492	10 201 162
Sexo														
Homens	72,2	17,2	2,7	1,8	0,4	4,4	0,3	0,4	0,2	0,5	100	3,9	10 391	30 257 607
Mulheres	66,1	18,0	2,3	1,7	0,7	9,5	0,6	0,5	0,1	0,6	100	4,2	10 188	28 587 880
Residência														
Urbano	68,1	18,7	2,7	1,6	0,6	6,6	0,5	0,5	0,2	0,6	100	4,4	13 493	47 286 123
Rural	73,6	13,2	1,8	2,2	0,3	7,9	0,2	0,3	0,1	0,4	100	2,7	7 086	11 559 364
Região														
Norte	64,5	18,8	1,6	3,1	0,8	9,7	0,4	0,4	0,2	0,5	100	3,4	4 356	5 929 306
Nordeste	65,1	17,6	2,1	2,3	0,2	11,0	0,5	0,5	0,2	0,5	100	3,5	4 183	17 485 596
Sudeste	72,2	18,3	3,1	1,0	0,4	3,8	0,4	0,3	0,2	0,3	100	4,4	4 040	23 291 324
Sul	72,6	15,1	2,5	1,7	1,4	4,6	0,3	0,7	0,0	1,2	100	4,8	3 968	7 932 589
Centro-Oeste	70,2	16,7	2,3	1,9	0,4	6,4	0,6	0,3	0,1	1,0	100	3,8	4 032	4 206 672
Total <15	11 967	3 390	370	265	56	833	47	43	22	94	17 087	3,0	17 087	48 644 325
Total <18	14 024	3 991	539	362	88	1 241	89	78	35	132	20 579	4,0	20 579	58 845 487

Outras características importantes destas crianças avaliadas são o sexo, o lugar de residência e a região. Percebe-se que há uma porcentagem menor de meninas morando com ambos os pais e que uma porcentagem maior delas reside com outras pessoas (9,5%). Com relação à área de residência, aquelas que moram na zona rural estão em maior porcentagem com ambos os pais do que aquelas na área urbana, principalmente devido a separações entre os pais na área urbana (18,7% das pessoas da área urbana vivem somente com a mãe e 13,2% do rural). No que se refere aos diferenciais regionais, observa-se que na região Norte, seguida da Nordeste, se tem os menores percentuais dessa população menor de 18 anos morando com ambos os pais (64,5% e 65,1%, respectivamente, nas regiões) e que a porcentagem dos que estão morando com outras pessoas é bastante alta (9,7% e 11%, respectivamente, nas duas regiões).

Outro indicador importante presente na Tabela 4 é o que mostra a porcentagem de pessoas com ambos ou um dos pais mortos, que é utilizado pelo UNICEF. Este indicador mostra que 3% das pessoas menores de 15 anos e 4% das menores de 18 têm um ou ambos os pais mortos. Este percentual é bastante baixo no caso do Brasil, reflexo das baixas taxas de mortalidade adulta. Com o progressivo aumento da mortalidade por causas externas, principalmente entre os homens, este indicador pode sofrer aumento. Na verdade, quando se consideram os diferentes grupos etários de crianças e jovens, percebe-se um aumento importante, com 5,6% das pessoas com 10 a 14 anos com ambos ou um dos pais mortos e 9% daquelas com idade de 15 a 17 anos. Este mesmo indicador, em relação às áreas urbanas e regiões mais desenvolvidas, é maior que para as demais áreas, muito provavelmente como reflexo da mortalidade por causas violentas nos centros urbanos e da migração, entre áreas, das crianças no caso de morte de ambos ou um dos pais.

### **Nível de instrução**

O nível de escolaridade alcançado é uma característica muito importante, pois está correlacionado com praticamente todos os eventos analisados na PNDS. Às vezes a obtenção de ensino fundamental já causa um diferencial de comportamento significativo com relação a reprodução, contracepção, saúde, hábitos higiênicos etc. As Tabelas 5 e 6 mostram a distribuição das pessoas de 5 anos ou mais segundo o número de anos de estudos completos para várias características da população. Esta tabela está dividida em duas, pois os diferenciais educacionais por sexo no Brasil são bastante grandes. Nos últimos anos, as mulheres têm

superado os homens em anos de estudos, invertendo o *gap* histórico de melhor educação entre os homens.

Antes de apresentar qualquer análise desses dados, é importante ressaltar algumas questões importantes que devem ser levadas em consideração no recorte de anos de estudo nesta pesquisa. A primeira grande questão é amplamente conhecida entre os produtores de dados, pois as constantes mudanças na forma de se denominar as diversas fases do ensino básico (fundamental e médio) no Brasil causam sempre muitas inconsistências na declaração sobre esses dados. Adicionalmente, deve-se sempre estar atento ao fato de que a pergunta sobre grau e série, tanto atual como já concluída, é feita por um informante na casa e não pela própria pessoa, o que pode causar ainda maiores inconsistências. Vinculado a essa questão está o fato de que no ano de 2006 e início de 2007 (quando algumas entrevistas ainda foram realizadas) algumas escolas já tinham adotado o critério de considerar a pré-escola (ou classe de alfabetização, em alguns locais) como o primeiro ano do ensino fundamental. Assim, esse ciclo passaria a ter nove anos para se completar. Por exemplo, em uma escola que passou a usar esse critério, uma criança pode ter passado da quarta série em um ano para a sexta série no ano seguinte. Algumas escolas adotaram o critério de dizer que, nesse caso, o aluno estava na quinta série e sexto ano. No entanto, este critério não está institucionalizado em todo o País e, no caso da PNDS, a pesquisa foi a campo em um momento de indefinição sobre o assunto. No questionário, após o início da pesquisa, incluímos a alternativa relativa à nona série. No entanto, esse expediente não resolve todos os casos, pois ainda há algumas crianças que cursaram a pré-escola não considerando esta como primeiro ano de estudo.

A segunda questão importante a ser considerada é o fato de muitas pessoas no país estarem ou concluírem cursos que não são regulares ou não são seriados, dificultando imensamente a possibilidade de uma boa qualidade da informação sobre anos de estudo completos quando não se conhece a série (ou seu equivalente). Em pesquisas como a PNAD, em que os entrevistadores têm experiência acumulada, ano após ano, a busca pela declaração da série equivalente para cursos não seriados tem maior sucesso. No caso da PNDS, a porcentagem de pessoas que declaram a informação como série como “não seriado” é razoavelmente alta, dificultando assim a determinação do indicador de anos de estudo completos. Apesar desses problemas, os resultados deste indicador são bastante comparáveis com os resultados da PNAD 2006, com uma proporção maior de anos de estudos indeterminados na PNDS (1,9% na PNDS e 0,3% na PNAD), bem como uma menor proporção de zero anos de estudo (18,5%

na PNDS e 21,6% na PNAD). Por esse motivo, o indicador de anos de estudo é fornecido com o último grupo aberto, de 12 anos ou mais de estudo, e em vez de se apresentar a média de anos de estudo, são utilizados outros indicadores, que dão uma boa idéia da distribuição como um todo, alguns quintis da distribuição e a mediana.

As Tabelas 5 e 6 mostram claramente que as mulheres alcançam proporcionalmente maiores anos de estudo que os homens. Por exemplo, entre as pessoas de 20 a 24 anos de idade, 49,2% das mulheres completaram de 9 a 11 anos de estudo e 13,0% já completaram pelo menos um ano de estudo do ensino superior (12 anos ou mais). Para os homens, estas cifras são, respectivamente, 43,7% e 8,5%. Grande parte da explicação para esse comportamento reside no fato de que os homens saem mais cedo para o mercado de trabalho e deixam os estudos, enquanto as mulheres permanecem mais tempo estudando, às vezes até porque o mercado acaba exigindo mais delas, mas também porque elas têm a chance de permanecer mais tempo na escola antes de buscar o sustento.

Com relação ao ensino fundamental, a situação mostrada é bastante ruim em termos de nível de escolaridade e idade da população. Ao completar oito anos de estudo, considerando-se que o aluno entre na primeira série com 7 anos, uma pessoa não poderia ter mais de 15 anos. Pelas tabelas, percebe-se que, entre as mulheres de 15-19 anos, 40,1% delas ainda está classificada na categoria de 5 a 8 anos de estudo. Ou seja, quando deveria estar cursando o ensino médio, a mulher já parou de estudar ou ainda está cursando o ciclo de ensino anterior. Para os homens a situação é parecida (44%). Os dados sobre poucos anos de estudo mostram que pelo menos a alfabetização básica ou não ter nenhum ano de estudo completo é coisa do passado, ou seja, acontece para as pessoas mais idosas. No entanto, ainda se tem mulheres de 15 a 40 anos de idade sem nenhuma ou com baixa escolarização. Devido à qualidade do ensino, é preocupante observar que entre 10% e 30% das mulheres de 15 a 49 anos completaram até a quarta série do ensino fundamental, muitas destas com somente até três anos de estudo, que é considerado analfabetismo funcional. Da mesma forma, o diferencial regional está presente novamente, mas, neste caso, a Região Nordeste é a que apresenta a pior situação, seguida da Região Centro-Oeste e, também, como esperado, a área rural apresenta uma situação muito pior que a média nacional, que como se disse acima é muito ruim, no que tange principalmente ao ensino médio. Todas estas constatações são reforçadas pelos valores da mediana de anos de estudo e do primeiro e terceiro quintis da distribuição, segundo os quais, por exemplo, no Nordeste, 50% da população atingiu no máximo cinco anos de estudo.



**Tabela 5 - Educação**Distribuição percentual de mulheres por idade<sup>1</sup>, lugar de residência e região segundo os anos de estudo completos. PNDS 2006.

Características	Anos de Estudo Completo								Total	Número	P25	Mediana	P75
	Nenhum	Pré-Escolar ou alfabetização inicial	1 a 3 anos	4 anos	5-8 anos	9-11 anos	12 ou mais	Indeterminado					
<b>Idade</b>													
5-9	14,1	37,7	46,9	0,4	--	--	--	0,9	100	2 817	1	1	2
10-14	0,5	0,4	23,1	22,7	51,6	0,3	--	1,4	100	2 980	4	5	6
15-19	0,3	0,2	3,0	4,7	40,1	48,1	2,8	0,9	100	3 129	7	9	10
20-24	0,5	0,4	3,6	5,0	27,1	49,2	13,0	1,4	100	2 910	8	10	11
25-29	1,5	0,8	8,3	6,3	26,9	39,4	15,7	1,1	100	2 665	6	10	11
30-34	2,0	0,5	9,2	8,7	29,2	34,3	15,0	0,9	100	2 419	5	9	11
35-39	2,4	0,8	10,6	11,3	26,4	31,2	15,7	1,7	100	2 235	5	8	11
40-44	4,9	0,5	11,6	13,5	26,5	28,2	13,9	1,1	100	2 161	4	8	11
45-49	5,9	2,1	15,3	14,4	27,2	19,1	13,8	2,0	100	1 946	4	7	11
50-54	8,8	1,1	11,0	14,2	18,7	14,2	7,9	24,2	100	998	3	5	11
55-59	12,8	2,8	11,6	14,1	15,0	9,8	6,7	27,3	100	690	2	4	8
60-64	15,0	1,1	15,7	13,0	10,8	7,5	3,8	33,2	100	536	1	4	8
65+	19,1	1,4	11,8	12,2	4,3	3,6	2,9	44,6	100	1 275	0	2	4
<b>Residência</b>													
Urbano	5,3	3,8	12,5	9,6	24,5	25,1	9,8	9,5	100	19 192	4	8	11
Rural	8,6	6,6	22,7	14,1	26,7	16,1	2,0	3,3	100	7 569	3	4	8
<b>Região</b>													
Norte	6,6	5,9	18,5	10,9	25,6	24,4	3,9	4,2	100	4 693	3	6	10
Nordeste	9,0	6,8	18,8	9,3	22,9	21,4	3,7	8,1	100	5 573	3	5	10
Sudeste	4,3	3,3	11,5	10,4	24,8	25,4	11,5	8,8	100	5 647	4	8	11
Sul	4,3	2,0	11,6	11,8	26,9	21,6	10,7	11,1	100	5 554	4	7	11
Centro-Oeste	5,5	3,2	12,9	9,5	27,2	25,0	9,9	6,8	100	5 294	4	7	11
<b>Total</b>	5,9	4,2	14,1	10,3	24,8	23,6	8,5	8,5	100	26 761	4	7	11

<sup>1</sup> Exclui crianças de 0 a 4 anos de idade.

Nota: No sistema brasileiro, com 8 anos de estudo se completa o ensino fundamental, com 11 anos o ensino médio e acima disso está a educação de nível superior (graduação e pós-graduação). No ano de realização da PNDS, em algumas localidades houve mudança no ensino fundamental, e a pré-escola passou a contar como um ano de estudo; sendo assim, o ensino fundamental nesses lugares passou a requerer 9 anos completos de estudo.

**Tabela 6 - Educação**Distribuição percentual de homens por idade<sup>1</sup>, lugar de residência e região segundo os anos de estudo completos. PNDS 2006.

	Anos de Estudo Completo								Total	Número	P25	Mediana	P75
	Nenhum	Pré-escolar ou alfabetização inicial	1 a 3 anos	4 anos	5-8 anos	9-11 anos	12 ou mais	Indeter- minado					
Idade													
5-9	17,3	35,9	45,3	1,0	--	--	--	0,5	100	3 026	0	1	2
10-14	0,8	0,6	28,2	23,9	44,7	0,2	--	1,6	100	3 028	3	4	6
15-19	0,5	0,3	4,3	6,3	44,5	39,1	1,4	3,6	100	2 645	6	8	10
20-24	1,4	0,6	6,0	5,7	26,5	43,7	8,3	7,8	100	2 505	6	10	11
25-29	1,9	0,5	10,0	7,7	24,8	38,1	8,9	8,1	100	2 289	5	9	11
30-34	4,0	0,5	11,8	12,0	27,0	28,3	8,4	8,0	100	1 977	4	8	11
35-39	5,0	1,0	12,4	10,9	28,7	24,3	10,8	6,8	100	1 903	4	8	11
40-44	6,8	1,2	11,7	14,7	27,9	20,5	9,4	7,7	100	1 847	4	7	11
45-49	6,1	0,6	12,9	15,8	21,9	22,0	11,0	9,6	100	1 622	4	7	11
50-54	10,9	1,4	15,1	13,9	18,4	14,7	7,8	17,8	100	1 195	3	5	10
55-59	7,6	1,6	16,0	21,8	14,8	10,0	8,8	19,5	100	750	3	4	8
60-64	14,3	1,4	18,5	11,4	11,6	6,3	8,8	27,7	100	543	1	4	8
65+	19,1	2,4	13,1	15,6	5,8	6,1	5,2	32,7	100	1 038	0	4	5
Residência													
Urbano	5,7	4,2	14,5	10,6	24,8	22,6	7,2	10,4	100	16 851	4	8	11
Rural	10,3	5,8	24,4	16,6	24,4	13,1	0,8	4,6	100	7 517	3	4	8
Região													
Norte	8,0	6,7	21,3	11,6	23,9	19,3	2,9	6,2	100	4 516	3	5	9
Nordeste	10,2	6,2	20,9	11,6	22,4	16,3	2,2	10,2	100	4 969	2	4	8
Sudeste	4,3	3,7	13,5	11,5	24,9	23,9	8,9	9,4	100	4 925	4	7	11
Sul	5,0	2,6	13,5	12,5	28,2	21,2	7,0	9,9	100	5 123	4	6	10
Centro-Oeste	6,8	3,8	14,3	10,2	26,2	22,9	6,9	8,8	100	4 835	4	6	11
Total	6,5	4,5	16,2	11,6	24,7	21,0	6,1	9,4	100	24 368	3	6	10

<sup>1</sup> Exclui crianças de 0 a 4 anos de idade.

Nota: No sistema brasileiro, com 8 anos de estudo se completa o ensino fundamental, com 11 anos o ensino médio e acima disso está a educação de nível superior (graduação e pós-graduação). No ano de realização da PNDS, em algumas localidades houve mudança no ensino fundamental, e a pré-escola passou a contar como um ano de estudo; sendo assim, o ensino fundamental nestes lugares passou a requerer 9 anos completos de estudo.

Alguns indicadores de escolarização são mais adequados para se entender melhor a situação atual da educação no País. Eles são apresentados na Tabela 7. A taxa de escolarização bruta, que na grande maioria dos casos ultrapassa os 100%, indica que há mais pessoas estudando no nível de ensino do que o número de pessoas na faixa etária adequada ao nível. Isso ocorre devido a inúmeras repetências e à existência de crianças fora da faixa adequada matriculadas no nível considerado. O nível fundamental mostra casos assustadores, em que até um terço das pessoas está fora da faixa de idade adequada (ex. 137,9% das mulheres na área rural). Por outro lado, a taxa de escolarização líquida mostra que, apesar de em alguns casos se chegar perto da universalização do ensino, como no Sudeste para mulheres, ainda existe muito a ser feito mesmo no ensino fundamental. No caso do ensino médio, a situação é muito ruim; verifica-se, por exemplo, que no Nordeste somente 45% das mulheres de 15-17 anos estão matriculadas no ensino médio.

**Tabela 7 - Frequência à escola**

Taxas de escolarização bruta e líquida para ensino fundamental e médio, segundo local de residência e região. PNDS 2006.

PNDS 2000.

Características	Escolarização bruta*			Razão de sexo	Escolarização líquida*			Razão de sexo
	Homens	Mulheres	Total		Homens	Mulheres	Total	
Ensino Fundamental <sup>1</sup>								
<b>Residência</b>								
Urbano	121,1	121,1	121,1	104,9	93,8	93,8	93,8	104,9
Rural	130,1	137,9	133,9	101,1	94,8	95,4	95,1	106,5
<b>Região</b>								
Norte	134,8	129,7	132,4	111,3	95,0	95,9	95,4	106,2
Nordeste	129,6	138,1	133,7	101,1	93,5	92,9	93,2	108,5
Sudeste	117,7	116,8	117,3	101,4	95,6	96,0	95,8	100,2
Sul	111,6	113,1	112,3	112,5	90,8	90,0	90,5	115,0
Centro-Oeste	126,8	122,6	124,8	107,7	91,8	93,9	92,8	101,7
Total	122,9	124,4	123,6	104,1	94,0	94,1	94,1	105,2
Ensino Médio <sup>2*</sup>								
<b>Residência</b>								
Urbano	108,3	123,2	115,3	98,1	60,6	68,9	64,5	98,2
Rural	86,67	107,08	96,42	88,4	48,4	45,0	46,8	117,5
<b>Região</b>								
Norte	87,6	123,3	103,8	85,1	42,7	58,0	49,7	88,3
Nordeste	98,7	109,9	104,7	78,4	43,8	51,0	47,7	74,9
Sudeste	109,9	124,5	116,4	109,4	67,9	74,1	70,7	113,6
Sul	109,1	127,8	117,5	104,1	65,1	71,6	68,0	110,8
Centro-Oeste	101,3	123,3	111,5	95,3	57,0	64,3	60,4	102,7
Total	104,3	120,2	111,8	96,5	58,4	64,4	61,2	100,8

<sup>1</sup> Refere-se ao ensino fundamental regular seriado, não regular e não seriado, de 1ª a 8ª série (inclui a 9ª série).

<sup>2</sup> Refere-se ao ensino médio regular seriado, não regular e não seriado, de 1ª a 3ª série.

\* Taxas de Escolarização Bruta e Líquida calculadas para população de 7 a 14 anos para Ensino Fundamental e 15-17 para ensino médio.

A Tabela 8 mostra a frequência à escola para toda a população de 6 a 24 anos de idade, de diferentes grupos etários, segundo o sexo e o local de residência. Com exceção de alguns valores que podem estar distorcidos pelo tamanho amostral, principalmente na área rural, observa-se que a frequência à escola é bem perto do universal para a população de 6 a 10 e de 11 a 14 anos, tanto para mulheres quanto para homens e na área urbana e rural. No entanto, como já se viu anteriormente, muitas destas crianças estão em séries que não são compatíveis com a sua idade, devido ao grande número de repetência, o que muitas vezes tem a ver com o estado nutricional da criança e a estrutura familiar na qual ela vive. Para o grupo de 15 a 20 anos de idade, onde também se esperaria altas porcentagens de frequência à escola, observa-se que cerca de 40% desta população não está na escola e que isso ocorre de Norte a Sul, para homens e mulheres, em áreas urbanas e rurais. Deve-se ter em mente ainda que, além da defasagem série-idade, muitos destes adolescentes estão em cursos não regulares, muitas vezes simplesmente em alfabetização de adultos (EJA). Ou seja, uma questão é dizer que quase 100% das crianças e adolescentes estão na escola, outra totalmente diferente é analisar o tipo de curso e série que estão cursando.

**Tabela 8 - Frequência à escola**

Porcentagem da população de 6 a 24 anos de idade freqüentando a escola, por sexo, segundo local de residência e região. PNDS 2006.

Características	Masculino			Feminino		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
6-10	96,3	96,6	96,4	96,8	99,0	97,2
11-14	97,2	98,6	97,5	96,7	98,6	97,1
15-20	63,6	60,1	62,9	63,5	53,8	61,7
21-24	24,4	17,0	23,2	26,5	22,0	25,7
Total	71,1	71,5	71,2	70,7	69,9	70,6

Urbano						
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total
6-10	96,4	94,9	97,7	94,9	98,4	96,5
11-14	98,9	95,4	97,8	96,1	97,1	97,0
15-20	70,4	59,0	65,1	63,9	61,5	63,5
21-24	27,7	21,5	27,5	25,2	22,1	25,5
Total	76,2	69,7	71,2	70,1	68,6	70,9

Rural						
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total
6-10	98,2	98,3	98,0	95,4	97,3	97,8
11-14	96,7	99,1	98,2	99,2	97,6	98,6
15-20	55,0	61,3	46,4	58,3	58,8	56,9
21-24	27,0	22,7	11,4	17,5	13,7	19,6
Total	73,3	73,2	64,5	68,9	70,6	70,7

## Características do domicílio

Algumas características do domicílio ou da infra-estrutura que o cerca são importantes indicadores das condições socioeconômicas da população e, nos casos das características coletadas na PNDS, são importantes marcadores das condições sanitárias e de saúde da população. Várias são as perguntas sobre o domicílio, e todas referentes ao abastecimento de água, sua forma de uso, condições de saneamento básico e eletricidade, conforme estão disponíveis na Tabela 9, segundo a situação do domicílio, urbano e rural. Observa-se que 90,9% dos domicílios são servidos pela rede geral de abastecimento de água nas áreas urbanas e 36,3% na área rural (o que parece estranho, já que a rede geral é construída em áreas urbanizadas). A canalização, em cerca de 90% dos casos, está disponível dentro do domicílio. O uso de poço ou nascente é razoavelmente alto na área urbana (7,7%), no entanto, muitas vezes se trata de poço artesiano, em condomínios de luxo ou casas em áreas urbanas isoladas. Nestes casos, esse tipo de abastecimento de água pode não ser ruim, apesar da falta de tratamento com cloro. No entanto, as condições dos encanamentos e o tipo de tratamento nas estações não garante água de qualidade proveniente da rede geral. Por isso, é importante saber a proveniência da água para beber: em 14,9% dos domicílios utiliza-se água engarrafada, com uma porcentagem mais alta na área urbana. Como a maioria da água disponível para beber vem de rede geral, poço ou nascente e outras formas ainda menos salubres, filtrar e/ou ferver a água para beber é extremamente importante para se manter as condições de higiene e saúde; nos domicílios entrevistados na PNDS, 32,8% deles não ferviam nem filtravam a água para beber, e na área rural essa porcentagem chega a 42,7%. Apesar da qualidade da água em muitas áreas rurais ser de excelente qualidade, não é recomendado que se proceda dessa forma, pois as contaminações aparecem das formas mais imprevistas.

Chama a atenção que 17,4% dos domicílios na área rural não haja banheiro ou vaso sanitário e em 2,5% na área urbana, o que pareceria improcedente. A porcentagem de banheiro ou sanitário coletivo é pequena (1,3%), mas considerada totalmente insalubre. Por outro lado, a disponibilidade de eletricidade no domicílio foi quase universal, tanto na área urbana quanto na área rural. No entanto, sabemos que em áreas urbanas especiais a forma de captação de energia é ilegal, o que, apesar de não incorrer em gastos financeiros, deixa a população em uma situação muito vulnerável.

**Tabela 9 - Infra-estrutura básica do domicílio**Distribuição percentual dos domicílios<sup>1</sup> por lugar de residência, segundo suas características. PNDS 2006.

Características do domicílio <sup>1</sup>	Lugar de residência		Total
	Urbano	Rural	
<b>Forma de abastecimento de água<sup>2</sup></b>			
Rede geral	90,9	36,3	81,8
Poço ou nascente	7,7	49,0	14,7
Cisterna	0,8	3,5	1,3
Carro pipa	0,1	2,2	0,4
Cacimba	0,4	3,3	0,9
Chafariz	0,3	1,7	0,5
Água engarrafada	0,2	0,2	0,2
Outra	0,6	4,6	1,3
<b>Forma de canalização da água</b>			
Canalizada em pelo menos um cômodo	93,5	70,9	89,7
Canalizada só na propriedade ou terreno	4,3	9,2	5,1
Não canalizada	2,1	19,8	5,1
Outro	0,1	0,1	0,1
Ignorado	----	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Proveniência da água para beber</b>			
Rede geral	72,5	33,0	65,9
Poço ou nascente	7,5	45,4	13,9
Cisterna	0,8	4,8	1,5
Carro pipa	0,0	2,1	0,4
Cacimba	0,4	5,8	1,3
Chafariz	0,4	1,0	0,5
Água engarrafada	17,1	4,2	14,9
Água do rio/Direto do rio	0,5	2,1	0,8
Outra	0,5	1,4	0,7
Ignorado	0,2	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Água para beber é tratada, filtrada ou fervida</b>			
Sim	68,9	57,2	66,9
Não	30,8	42,7	32,8
Ignorado	0,3	0,0	0,3
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Presença de banheiro ou sanitário</b>			
Privativo	96,2	81,0	93,6
Coletivo	1,3	1,3	1,3
Não tem	2,5	17,4	5,0
Outro	0,0	0,4	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Forma de escoadouro do sanitário</b>			
Rede de esgoto ou pluvial	57,1	12,6	49,6
Fossa séptica ligada à rede	15,5	8,7	14,3
Fossa séptica não ligada à rede	12,2	28,3	14,9
Fossa rudimentar/comum	9,3	24,3	11,8
Vala aberta	1,4	3,5	1,8
Direto no rio/mar/lago	1,7	4,5	2,2
Outro	0,2	0,7	0,3
Ignorado	2,5	17,4	5,0
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Eletricidade</b>			
Sim	99,7	94,0	98,7
Não	0,3	6,0	1,3
Total	100,0	100,0	100,0
Número de domicílios entrevistados	9 120	3 936	13 056
Total de domicílios	39 252 572	7 921 438	47 174 011

<sup>1</sup> Domicílios com pelo menos uma mulher de 15-49 anos de idade.<sup>2</sup> Esta pergunta tinha a possibilidade de mais de uma resposta; portanto, as porcentagens de cada tipo de abastecimento de água não somam cem por cento.

As condições de construção dos domicílios também estão diretamente vinculadas a riscos associados à saúde, além de serem boas aproximações das condições socioeconômicas dos seus moradores. Na Tabela 10 observa-se as distribuições do tipo de material predominante na construção de pisos, paredes e coberturas. Em geral, os materiais do piso e da parede estão concentrados como materiais de boa qualidade – por exemplo, 88,8% dos domicílios têm parede de alvenaria. Há um diferencial entre urbano e rural, mas pode-se até dizer que dentro de uma margem esperada. Entretanto, não deveria se tratar mais do tipo de material, mas sim da qualidade e forma de uso. Para a comparabilidade com outros anos, é importante ter esta informação, mas deve-se ter em mente que ter parede de alvenaria não significa necessariamente uma construção salubre. Em muitos casos essas construções são somente de tijolo, sem o reboco e a pintura, o que causa imensos problemas respiratórios.

O material do teto brinda uma informação mais bem qualificada, e pode-se perceber que 31% dos domicílios em área urbana têm cobertura somente de laje de concreto. Na área rural, são 6,1% dos domicílios, além de outros com zinco (1,2%) e palha (2,9%). Nesses domicílios, a probabilidade das crianças, principalmente, terem problemas de saúde – respiratórios ou doenças de pele – é muito alta.

Com relação ao número de cômodos, onde em muitas situações as pessoas vivem em locais com alta densidade de moradores por cômodos e sem condições adequadas de dormitórios, percebe-se que a média de cômodos é alta (mais de cinco tanto no meio urbano quanto no rural), que a média de pessoas por cômodo é baixa (menos de uma pessoa por cômodo) e que de cômodos usados para dormir um pouco maior (ao redor de duas pessoas), mas ainda assim bastante baixa para a média da população. Neste caso, novas variáveis deveriam ser também consideradas, como, por exemplo, o tamanho dos cômodos. Em geral, as pessoas dividem seus espaços para ter privacidade visual, mas muitas vezes esses espaços são extremamente reduzidos.

**Tabela 10 - Características do domicílio**

Distribuição percentual de domicílios, por características do domicílio, segundo o lugar de residência. PNDS 2006.

Características do domicílio <sup>1</sup>	Lugar de residência		Total	População
	Urbano	Rural		
<b>Material predominante do piso</b>				
Piso de terra/areia	1,8	1,8	1,8	5 486 028
Piso de tábuas de madeira	4,7	4,7	4,7	8 728 401
Assoalho de madeira	7,7	7,7	7,7	12 058 301
Paviflex	1,1	1,1	1,1	1 559 418
Azulejos de cerâmica	55,5	55,5	55,5	85 894 937
Cimento	27,1	27,1	27,1	58 037 928
Carpete	0,9	0,9	0,9	1 215 733
Outro	1,2	1,2	1,2	2 017 928
Total	100	100	100	175 018 320
<b>Material predominante nas paredes</b>				
Alvenaria	91,6	74,7	88,8	153 968 023
Madeira aparelhada	5,4	12,1	6,5	11 789 910
Madeira aproveitada	1,5	3,7	1,9	3 718 291
Taipa não revestida	0,6	3,6	1,1	2 097 815
Palha	0,0	1,0	0,2	288 768
Adobe/adobinho	0,7	4,3	1,3	2 437 889
Lona/Plástico	-	0,0	0,0	2 112
Outro	0,3	0,6	0,4	689 000
Total	100	100	100	175 018 320
<b>Material predominante do telhado</b>				
Telha	67,3	88,6	70,9	127 098 774
Laje de concreto	31,0	6,1	26,8	43 410 891
Zinco	0,4	1,2	0,5	969 305
Madeira aparelhada	0,5	0,5	0,5	901 215
Madeira aproveitada	0,0	0,2	0,1	99 057
Palha	0,1	2,9	0,6	1 247 325
Lona/Plástico	0,0	0,0	0,0	38 133
Outro	0,7	0,5	0,6	1 217 703
Total	100	100	100	175 018 320
<b>Total de cômodos</b>				
1	0,7	1,6	0,9	1 300 919
2-3	10,1	11,6	10,4	16 469 342
4-5	36,7	39,8	37,3	63 181 656
6 ou +	52,4	46,9	51,5	94 052 697
Total	100	100	100	175 018 320
<b>Total de cômodos usados para dormir</b>				
1	25,1	25,6	25,2	34 294 225
2-3	69,6	69,3	69,5	128 266 633
4-5	4,9	4,9	4,9	11 683 878
6 ou +	0,3	0,2	0,3	692 979
Total	100	100	100	175 018 320
<b>Média de cômodos</b>	5,92	5,49	5,85	
<b>Média de cômodos usados para dormir</b>	2,1	2,06	2,09	
<b>Média de pessoas por cômodo</b>	0,71	0,83	0,73	
<b>Média de pessoas por cômodo para dormir</b>	1,96	2,1	1,98	
<b>Número de domicílios</b>	9 120	3 936	13 056	

<sup>1</sup> Domicílios com pelo menos uma mulher de 15-49 anos de idade.



Nos últimos anos, houve um progresso enorme na posse de bens duráveis para a grande maioria da população. Os resultados obtidos na PNDS, mostrados na Tabela 11, refletem esses avanços. A posse de telefone, que até pouco tempo era privilégio de poucos, com a entrada do celular no mercado, tem um aumento grande e, em 2006, 74,3% dos domicílios ou seus moradores tinham esse bem. O rádio e a televisão estão, respectivamente, em 87,6% e 93,8% dos lares, e a novidade é que se tem mais televisão do que rádio e o videocassete aparece em 61,5% dos domicílios. A geladeira está em quase 90% dos domicílios e o *freezer* já está disponível em 32,1%. A posse de computador e Internet, que há dez anos era praticamente inexistente, em 2006 estava em 25,5% e 19% respectivamente. A posse de pelo menos um carro de passeio alcançou mais de 35% dos domicílios.

Apesar do progresso ocorrido na posse de bens, pode-se observar que o *gap* entre áreas urbanas e rurais é ainda muito grande para a maioria dos bens. Ter acesso a esses bens e usá-los ainda parece ser uma oportunidade maior para aqueles aglomerados nas áreas urbanas. Principalmente os bens que necessitam de infra-estrutura, em geral de investimento público, externa ao domicílio e independente das posses de seus moradores.

**Tabela 11 - Bens de consumo duráveis do domicílio**

Percentual de domicílios<sup>1</sup> com bens duráveis por lugar de residência. PNDS 2006.

Bens de consumo duráveis	Lugar de residência		Total	População
	Urbano	Rural		
Telefone fixo ou celular	80,4	44,2	74,3	128 247 453
Rádio	89,0	80,9	87,6	153 516 738
Televisão a cores	95,8	83,7	93,8	164 508 470
Videocassete/DVD	66,5	36,7	61,5	106 201 198
Geladeira	92,1	74,6	89,2	155 681 537
<i>Freezer</i> (independente ou fazendo parte da geladeira)	34,2	22,1	32,1	55 452 098
Máquina de lavar roupas/Tanquinho	68,9	39,1	63,9	111 274 759
Aspirador de pó	17,7	3,4	15,3	24 852 293
Computador	29,6	5,5	25,5	42 589 377
Acesso à Internet	22,3	2,8	19,0	31 249 511
Automóvel de passeio	38,3	22,0	35,5	61 264 331
Número de domicílio	9 120	3 936	13 056	175 018 321

<sup>1</sup> Domicílios com pelo menos uma mulher de 15-49 anos de idade.

A Tabela 12 apresenta o percentual de domicílios que recebem os mais diversos tipos de benefícios monetários<sup>9</sup>, segundo o tipo do benefício e se em áreas urbanas e rurais. Adicionalmente, apresenta dados sobre benefícios não monetários<sup>10</sup>. Observa-se que somente um terço dos domicílios (33%) não tem pelo menos uma pessoa recebendo algum tipo de benefício monetário, e na área rural somente 21% não recebe. A grande maioria recebe alguma aposentadoria (20%), seguido do benefício do Bolsa-Família/Auxílio gás/Alimentação (19,8%). Os outros tipos de benefício com percentual significativo são as pensões (alimentícia e outras), seguidas por venda de produtos e aluguel. As transferências governamentais, incluindo seguro-desemprego e excluindo-se o Bolsa-Família, já mencionado, somam 7,4% dos domicílios brasileiros. Estas cifras são aproximações para identificar domicílios em situação econômica precária, pois a maioria desses benefícios tem valores baixos (exceto o seguro-desemprego e BPC, como pode ser visto na Tabela 13). No entanto, aqueles que os têm estão em melhores condições que outros que não têm rendimentos de trabalho e tampouco os de transferência governamental. Deve-se estar atento para o fato de que os valores absolutos do número de domicílios com pelo menos uma mulher de 15 a 49 anos e a neles população residente é apenas uma estimativa, a partir da amostra da PNDS, que inclui somente 13.056 e expandida com base na população por sexo e idade, nos estratos amostrais da PNAD 2006.

Quanto aos benefícios não monetários, observa-se na Tabela 12 que são poucos os domicílios onde se declara receber esse tipo de benefício. Os mais freqüentes são a cesta básica, com 6,3% dos domicílios que a recebem, e o leite em pó, com 2,5% dos domicílios.

---

<sup>9</sup> Não foram coletadas informações sobre rendimentos provenientes do trabalho para todos os moradores do domicílio. Somente se pergunta para as mulheres de 15 a 49 anos o seu próprio rendimento de trabalho e sobre o rendimento total do domicílio proveniente do trabalho; no entanto, a qualidade da declaração desta última informação não foi muito boa.

<sup>10</sup> Todas estas informações são coletadas em perguntas de múltiplas respostas.

**Tabela 12 Rendimento de benefícios monetários e não monetários**

Percentual dos domicílios, população residente e número de domicílios entrevistados por tipo de benefícios recebidos, segundo situação de residência. PNDS 2006.

Benefícios	Situação de Residência		Total	População*	Número de domicílios*	Total de domicílios entrevistados
	Urbano	Rural				
<b>Monetários</b>						
Seguro-Desemprego	2,6	1,4	2,4	4 439 625	1 116 332	331
Aposentadoria	19,9	20,2	20,0	40 079 647	9 415 877	1 849
Pensão Alimentícia	5,6	2,2	5,0	9 408 649	2 372 426	688
Pensão (outra)	5,6	4,1	5,3	9 174 751	2 520 922	626
RMV (Renda Mensal Vitalícia)	1,3	0,9	1,3	2 366 440	596 307	125
Aluguel	3,5	1,2	3,1	5 424 424	1 447 395	362
Doações Igrejas/ONGs/Instituições	0,3	0,6	0,4	812 538	174 981	54
Bolsa Família/Auxílio Gás/Alimentação	16,2	37,6	19,8	41 654 494	9 326 479	3 033
Bolsa-Escola Municipal	2,1	2,7	2,2	4 918 651	1 048 288	369
BPC (Benef. Prestação Continuada)	0,3	0,3	0,3	655 936	153 595	43
PETI	0,2	0,6	0,3	619 049	142 372	58
Agente Jovem	0,1	0,0	0,1	251 902	53 932	24
Venda de produtos**	6,8	7,1	6,9	12 821 015	3 253 142	831
Nenhum Benefício monetário	35,4	21,0	33,0	42 391 199	15 551 962	4 663
<b>Não-Monetários</b>						
Cesta básica	6,8	3,7	6,3	10 382 062	2 959 917	587
Leite em pó/ caixinha/ saquinho	2,6	2,0	2,5	5 114 678	1 198 153	295
Vegetais e frutas	0,1	0,0	0,1	151 896	47 181	10
Outros alimentos	0,1	0,4	0,2	392 970	78 603	29
Refeições prontas	0,4	0,3	0,4	606 963	171 078	37
Total de domicílios/população*	39 252 572	7 921 438	47 174 010	175 018 320		
Total de domicílio entrevistados	9 120	3 936	13 056			13 056

\* Valores expandidos

\*\*Refere-se a rendimentos obtidos pela venda de qualquer tipo de produto

**Tabela 13 Rendimento de benefícios monetários**

Rendimento médio mensal de benefícios monetários por tipo de benefício, segundo situação de residência. PNDS 2006.

Benefícios	Situação de Residência		Total	Total de domicílios entrevistados
	Urbano	Rural		
<b>Monetários</b>				
Seguro-Desemprego	438,96	466,98	441,82	284
Aposentadoria	764,62	468,06	708,16	1658
Pensão Alimentícia	313,65	245,40	308,68	654
Pensão (outra)	593,24	355,62	560,50	584
RMV (Renda Mensal Vitalícia)	707,18	330,53	660,43	119
Aluguel	417,39	193,25	403,24	331
Doações Igrejas/ONGs/Instituições	61,30	77,44	66,10	47
Bolsa Família	62,81	63,49	63,03	2993
Bolsa-Escola Municipal	48,47	50,59	48,92	366
BPC (Benef. Prestação Continuada)	306,34	348,27	325,93	35
PETI	32,53	30,87	31,87	52
Agente Jovem	72,21	38,01	70,39	22
Venda de produtos	330,12	338,15	331,52	721
Total Número de domicílio*	5181	2685		7866

\*Ausência de informação do valor de rendimentos de benefícios monetários para 527 domicílios

Outro fator importante que permite identificar domicílios em situações vulneráveis ou com vantagens comparativas é a sua composição familiar. A Tabela 14 disponibiliza a distribuição dos tipos de arranjos domésticos encontrados no total de domicílios entrevistados. Novamente se observa um diferencial na distribuição para a área urbana e rural, mas as diferenças são muito pequenas. A maior prevalência de tipos de arranjo são aqueles formados pelo casal morando com os filhos (47,6%). Adicionalmente, mais 11,1% dos arranjos são deste mesmo tipo, mas além do casal com filhos moram no domicílio outras pessoas, parentes ou não parentes. Outro tipo de arranjo familiar bastante freqüente é o casal sem filhos (12,6%) e mais 2,1% destes acrescidos de outras pessoas. Na seqüência, estão as pessoas que moram sozinhas, que já somam o total de 8,7% dos arranjos domésticos. As famílias monoparentais, se agregados todos os tipos, são mais freqüentes que as duas últimas citadas: somente monoparental com filhos são 9,1% e monoparental com outras pessoas somam 5,2%. Apesar de ainda ser em número muito pequeno, deve-se destacar que 2% das famílias monoparentais têm o pai como responsável e não a mãe, como tradicionalmente se observa.

**Tabela 14 - Arranjos domésticos**Arranjos domésticos<sup>1</sup> segundo situação de residência. PNDS 2006.

Benefícios	Situação de residência		Total
	Urbano	Rural	
Pessoa só	9,6	3,4	8,7
Casal sem filhos	12,6	12,6	12,6
Casal com filhos	45,9	56,7	47,6
Casal com filhos e outros	11,0	11,8	11,1
Casal sem filhos e outros	2,1	2,3	2,1
Monoparental - mãe e filhos	8,6	5,5	8,1
Monoparental - pai e filhos	1,0	0,4	1,0
Monoparental - mãe e filhos e outros	4,3	3,8	4,2
Monoparental - pai e filhos e outros	1,0	1,1	1,0
Outros arranjos familiares	3,8	2,4	3,6
Indeterminado	0,0	--	0,0
Total número de domicílio <sup>1</sup>	10 592	4 025	14 617

<sup>1</sup> Inclui todos os domicílios.

## **CAPÍTULO 2**

### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DAS MULHERES ENTREVISTADAS**

**Estela Maira Garcia Pinto da Cunha**

#### **Características gerais**

Nesta seção, serão apresentadas as principais características das mulheres entrevistadas pela PNDS 2006. Para um total de 15.575 mulheres, foram avaliadas as informações tendo-se em vista sua distribuição por grande região geográfica de residência, situação do domicílio e idade. Além dessas variáveis classificatórias, outras foram consideradas, como o acesso que as mulheres têm aos meios de comunicação, a religião em que foram criadas, a religião atual, a auto-declaração de raça/cor, o tempo de moradia no município de residência em que foi realizada a entrevista e, finalmente, a cobertura – tanto dela como dos filhos menores de 5 anos – de planos de saúde.

Na Tabela 1, observa-se a estrutura de idade das mulheres entrevistadas, caracterizada como a de uma população relativamente jovem, com o grupo de menores de 30 anos representando algo em torno de 50% do total. Além disso, nota-se uma tendência à redução da participação dos grupos subseqüentes à medida que se aumenta a idade. Do total de mulheres, 83% residem em áreas urbanas, e a estrutura etária, segundo a situação do domicílio, mostra-se diferenciada, com uma maior participação de mulheres rurais nos grupos etários mais jovens (Gráfico 1 do Anexo), em comparação com aquelas que residem no espaço urbano.

**Tabela 1** - Distribuição percentual das mulheres entrevistadas por idade, região, residência, anos de estudo e estado civil. PNDS 2006.

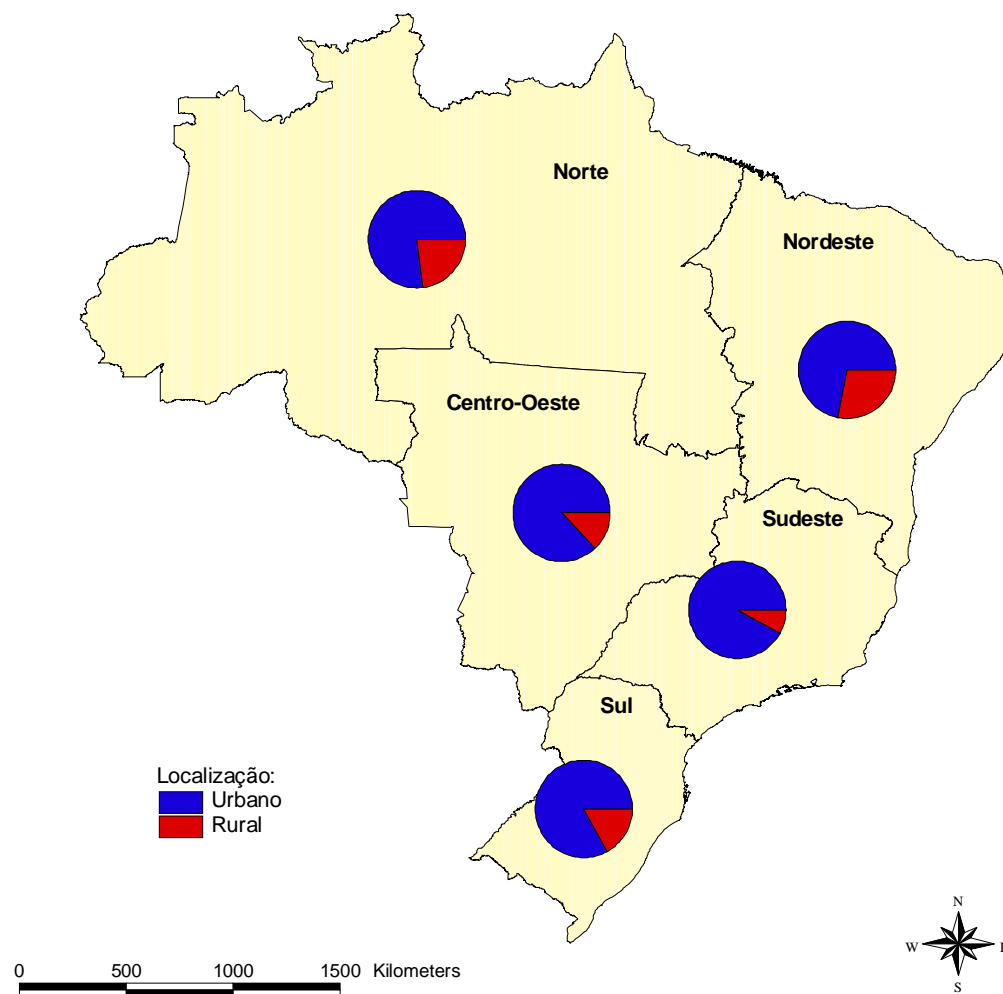
Características	Porcentagem Ponderada	Total	
		Ponderado	Não Ponderado
Idade			
15-19	16,1	8.417.796	2.488
20-24	16,5	8.660.654	2.508
25-29	15,3	8.023.502	2.435
30-34	13,9	7.276.364	2.301
35-39	13,6	7.097.828	2.099
40-44	13,3	6.947.801	1.975
45-49	11,3	5.937.511	1.769
Região			
Norte	7,4	3.877.257	2.594
Nordeste	26,4	13.822.324	3.166
Sudeste	44,1	23.075.866	3.343
Sul	14,9	7.779.886	3.310
Centro-Oeste	7,3	3.806.124	3.162
Residência			
Urbana	83,7	43.828.851	11.062
Rural	16,3	8.532.606	4.513
Anos de Estudo <sup>1</sup>			
Nenhum	3,0	1.562.703	551
1-3 anos	8,3	4.360.422	1.552
4 anos	8,7	4.583.420	1.643
5-8 anos	29,7	15.531.170	4.668
9-11 anos	36,9	19.320.304	5.465
12 anos e mais	12,5	6.550.377	1.574
Estado Civil			
Casada	36,7	19.226.004	5.584
União consensual	27,3	14.288.390	4.405
Viúva	1,3	706.342	238
Separada	7,4	3.893.959	1.286
Desquitada	0,2	103.433	35
Divorciada	1,2	610.026	193
Solteira	25,8	13.490.897	3.822
Indeterminada	0,1	42.404	12
Total	100,0	52.361.456	15.575

<sup>1</sup> 122 casos ignorados para anos de estudo.

Reproduzindo, de certa forma, a distribuição da população brasileira por grandes regiões, a participação das regiões em termos do percentual de mulheres em idade fértil também mostra uma maior concentração no Sudeste (mais de 44%) e no Nordeste (26%). Seguem, em importância, as regiões Sul (15%), Norte e Centro-Oeste, onde se observam as menores percentagens, com valores próximos a 7%.

Em termos da situação dos domicílios das mulheres entrevistadas em cada uma das regiões, constata-se, pelo Mapa 1, uma significativa diversidade, com o Norte e, principalmente, o Nordeste apresentando um percentual bem superior de mulheres ainda vivendo nas zonas rurais (23% e 28%, respectivamente).

**Mapa 1** - Distribuição das mulheres em idade fértil, segundo região e residência. PNDS 2006.



Fonte: IBGE, Malha Digital do Brasil 2001.

Dentre as mulheres consideradas na pesquisa, mais da metade declarou ter superado os 8 anos de estudo, indicando, portanto, terem no mínimo o ensino fundamental completo. Num patamar de menor instrução, seguem aquelas que completaram de 5 a 8 anos de estudo, o que representa quase 30%. É preciso destacar ainda que mais de 16% declararam ter completado somente até a quarta série do ensino fundamental.



Os cálculos da média e mediana da escolaridade das mulheres também permitem evidenciar a heterogeneidade regional existente. Assim, a média de anos de estudo para as mulheres urbanas apresenta um valor superior em mais de dois anos daquele apresentado pelas mulheres vivendo em zonas rurais – 8,7 anos e 6,5 anos, respectivamente; no caso da mediana, a diferença aumenta ainda mais, já que os valores registrados são de 9 anos para o urbano e 6 para o rural.

Quanto ao tempo de residência no município em que foi realizada a entrevista, pode-se constatar que 46% das mulheres sempre moraram no município, 30% residiam no município há mais de dez anos e 23% residiam há menos de uma década.

A distribuição percentual das mulheres segundo o estado conjugal mostra uma alta concentração (mais de 64%) na categoria das que se declaram em união – sejam elas casadas ou em união consensual. Seguem, em ordem de importância, as mulheres solteiras (26%) e as restantes, declaradas como viúvas, separadas ou desquitadas.

Ao considerarmos o estado conjugal atrelado aos anos de instrução, nota-se que a maior proporção de mulheres solteiras e casadas se concentra nas categorias indicativas de maior instrução (acima de 9 anos de estudo). Por outro lado, as declaradas como unidas, viúvas ou separadas tendem a se agrupar mais nas escolaridades mais baixas, até o máximo de 8 anos de estudo (ver Tabela 2).

### **Acessos aos meios de comunicação**

A importância de investigar o acesso aos meios de comunicação de massas por parte das mulheres reside no fato de que esse aspecto permitiria conhecer os possíveis impactos que a informação e a atualização sobre assuntos referentes aos cuidados com a saúde da família e delas próprias teriam tanto sobre o seu próprio estado de saúde (sexual e reprodutiva), quanto no de seus filhos. Nesse sentido, seria importante conhecer a exposição às mensagens propagadas que, implícita ou explicitamente, divulguem propostas, costumes e/ou valores que possam provocar modificações em seus comportamentos.

**Tabela 2** - Porcentagem de mulheres entrevistadas que têm acesso a jornal, televisão e rádio, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Meios de Comunicação					Total de mulheres
	Nenhum	Jornal ou Revista	Televisão	Rádio	Todos	
Idade						
15-19	0,6	73,6	94,5	87,4	63,9	2.488
20-24	0,6	72,4	96,3	85,7	63,3	2.508
25-29	0,6	67,3	96,0	85,3	58,1	2.435
30-34	1,2	68,1	96,5	85,0	58,7	2.301
35-39	1,1	66,3	96,2	83,3	55,4	2.099
40-44	0,8	65,0	95,8	84,3	55,7	1.975
45-49	1,1	59,2	95,8	82,8	50,6	1.769
Região						
Norte	1,6	68,7	92,8	78,2	53,6	2.594
Nordeste	1,2	58,6	95,5	84,9	51,2	3.166
Sudeste	0,5	72,3	96,6	84,9	61,7	3.343
Sul	0,8	71,7	96,2	88,7	64,4	3.310
Centro-Oeste	1,0	65,9	95,5	84,6	57,5	3.162
Residência						
Urbana	0,6	70,9	96,6	85,1	61,2	11.062
Rural	2,1	52,4	91,8	84,5	44,2	4.513
Anos de Estudo <sup>1</sup>						
Nenhum	4,4	12,1	89,3	77,8	11,2	551
1-3 anos	2,6	33,8	90,2	78,6	26,9	1.552
4 anos	1,1	50,4	93,2	80,9	38,9	1.643
5-8 anos	0,8	63,3	95,6	85,0	54,4	4.668
9-11 anos	0,4	79,3	97,5	86,9	69,2	5.465
12 anos e mais	0,1	93,5	98,8	87,9	82,4	1.574
Total	0,8	67,9	95,9	85,0	58,4	15.575

<sup>1</sup> 122 casos ignorados para anos de estudo.

Um primeiro ponto a destacar nas informações contidas na Tabela 2 é que 58% das mulheres entrevistadas declararam ter acesso a todos os meios de comunicação considerados na pesquisa, enquanto menos de 1% não tinha acesso a nenhum deles.

Dentre o rol de preferências, sem dúvida, o meio mais disseminado é a televisão, já que 96% das mulheres afirmaram ter o hábito de ver TV, independentemente da frequência adotada.

Com relação a essa prática, não se observam diferenças significativas em função da idade declarada, ainda que sejam mais frequentes nas regiões Sul e Sudeste (patamar superior à média nacional), fato que mostra uma correlação positiva entre anos de estudo e o hábito de assistir à televisão. De fato, os dados mostram que, enquanto 89% entre as mulheres sem

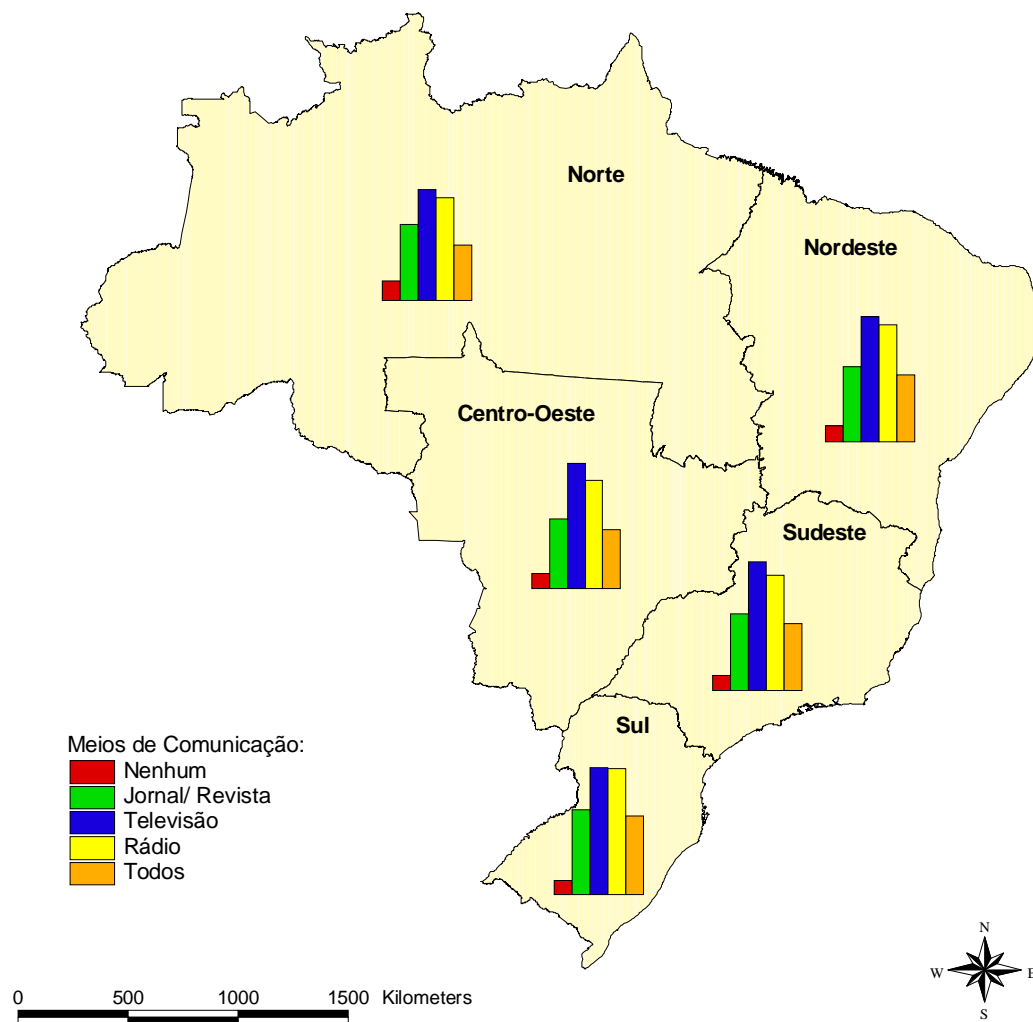
nenhum ano de estudo vêem televisão, esse percentual sobe para quase 99% entre aquelas com mais de 12 anos de estudo.

O rádio surge na pesquisa como o segundo meio de comunicação mais utilizado (85%), apresentando um comportamento muito similar ao comentado anteriormente com relação à TV, no que se refere às diversas características das mulheres, muito embora com patamares menores nos percentuais inferiores; além disso, deve-se destacar que não existem diferenças significativas entre as mulheres que residem na zona rural ou na urbana.

Os meios de comunicação escritos (revistas e jornais) são de consumo mais restritos entre as mulheres: 68% declararam ter acesso a eles. Podem-se notar os maiores pesos relativos nas idades mais jovens, nas mulheres residentes nas regiões Sul e Sudeste, moradoras em áreas urbanas e com maior grau de escolaridade.

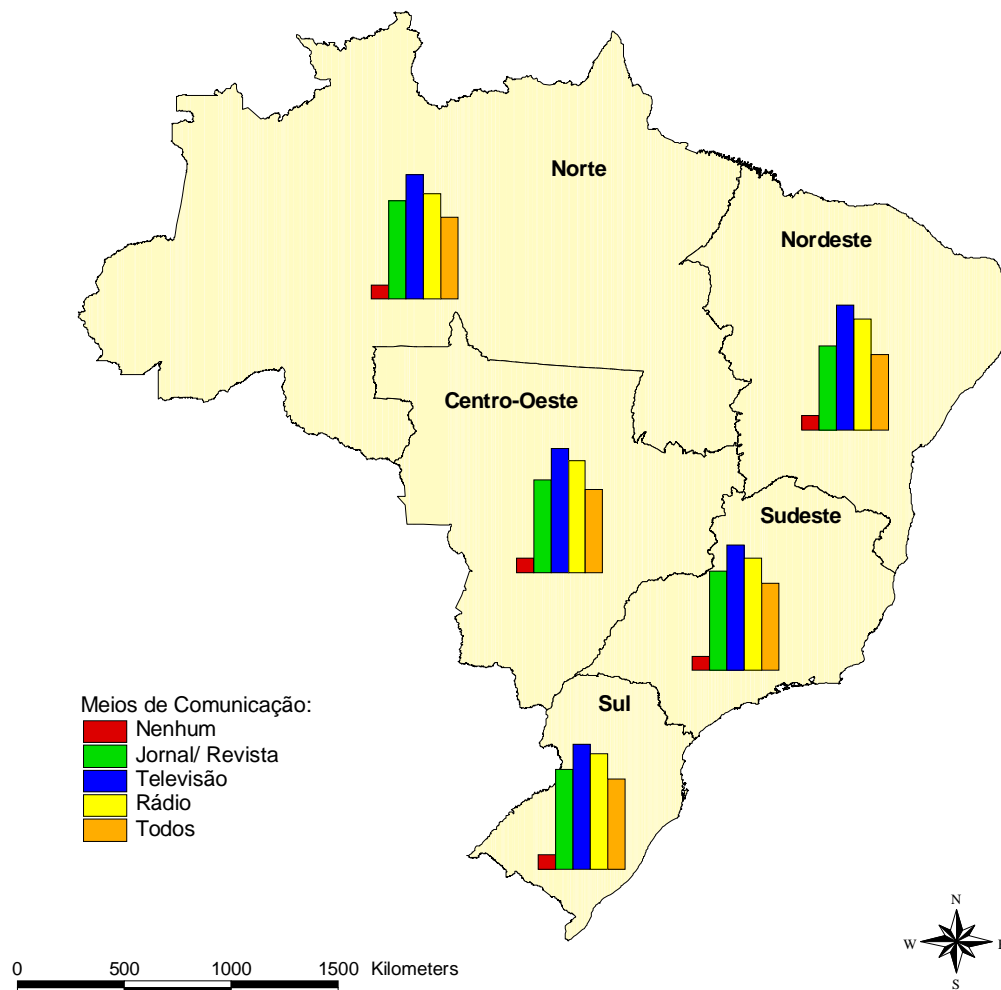
Os Mapas 2 e 3 ilustram a distribuição percentual das mulheres quanto ao acesso aos diferentes tipos de meios de comunicação de massas a que estão expostas, segundo a situação do domicílio em que residem.

**Mapa 2** - Porcentagem de mulheres em idade fértil com acesso aos meios de comunicação, residentes na área rural, segundo região de residência. PNDS 2006.



Fonte: IBGE, Malha Digital do Brasil 2001.

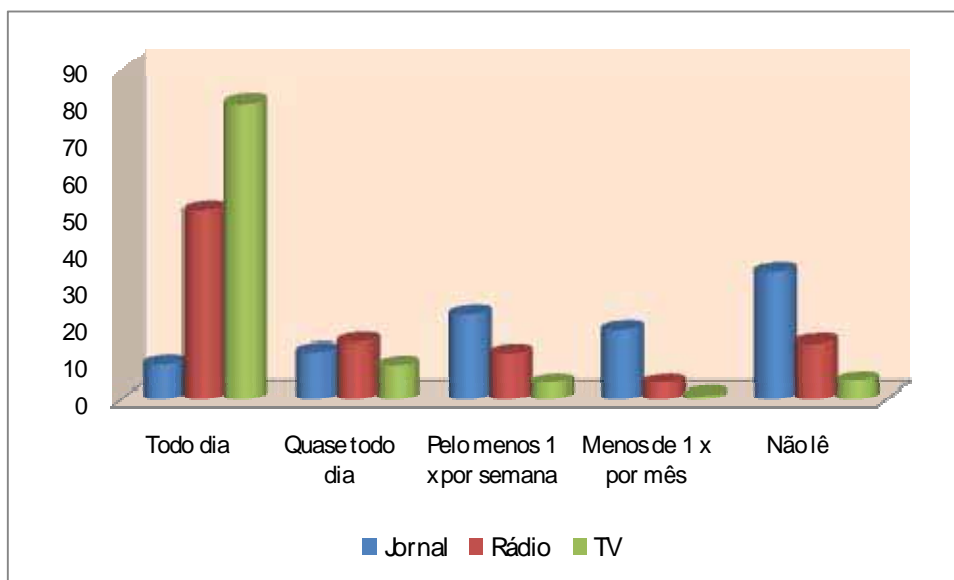
**Mapa 3** - Porcentagem de mulheres em idade fértil com acesso aos meios de comunicação, residentes na área urbana, segundo região de residência. PNDS 2006 .



Fonte: IBGE, Malha Digital do Brasil 2001.

Ao se considerar a intensidade do acesso aos meios de comunicação de massas, constata-se que a grande maioria das mulheres assiste à televisão diariamente (87%), quase a metade delas escuta o rádio e somente 11% lêem jornal com a mesma assiduidade (Gráfico 1).

**Gráfico 1** - Distribuição das frequências de acesso aos meios de comunicação, segundo o tipo de meio. PNDS 2006.



## Religião

As Tabelas 3 e 4 revelam informações importantes sobre a religião principal em que a entrevistada foi criada e a religião que praticava no momento da entrevista. Esses subsídios podem ser interpretados como possíveis condicionantes de orientações, práticas e crenças que possam impactar as decisões e/ou atitudes que as mulheres tomam em relação ao modo de vida em geral e à saúde sexual e reprodutiva, em particular.

Sem dúvida, a religião católica, com mais de 80% das respostas, predomina como sendo aquela em que foi criada a maior parte das mulheres entrevistadas, ainda que haja variações regionais: de 85% no Nordeste até 76% no Sudeste. Essa predominância é mais acentuada à medida que aumenta a idade, sugerindo uma tendência de mudança na socialização religiosa das mulheres.

**Tabela 3** - Porcentagem de mulheres por religião de criação, segundo grupos de idade e região de residência. PNDS 2006.

Regiões	Grupos Idade	Religião Criação							
		Católica	Evangélico	Evangélico	Espírita	Afro-brasileira	Nenhuma	Outra	Não sabe
Norte	15-19	74,9	10,0	12,5	0,1	0,0	2,0	0,6	0,0
	20-24	75,0	10,6	13,1	0,0	0,0	0,9	0,3	0,0
	25-29	76,9	8,8	12,1	0,6	0,0	1,3	0,1	0,2
	30-34	82,5	4,9	9,3	0,7	0,0	1,0	1,5	0,1
	35-39	86,0	5,8	6,3	0,2	0,0	1,1	0,7	0,0
	40-44	86,0	5,1	7,6	0,0	0,0	0,6	0,8	0,0
	45-49	89,4	3,1	6,8	0,0	0,0	0,3	0,4	0,0
<b>Total</b>		<b>80,0</b>	<b>7,6</b>	<b>10,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>1,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,0</b>
Nordeste	15-19	81,4	5,4	7,6	0,7	0,1	3,0	1,2	0,6
	20-24	75,7	13,4	6,8	0,4	0,2	2,7	0,7	0,0
	25-29	83,7	7,3	4,6	1,0	0,0	2,4	1,0	0,0
	30-34	88,5	6,1	3,4	0,5	0,2	0,6	0,6	0,0
	35-39	91,1	4,5	2,4	0,3	0,2	1,4	0,2	0,0
	40-44	90,0	3,0	3,3	1,7	0,0	0,7	1,4	0,0
	45-49	92,4	5,3	0,7	0,3	0,0	1,4	0,0	0,0
<b>Total</b>		<b>85,1</b>	<b>6,8</b>	<b>4,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>1,9</b>	<b>0,8</b>	<b>0,1</b>
Sudeste	15-19	67,8	14,9	9,2	2,3	0,4	4,6	0,8	0,1
	20-24	67,6	15,9	8,8	2,0	0,0	3,8	2,0	0,0
	25-29	77,2	9,8	8,4	2,0	0,1	2,0	0,1	0,4
	30-34	76,3	8,2	10,4	1,3	0,2	3,1	0,5	0,2
	35-39	82,9	6,1	5,5	2,8	0,7	1,7	0,3	0,0
	40-44	82,9	7,6	5,7	2,8	0,0	0,8	0,0	0,2
	45-49	84,2	5,2	3,9	1,8	1,2	3,0	0,8	0,0
<b>Total</b>		<b>76,5</b>	<b>10,0</b>	<b>7,5</b>	<b>2,1</b>	<b>0,3</b>	<b>2,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>
Sul	15-19	78,3	10,5	7,0	0,5	0,2	2,2	1,4	0,0
	20-24	78,8	10,8	8,5	0,1	0,3	1,4	0,1	0,1
	25-29	81,7	9,6	4,6	1,2	0,2	1,7	1,0	0,1
	30-34	83,3	8,8	4,5	1,1	0,6	1,5	0,2	0,0
	35-39	86,2	8,6	2,0	1,9	0,4	0,3	0,6	0,0
	40-44	84,5	10,1	1,7	1,7	0,3	0,4	1,0	0,3
	45-49	88,5	6,9	2,5	1,1	0,0	0,7	0,2	0,0
<b>Total</b>		<b>82,9</b>	<b>9,4</b>	<b>4,4</b>	<b>1,1</b>	<b>0,3</b>	<b>1,2</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>
Centro-Oeste	15-19	68,7	12,9	10,1	0,8	0,0	4,8	1,9	0,6
	20-24	79,5	10,2	7,8	0,9	0,0	1,4	0,1	0,1
	25-29	71,1	10,3	7,6	3,6	0,3	4,4	2,5	0,0
	30-34	79,7	9,4	6,2	1,3	0,0	2,5	0,8	0,0
	35-39	82,8	8,2	6,0	1,9	0,0	1,1	0,0	0,0
	40-44	88,6	5,2	4,0	0,7	0,0	1,3	0,2	0,0
	45-49	91,4	4,2	1,0	1,6	0,0	1,5	0,0	0,3
<b>Total</b>		<b>79,7</b>	<b>8,9</b>	<b>6,3</b>	<b>1,6</b>	<b>0,0</b>	<b>2,5</b>	<b>0,8</b>	<b>0,1</b>
Brasil	15-19	74,0	10,9	8,8	1,2	0,2	3,6	1,0	0,2
	20-24	72,7	13,7	8,5	1,1	0,1	2,8	1,1	0,0
	25-29	79,2	9,1	7,0	1,6	0,1	2,2	0,6	0,2
	30-34	81,2	7,6	7,3	1,0	0,2	2,0	0,6	0,1
	35-39	85,6	6,2	4,3	1,8	0,4	1,4	0,3	0,0
	40-44	85,4	6,7	4,4	2,0	0,0	0,7	0,6	0,1
	45-49	87,7	5,3	2,8	1,2	0,5	2,0	0,4	0,0
<b>Total</b>		<b>80,2</b>	<b>8,8</b>	<b>6,4</b>	<b>1,4</b>	<b>0,2</b>	<b>2,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>

**Tabela 4** - Porcentagem de mulheres por religião atual, segundo grupos de idade e região de residência. PNDS 2006.

Regiões	Grupos Idade	Religião Atual							
		Católica	Evangélico	Evangélico	Espírita	Afro-	Nenhuma	Outra	Não sabe
Norte	15-19	67,1	9,4	12,7	0,2	0,0	9,8	0,7	0,0
	20-24	60,2	14,2	15,6	0,2	0,0	9,5	0,3	0,0
	25-29	63,9	12,0	12,6	1,5	0,0	9,7	0,1	0,1
	30-34	64,2	7,6	16,9	1,0	0,2	8,1	1,7	0,4
	35-39	58,4	11,5	21,7	1,1	0,0	6,3	1,0	0,0
	40-44	61,1	12,9	20,0	1,6	0,0	2,2	2,1	0,0
	45-49	69,8	5,8	17,7	0,0	0,0	1,3	5,3	0,0
Total		63,3	10,8	16,1	0,8	0,0	7,6	1,2	0,1
Nordeste	15-19	75,5	7,0	5,9	1,3	0,1	9,1	1,2	0,0
	20-24	63,3	10,4	8,6	0,4	0,0	15,4	1,7	0,2
	25-29	68,1	12,9	8,4	0,9	0,0	7,2	2,4	0,0
	30-34	72,1	11,9	9,1	2,5	0,0	3,0	1,5	0,0
	35-39	72,6	11,8	7,7	0,9	0,2	4,1	2,7	0,0
	40-44	72,7	9,6	9,2	4,1	0,3	1,5	2,6	0,0
	45-49	80,2	10,4	3,7	1,7	0,0	1,3	2,4	0,3
Total		71,5	10,5	7,6	1,6	0,1	6,7	2,0	0,1
Sudeste	15-19	52,6	18,9	10,6	4,4	0,0	12,1	1,5	0,0
	20-24	51,0	17,3	14,5	1,7	0,0	13,6	1,5	0,5
	25-29	51,7	12,0	17,9	5,6	0,1	11,8	1,0	0,0
	30-34	50,9	14,4	19,5	4,3	0,2	6,9	3,9	0,0
	35-39	55,3	15,1	12,7	6,9	0,9	5,5	3,5	0,0
	40-44	56,2	13,6	12,3	8,0	0,4	8,1	1,4	0,0
	45-49	52,7	15,9	16,8	4,1	1,3	5,0	3,7	0,6
Total		52,9	15,4	14,8	4,9	0,4	9,2	2,3	0,1
Sul	15-19	62,6	18,0	5,5	1,8	1,5	7,5	2,8	0,2
	20-24	67,2	10,7	8,2	2,2	0,0	8,4	2,9	0,4
	25-29	70,2	11,0	5,2	2,2	0,6	8,0	2,4	0,5
	30-34	63,6	13,5	7,2	4,4	1,2	8,3	1,8	0,0
	35-39	74,5	10,7	5,6	3,2	1,2	3,4	1,1	0,3
	40-44	66,5	11,5	6,5	5,5	1,1	5,9	2,2	0,4
	45-49	71,6	10,8	7,5	4,4	0,5	2,8	1,9	0,5
Total		67,8	12,4	6,5	3,4	0,9	6,5	2,1	0,3
Centro-Oeste	15-19	58,5	7,9	13,8	2,2	0,0	15,6	1,7	0,0
	20-24	65,6	13,2	7,7	3,1	0,0	10,3	0,0	0,0
	25-29	56,6	13,5	14,0	4,8	0,1	8,3	2,6	0,0
	30-34	58,3	15,5	11,3	3,3	0,0	8,9	2,8	0,0
	35-39	63,9	16,2	11,5	3,4	0,0	4,1	0,4	0,4
	40-44	67,7	12,2	11,5	2,6	0,0	4,4	1,5	0,0
	45-49	69,9	11,4	12,2	2,1	0,0	4,2	0,1	0,0
Total		62,7	12,8	11,7	3,1	0,0	8,2	1,3	0,1
Brasil	15-19	62,6	13,6	8,9	2,6	0,3	10,6	1,5	0,0
	20-24	58,3	14,0	11,7	1,4	0,0	12,8	1,5	0,3
	25-29	60,3	12,2	12,7	3,4	0,1	9,6	1,6	0,1
	30-34	59,9	13,1	14,1	3,5	0,3	6,3	2,7	0,0
	35-39	63,1	13,5	11,0	4,2	0,6	4,8	2,6	0,1
	40-44	63,0	12,2	10,9	5,9	0,5	5,5	1,8	0,1
	45-49	64,6	12,9	11,8	3,2	0,7	3,5	2,9	0,4
Total		61,5	13,1	11,6	3,4	0,3	8,0	2,0	0,1



Outro fato a ressaltar é a diferença encontrada entre o percentual de mulheres criadas na religião católica e aquele registrado para as que efetivamente praticavam essa religião no momento da entrevista. De fato, os 80% das mulheres para a primeira variável contrastam com os menos de 62% no caso da segunda variável, resultado que sugere ou caracteriza um processo de mudança da prática católica para outras religiões.

Por outro lado, constata-se o comportamento inverso para as mulheres que foram criadas sem religião (2%) e as que declararam não pertencer a nenhuma religião no momento da entrevista (8%), fato que indica, mesmo que de maneira ainda tênue, uma tendência de abandono da prática religiosa através do tempo, especialmente entre a população feminina mais jovem.

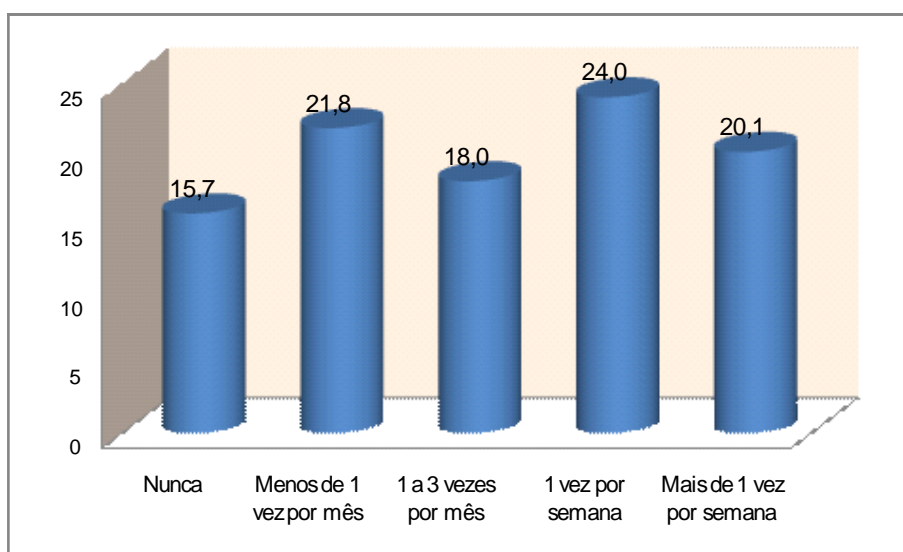
As religiões evangélicas – sejam elas da corrente tradicional ou pentecostal – apresentam-se como a segunda opção predominante, tanto no momento da criação das mulheres, como na prática religiosa atual. Essas religiões vêm adquirindo importância relativa através do tempo, já que a proporção de mulheres que as praticavam no momento da entrevista era 40% maior quando comparada à proporção de mulheres que foram criadas nessas religiões, com essa mudança tendo sido mais significativa para as mulheres mais jovens, o que demonstra estar de acordo com a mais recente expansão dessas religiões.

O restante das religiões apresenta uma participação relativa muito baixa e, dentre elas, a predominante é a espírita.

O Gráfico 2 ilustra as diferentes regularidades com que as mulheres entrevistadas que declararam praticar alguma religião no momento da entrevista freqüentaram serviços ou atividades religiosas, como missas, cultos, novenas etc.

Observam-se valores próximos nas respostas das participações uma vez por semana, ou uma vez por mês ou mais de uma vez por semana. É importante salientar que, mesmo declarando ter alguma religião atualmente, 16% das mulheres afirmam não freqüentar nem participar de atividades religiosas.

**Gráfico 2** - Distribuição percentual das mulheres entrevistadas, segundo regularidade de frequência às atividades religiosas. PNDS 2006.



### Cobertura de planos de saúde

As informações da PNDS 2006 estimam em 73% a população feminina brasileira em idade fértil que não possui plano de saúde ou convênio médico e, conseqüentemente, é usuária do SUS na busca pela resolução de seus problemas de saúde (Tabela 5).

Constata-se uma marcada diferença regional da cobertura por planos de saúde, o que indica uma associação inversa entre essa cobertura e o desenvolvimento regional. Assim, enquanto o percentual observado no Centro-Oeste é próximo àquele registrado para a média nacional, no Nordeste e no Norte são observadas as maiores proporções de população feminina em idade fértil que não possuem cobertura por planos ou convênios de saúde (87% e 85%, respectivamente). Em contrapartida, as regiões Sudeste e Sul concentram as maiores proporções de mulheres na idade reprodutiva que declararam possuir algum tipo de cobertura por planos e/ou convênios de saúde.

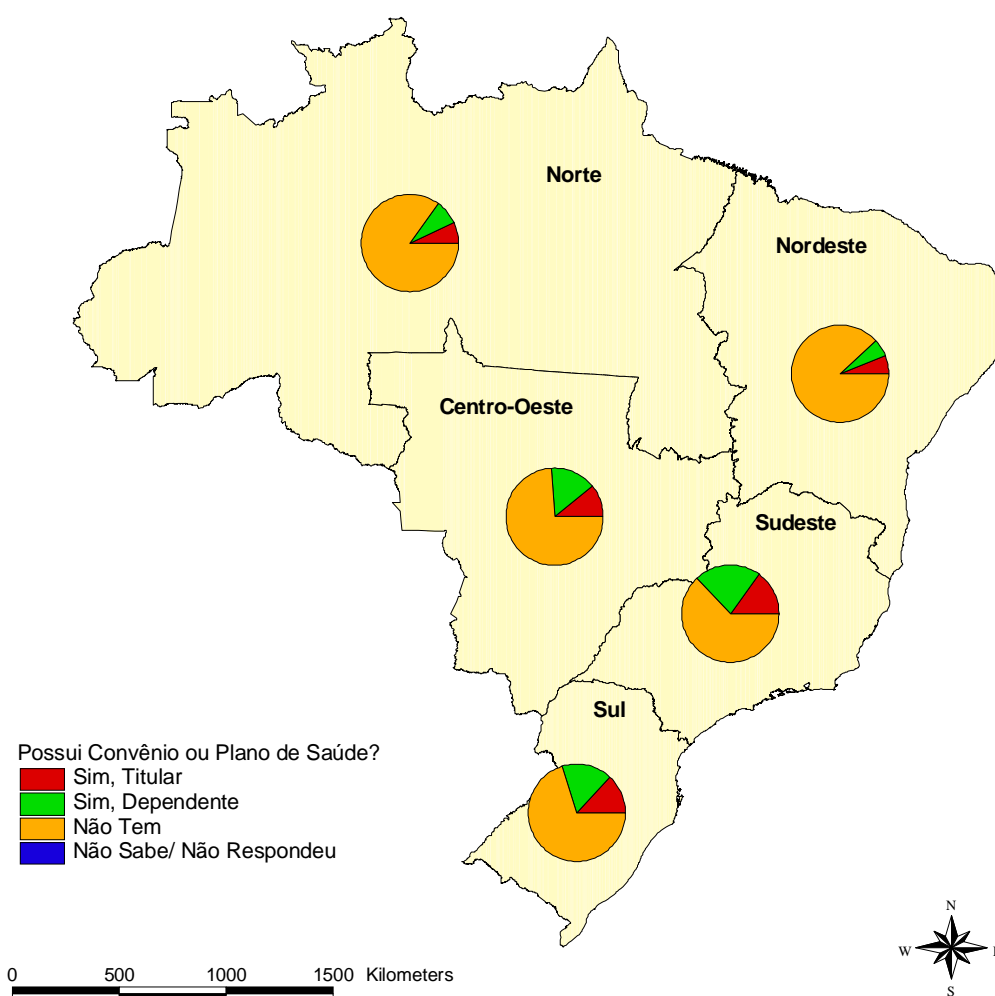
**Tabela 5** - Total e porcentagem de mulheres com cobertura de plano de saúde e situação de titularidade, segundo regiões de residência e grupos de idade. PNDS 2006.

Regiões	Grupos Idade	Possui convênio ou plano de saúde							Total de mulheres
		Sim				Não	Não sabe	Não respondeu	
		Titular	Dependente	Não sabe	Não respondeu				
Norte	15-19	7,2	92,8	0,0	0,0	88,7	0,0	0,2	474
	20-24	34,9	63,1	0,0	2,0	86,8	0,0	0,0	463
	25-29	49,9	47,5	0,0	2,6	85,3	0,0	0,0	442
	30-34	46,1	51,7	0,0	2,2	83,8	0,0	0,0	405
	35-39	69,1	28,6	0,0	2,3	80,7	0,0	0,0	324
	40-44	42,6	55,8	0,0	1,6	83,5	0,0	0,0	258
	45-49	61,3	34,1	0,0	4,6	77,8	0,0	0,0	228
Total		44,2	53,6	0,0	2,1	84,7	0,0	0,0	2.594
Nordeste	15-19	14,5	80,6	0,0	4,9	90,0	0,0	0,0	560
	20-24	26,3	72,8	0,0	0,9	90,6	0,0	0,3	539
	25-29	44,4	52,7	0,0	2,9	87,5	0,0	0,0	499
	30-34	48,4	51,6	0,0	0,0	88,2	0,0	0,0	447
	35-39	58,4	41,3	0,0	0,3	87,4	0,0	0,2	409
	40-44	60,9	35,8	0,0	3,3	82,3	0,0	0,0	347
	45-49	77,4	22,6	0,0	0,0	86,1	0,0	0,0	365
Total		46,6	51,5	0,0	1,9	87,8	0,0	0,1	3.166
Sudeste	15-19	16,8	82,8	0,0	0,4	66,4	0,0	0,2	480
	20-24	34,7	64,4	0,0	0,9	62,7	0,0	0,0	532
	25-29	39,5	60,2	0,0	0,3	64,4	0,2	0,0	500
	30-34	49,5	48,5	0,0	2,0	61,9	0,0	0,0	477
	35-39	46,3	52,4	0,0	1,3	59,9	0,0	0,3	479
	40-44	41,4	55,9	2,0	0,8	62,7	0,0	0,3	454
	45-49	58,1	38,8	0,0	3,1	60,7	0,0	0,0	421
Total		40,8	57,7	0,3	1,2	62,7	0,0	0,1	3.343
Sul	15-19	7,3	91,4	0,8	0,5	76,7	0,4	0,0	464
	20-24	34,0	64,4	0,0	1,6	72,8	0,0	0,0	468
	25-29	50,2	48,5	0,0	1,4	66,4	0,0	0,0	483
	30-34	56,6	43,4	0,0	0,0	69,1	0,0	0,0	509
	35-39	44,4	53,0	0,0	2,7	66,7	0,0	0,0	455
	40-44	48,3	47,6	0,0	4,0	67,4	0,0	0,0	503
	45-49	51,6	47,1	0,0	1,4	68,3	0,0	0,0	428
Total		43,3	54,9	0,1	1,8	69,7	0,1	0,0	3.310
Centro-Oeste	15-19	10,7	88,8	0,5	0,0	78,1	0,0	0,1	510
	20-24	24,3	72,6	0,0	3,2	77,4	0,0	0,2	506
	25-29	29,4	65,6	0,0	5,1	75,7	0,0	0,0	511
	30-34	49,8	44,5	0,0	5,7	69,1	0,0	0,0	463
	35-39	52,1	43,9	0,0	4,0	74,7	0,0	0,0	432
	40-44	59,2	37,7	0,0	3,1	68,4	0,0	0,0	413
	45-49	56,8	39,2	0,0	4,0	68,1	0,0	0,0	327
Total		41,4	54,9	0,1	3,7	73,4	0,0	0,0	3.162
Brasil	15-19	14,3	84,6	0,2	1,0	77,8	0,1	0,1	2.488
	20-24	33,1	65,7	0,0	1,2	74,7	0,0	0,1	2.508
	25-29	41,9	56,8	0,0	1,3	73,6	0,1	0,0	2.435
	30-34	50,4	47,8	0,0	1,8	72,0	0,0	0,0	2.301
	35-39	48,7	49,7	0,0	1,6	70,3	0,0	0,2	2.099
	40-44	46,8	50,1	1,1	2,0	69,6	0,0	0,1	1.975
	45-49	59,1	38,3	0,0	2,6	69,4	0,0	0,0	1.769
Total		42,1	56,1	0,2	1,6	72,8	0,0	0,1	15.575

Percebe-se uma forte e direta correlação entre a inexistência de cobertura de plano de saúde e a idade das mulheres, sendo claro o aumento de cobertura à medida que há aumento da idade, independentemente da região onde moram.

Menos da metade das mulheres que afirmam ter planos ou convênios de saúde são as titulares. As maiores proporções registradas estão justamente nas regiões onde a cobertura com planos e convênios é menor: 47% no Nordeste e 44% no Norte. Em contrapartida, entre as dependentes, a maior proporção concentra-se entre as moradoras da região Sudeste (58%).

**Mapa 4** - Porcentagem de mulheres em idade fértil com planos de saúde, segundo a titularidade por região de residência. PNDS 2006.



Fonte: IBGE, Malha Digital do Brasil 2001.

Ainda no que se refere à posse e situação de dependência de convênios ou planos de saúde, as informações contidas na Tabela 6 permitem algumas observações interessantes: mais de 90%

das mulheres residentes em áreas rurais não têm plano ou convênio médico; das que possuem, quase 60% são dependentes; à medida que aumenta a escolaridade das mulheres, maior é a proporção daquelas cobertas com planos ou convênios médicos, assim como também é maior a proporção das que se apresentam como titulares.

Por outro lado, podem ser constatadas diferenças significativas entre a população feminina em idade reprodutiva segundo a raça/cor: quase 80% das mulheres negras declararam não possuir plano de saúde, contra 64% das mulheres brancas.

Já no caso da variável instrução, os dados mostram que existe uma correlação positiva entre a escolaridade da mulher, o acesso a convênio ou planos de saúde e a condição de titularidade.

**Tabela 6** - Total e porcentagem de mulheres segundo cobertura de plano de saúde, situação de titularidade, residência, anos de estudo e cor da pele. PNDS 2006.

Características	Possui convênio ou plano de saúde							Total de mulheres
	Sim				Não	Não respondeu	Não sabe	
	Titular	Dependente	Não sabe	Não respondeu				
Residência								
Urbano	42,3	56,0	0,2	1,6	69,4	0,0	0,1	11.062
Rural	39,0	58,5	0,3	2,2	90,2	0,1	0,2	4.513
Anos de Estudo <sup>1</sup>								
Nenhum	15,9	84,1	0,0	0,0	93,6	0,0	0,2	551
1-3 anos	35,4	60,3	0,0	4,3	94,3	0,2	0,0	1.552
4 anos	35,6	61,2	0,0	3,2	87,2	0,0	0,0	1.643
5-8 anos	30,2	66,9	0,9	1,9	83,0	0,0	0,1	4.668
9-11 anos	38,7	60,3	0,0	1,0	68,7	0,0	0,1	5.465
12 anos e mais	55,2	42,8	0,0	2,0	31,0	0,0	0,0	1.574
Cor da Pele <sup>2</sup>								
Branca	43,3	54,2	0,3	2,1	64,1	0,0	0,0	5.987
Negra	40,8	58,3	0,0	0,9	79,4	0,0	0,1	8.638
Outras	40,4	57,5	0,0	2,1	72,3	0,0	0,4	807
Total	42,1	56,0	0,2	1,6	72,9	0,0	0,1	15.575

<sup>1</sup> 122 casos ignorados para anos de estudo.

<sup>2</sup> 143 casos ignorados para cor da pele.

Por último, alguns comentários sobre as informações da Tabela 7 que permitem fornecer um panorama da cobertura de planos de saúde dos filhos menores de cinco anos das mulheres entrevistadas. A distribuição dessa variável é muito similar ao comentado anteriormente para as mulheres entrevistadas, ou seja, a grande maioria dos filhos não está coberta por planos ou convênios de saúde; registra-se também maior cobertura para as crianças residentes nas regiões Sudeste e Sul do país e com domicílios situados nas áreas urbanas. Finalmente, a proporção de casos em que somente alguns dos filhos apresentam cobertura de plano de saúde é pouco expressiva.

**Tabela 7** - Porcentagem de mulheres com filhos menores de 5 anos, segundo as crianças possuam ou não convênio ou plano de saúde, por região e residência. PNDS 2006.

Características	Possui convênio ou plano de saúde			Total de mulheres com filhos menores de 5 anos
	Sim		Não	
	todos os filhos e filhas	alguns têm		
Região				
Norte	12,4	0,7	86,9	938
Nordeste	11,9	0,0	88,1	877
Sudeste	37,0	0,3	62,7	932
Sul	31,3	0,3	68,4	957
Centro Oeste	22,9	0,0	77,0	982
Residência				
Urbano	30,0	0,3	69,7	3.114
Rural	8,8	0,1	91,1	1.572
Total	25,8	0,2	73,9	4.686

## Trabalho

No que concerne à situação da mulher no mercado de trabalho, os dados da PNDS 2006 alertam para alguns aspectos importantes. O primeiro é relativo à participação produtiva das mulheres, pois nota-se que, com exceção das menores de 20 anos, mais de 75% delas já haviam tido algum tipo de trabalho. Um segundo aspecto diz respeito ao ainda baixo nível de participação na força de trabalho, já que, para o total do País, apenas 54,2% das mulheres em idade reprodutiva declararam estar trabalhando no momento da entrevista. O terceiro ponto a ser realçado refere-se ao baixo nível de formalização do trabalho, uma vez que apenas 34,5 % de todas as mulheres que trabalhavam à época da entrevista ou tinham trabalhado nos 12 meses anteriores à pesquisa tinham registro em carteira assinada. Finalmente, percebe-se, quanto ao local de trabalho, que a grande maioria das mulheres que trabalham o fazem fora de suas residências, sendo o percentual para o Brasil de 79%.

**Tabela 8** - Total e porcentagem de mulheres por situação de trabalho segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Mulheres que nunca trabalharam	Trabalho alguma vez nos últimos 12 meses		Trabalhando Atualmente	Com Carteira Assinada	Mulheres que trabalham atualmente				Total de mulheres
		Não trabalhou	Trabalhou			em casa	fora da residência	em ambos	NR	
Idade										
15-19	41,8	13,8	16,3	28,0	17,2	14,2	83,1	1,7	1,1	2.488
20-24	15,3	19,1	17,1	48,5	37,5	11,3	85,7	2,8	0,2	2.508
25-29	9,9	18,0	14,5	57,5	40,8	15,0	82,6	2,4	0,2	2.435
30-34	8,6	20,8	9,6	61,0	36,1	18,7	78,1	3,2	0,1	2.301
35-39	6,7	19,8	8,5	65,0	35,8	21,8	74,0	3,1	1,1	2.099
40-44	7,4	22,0	6,3	64,4	34,0	20,4	74,1	5,2	0,3	1.975
45-49	7,0	25,4	5,9	61,6	33,7	19,8	75,7	4,3	0,2	1.769
Região										
Norte	18,2	22,2	13,4	46,1	19,9	20,7	75,1	4,1	0,1	2.594
Nordeste	21,8	19,7	9,1	49,3	22,1	21,1	76,2	2,6	0,2	3.166
Sudeste	11,6	18,9	12,8	56,6	41,8	14,3	82,0	3,2	0,4	3.343
Sul	10,3	17,5	11,5	60,6	39,3	18,1	77,1	3,8	1,0	3.310
Centro-Oeste	12,4	23,5	12,2	51,9	29,9	17,5	79,1	3,2	0,2	3.162
Residência										
Urbana	12,5	19,2	11,9	56,4	37,1	16,4	80,1	3,1	0,4	11.062
Rural	25,6	21,3	10,4	42,8	17,3	22,5	73,3	3,9	0,3	4.513
Anos de estudo <sup>1</sup>										
Nenhum	16,8	35,3	9,8	38,0	13,5	19,5	73,3	3,2	4,1	551
1-3 anos	17,0	25,6	9,2	48,2	16,9	21,3	75,0	3,6	0,0	1.552
4 anos	15,4	24,9	9,1	50,5	22,0	27,7	67,6	4,2	0,4	1.643
5-8 anos	17,5	21,2	13,2	48,0	27,8	20,3	76,0	3,1	0,8	4.668
9-11 anos	14,3	17,4	13,1	55,2	39,7	15,9	80,9	3,1	0,1	5.465
12 anos e mais	6,4	10,0	7,3	76,2	50,2	7,7	89,2	3,1	0,1	1.574
Total	14,7	19,5	11,7	54,2	34,5	17,2	79,2	3,2	0,4	15.575

<sup>1</sup> 122 casos ignorados para anos de estudo.

No entanto, esse comportamento, como seria de se esperar, sofre sensíveis alterações quando essas variáveis são consideradas segundo a idade das mulheres. Para a participação no mercado de trabalho, são as mais jovens que apresentam os maiores percentuais entre aquelas que nunca trabalharam – 42% para as mulheres de 15 a 19 anos e 15% para as de 20 a 24 anos. Ao se considerar aquelas que trabalharam nos 12 meses anteriores à pesquisa, percebe-se, mais uma vez, uma maior prevalência de mulheres jovens entre aquelas que não tiveram essa experiência. Com relação ao fato de estarem trabalhando no momento da entrevista, as diferenças são ainda mais marcantes, já que o percentual das mulheres classificadas dessa forma variava de 65% para o grupo etário de 35 a 39 anos até 28% no grupo etário de 15 a 19 anos.

No caso da análise da posse (ou não) de carteira assinada, a não ser no caso das mulheres mais jovens – de 15 a 19 anos –, que apresentam um baixo percentual (17%), as diferenças entre os demais grupos etários são bem mais reduzidas, sendo possível identificar uma leve tendência das pessoas entre 25 e 34 anos estarem em melhor condição com relação a essa variável. Finalmente, no que tange ao local de trabalho, entre as que estavam empregadas no momento da pesquisa, também parece que a idade não tem grande influência, ainda que sejam as mais jovens, em especial aquelas menores de 30 anos, as que exercem, em maior proporção, suas atividades fora de casa; em contrapartida, as mulheres mais maduras tendem a apresentar uma maior proporção entre as que desenvolvem suas funções laborais na própria casa. De qualquer forma, a grande maioria trabalha fora da residência.

Essas mesmas variáveis também podem ser avaliadas a partir da região de residência das mulheres. Nesse caso, fica evidente que, para o Norte e o Nordeste, o percentual de mulheres que nunca trabalharam é mais elevado que nas demais regiões, sendo que, no Nordeste, observa-se o maior percentual, 22%, cifra superior tanto à média nacional (15%), quanto à melhor região nesse quesito, a região Sul, onde apenas 10% das pessoas não tiveram experiência laboral. No caso da existência de trabalho nos 12 meses anteriores à pesquisa, as diferenças regionais não são tão marcantes, embora se verifique uma melhor situação nas áreas mais desenvolvidas do País (Sul e Sudeste). O mesmo ocorre com a variável relativa à existência de trabalho no momento do levantamento: o Sudeste, com 57% das mulheres trabalhando, e o Sul, com 61%, são as regiões com maiores percentuais, cifra que contrasta com Norte, onde apenas 46% das entrevistadas tinham trabalho no momento da pesquisa. Também é na área mais desenvolvida do País que as condições de formalidade no trabalho



para as mulheres são melhores. Embora, como já se notou, os percentuais deixem a desejar em todas as regiões, no Sul e Sudeste esses valores alcançam os maiores patamares.

Em termos da situação do domicílio, urbano e rural, observam-se diferenças expressivas em algumas variáveis. No tocante à experiência de trabalho, as mulheres residentes nas zonas rurais apresentam uma proporção duas vezes maior entre aquelas que nunca trabalharam; no urbano, as mulheres são proporcionalmente mais ocupadas que no rural, da mesma forma que também se constata um percentual maior de mulheres com carteira assinada. No caso do local de trabalho, as diferenças também são significativas, e as residentes no campo, como seria de se esperar, desempenham, em maior medida, suas atividades na própria casa.

Finalmente, quanto à escolaridade, os dados da Tabela 8 sugerem a existência de uma forte relação entre essa variável e a situação laboral das mulheres. De fato, percebe-se que, em geral, são as mulheres menos escolarizadas as que apresentam as piores condições em termos de inserção nas atividades produtivas. Assim, as mulheres menos escolarizadas foram as que, em maior proporção, nunca trabalharam ou não trabalharam no ano de referência; foram aquelas que apresentaram uma menor proporção dentre as que estavam trabalhando no momento da pesquisa (por exemplo, 38% daquelas sem qualquer instrução, em contraste com 76% para as com 12 anos ou mais de instrução); e – o que mostra sua maior precariedade – também são as que apresentam o menor percentual de trabalho com carteira assinada. De maneira geral, parece que a inflexão mais significativa em termos desses comportamentos se dá na passagem do ensino fundamental para o médio.

Sobre os motivos que levaram as mulheres a deixar de trabalhar ou nunca ter entrado no mercado de trabalho, os dados da Tabela 9 são organizados para aquelas que nunca trabalharam e para as que deixaram de trabalhar. No primeiro caso, os motivos se concentraram em três principais: o primeiro, e mais importante, diz respeito às possibilidades de acesso a empregos, motivo comentado por 30% das mulheres; o segundo mais representativo foi o relacionado à necessidade ou não de trabalho, com 20% das mulheres dizendo não precisar trabalhar; finalmente, a existência de filhos e/ou a ocupação nos cuidados com eles foi motivo para 11% das mulheres não terem se inserido no mundo do trabalho. Já no caso daquelas que deixaram de trabalhar, a demissão (25%), a existência de filhos e necessidade de cuidar deles (11%) e o fato de ter engravidado (9%) concentram os motivos para se ter parado de trabalhar.

**Tabela 9** - Porcentagem de mulheres segundo os motivos declarados para nunca ter trabalhado ou para ter deixado de trabalhar. PNDS 2006.

Motivo	% de mulheres que nunca trabalharam	% de mulheres que deixaram de trabalhar
Parou para estudar	0,0	4,1
Porque casou	4,4	1,6
Porque engravidei	0,0	9,3
Marido não deixou	5,1	1,7
Tem filhos/ cuida dos filhos	10,8	11,3
Não precisa/ não gosta	20,4	2,0
Problemas de saúde	2,9	7,4
Não conseguiu emprego/ trabalho	29,8	2,5
Por que não me aceitaram com filhos	0,6	0,1
Porque foi demitida	0,0	25,3
Outro	25,5	34,2
Não sabe	0,6	0,5
Recusou-se a responder	0,1	0,0
<b>Total de Mulheres</b>	<b>2.439</b>	<b>1.796</b>

A Tabela 10 permite constatar quem toma as decisões acerca do gasto do salário da mulher, verificando-se a participação dela, de seu (sua) companheiro(a) e outros parentes. De maneira geral, pode-se dizer que essa decisão se concentra praticamente na mulher, tendo em vista que, no Brasil, isso ocorre em 81% dos casos. Além disso, apenas 14% de respostas apontaram para uma decisão compartilhada. Esse padrão se verifica praticamente em todas as variáveis de controle que foram consideradas. No entanto, algumas especificidades podem ser assinaladas. No caso da idade, nota-se que o compartilhamento das decisões dos gastos tendem a ser maiores entre as mulheres mais maduras, chegando a representar cerca de 19% para as mulheres entre 30 e 40 anos; em contrapartida, entre aquelas com idade entre 15 a 19 anos, em apenas 4% o(a) companheiro(a) participava dessa decisão.

Em termos regionais, nota-se que é no Centro-Oeste que mais se concentram os casos de decisão individual da mulher (87%), cifra superior à média nacional, enquanto no Norte esse percentual é menor (79%). Chama a atenção, ainda, que, no Sul, o nível de co-participação é muito superior (26%) a qualquer outra região e à média nacional. Em termos da situação do domicílio, é no âmbito rural que as decisões são mais compartilhadas (20%).

No caso da escolaridade da mulher, constata-se que, para aquelas com nível inferior a três anos de estudo, o(a) companheiro(a) apresentava maior participação nas decisões do gasto do salário da mulher, valor superior à média nacional e do restante dos níveis de anos de estudo (6% para nenhum ano de estudo e 7% para os casos de 1 a 3 anos de estudo, contra 3% no

país como um todo). Também com relação à raça podem ser observados diferenciais: as mulheres auto-declaradas brancas são as que mais compartilham suas decisões de gastos dos próprios salários com os cônjuges. Por fim, e como era de se esperar, os dados sugerem que a situação de “unida” implica uma menor autonomia das mulheres em relação aos gastos de seus próprios salários, já que, em 72% dos casos, as decisões são tomadas individualmente, contra 96% para as “não unidas”.

**Tabela 10** - Porcentagem de mulheres com rendimentos, segundo decisão do uso do dinheiro por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Pessoa que decide sobre o uso do salário da Mulher					Não Respondera m	Total de Mulheres
	Ela mesma	Cônjuge/ companheiro	Ela junto cônjuge/ companheiro	Outro parente	Ela com outro parente		
Grupos Idade							
15-19	90,0	0,6	4,1	2,4	1,7	1,2	1.121
20-24	82,8	2,2	11,4	1,6	1,4	0,6	1.598
25-29	82,8	3,6	12,7	0,4	0,2	0,2	1.655
30-34	76,9	3,8	18,8	0,1	0,3	0,1	1.584
35-39	76,8	2,8	18,8	0,0	0,4	1,2	1.464
40-44	78,4	4,7	16,2	0,1	0,3	0,3	1.368
45-49	81,4	4,1	14,0	0,0	0,2	0,4	1.183
Região							
Norte	79,5	4,6	14,2	0,8	0,8	0,2	1.559
Nordeste	84,7	3,2	10,2	0,5	1,2	0,2	1.933
Sudeste	83,0	2,9	12,5	0,6	0,4	0,6	2.172
Sul	68,2	3,3	26,0	0,7	0,5	1,3	2.354
Centro-Oeste	86,9	2,9	9,1	0,7	0,2	0,3	1.955
Residência							
Urbana	82,0	3,1	13,1	0,6	0,6	0,6	7.560
Rural	74,5	3,6	20,1	0,6	0,7	0,4	2.413
Anos de Estudo <sup>1</sup>							
Nenhum	73,9	6,2	14,2	0,8	0,8	4,1	257
1-3 anos	78,3	6,8	14,7	0,0	0,2	0,0	845
4 anos	75,8	3,7	19,2	0,1	0,6	0,6	958
5-8 anos	82,5	2,6	12,6	0,7	0,6	1,0	2.751
9-11 anos	82,7	2,6	13,0	0,9	0,6	0,2	3.719
12 anos e mais	80,0	3,3	15,5	0,3	0,8	0,2	1.358
Cor da Pele <sup>2</sup>							
Branca	77,4	3,1	17,7	0,6	0,7	0,6	3.957
Negra	83,4	3,0	12,0	0,6	0,6	0,4	5.407
Outras	85,4	4,7	7,2	1,2	0,1	1,4	522
Situação Marital <sup>3</sup>							
Não unida	96,1	0,0	0,1	1,6	1,6	0,7	3.703
Em união	72,4	5,0	22,0	0,1	0,1	0,5	6.260
Total	81,0	3,2	14,0	0,6	0,6	0,6	9.973

<sup>1</sup> 85 casos ignorados para anos de estudo.

<sup>2</sup> 87 casos ignorados para cor da pele.

<sup>3</sup> 10 casos ignorados para situação marital.

Com relação à decisão final dos cuidados pessoais e com a família, os dados contidos na Tabela 11 mostram que a mulher assume muito mais essa decisão em casos relativos à sua saúde (78% dos casos) e à alimentação da família (62% dos casos). Em nível inferior de

decisão, mas ainda claramente prevalecendo sobre o(a) companheiro(a), encontram-se as questões relativas ao cuidado com as crianças (36%) e às compras (35%). Fica evidente também que a participação dos(as) companheiros(as) é muito mais intensa nas decisões que envolvem recursos financeiros, como as compras, sejam elas de grande valor (em 30% dos casos) ou básicas para a casa (24%); são nessas rubricas também em que os cônjuges aparecem com maior percentual de decisão individual; e também compartilham mais as decisões sobre visitas a familiares. É interessante notar que, nos assuntos relativos às compras, a categoria “outro parente” aparece com significativa relevância, alcançando mais de 20% dos casos, o que poderia ser indicativo de uma maior incidência da participação de pessoas externas à família nuclear.

**Tabela 11** - Porcentagem de mulheres, segundo decisão final dos cuidados pessoais e com a família. PNDS 2006.

Características	Palavra final nas decisões						
	Ela mesma	Cônjuge/ companheiro	Ela junto cônjuge/ companheiro	Outro parente	Ela com outro parente	Outras pessoas	Não se tomam decisões/ não se aplica
Cuidado com sua própria saúde	77,8	3,9	6,4	8,4	2,8	0,4	0,3
Cuidado da saúde de sua criança	36,1	3,0	16,1	1,9	0,8	0,3	41,8
Compra de grande valor para a casa	22,1	17,4	30,1	22,0	5,3	2,4	0,6
Compra para as necessidades diárias	34,8	11,7	24,4	21,6	4,8	2,4	0,2
Visitas para a família ou parentes	32,8	8,8	33,2	14,0	6,4	1,4	3,3
Que comida deve ser cozinhada diariamente	62,4	2,9	8,1	19,3	4,4	2,4	0,5

## Característica do companheiro

As tabelas a seguir visam apresentar um panorama geral sobre as características do(a) companheiro(a) das mulheres entrevistadas na PNDS 2006.

Serão descritos os resultados obtidos sobre o percentual de mulheres em união, assim como o perfil etário dos(as) companheiros(as), tendo em vista também diferenciações por região geográfica do país e escolaridade.

No segundo caso, ou seja, sobre as condições de trabalho da mulher, serão consideradas a condição de atividade, a posse de carteira assinada, o trabalho doméstico ou fora da residência e os motivos para a condição de não atividade produtiva. Também será enfocada a forma como são compartilhadas as decisões sobre os gastos na família entre a mulher e o cônjuge.

**Tabela 12** - Total e porcentagem de mulheres com companheiro(a) segundo região, residência e grupos de idade do(a) companheiro(a). PNDS 2006.

Características	% mulheres em união	Grupo etário do companheiro(a)						Total *
		10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e+	
Região								
Norte	67,3	2,1	24,9	36,5	25,1	9,8	1,5	1.698
Nordeste	64,1	2,7	24,7	33,7	25,4	10,1	3,0	1.899
Sudeste	60,8	0,9	20,3	33,3	30,0	13,1	2,4	2.082
Sul	68,8	0,9	21,8	29,2	33,5	13,3	1,4	2.237
Centro-Oeste	70,1	1,8	24,6	28,7	26,6	15,0	3,0	2.068
Residência								
Urbana	62,3	1,3	22,3	32,5	29,0	12,3	2,4	6.687
Rural	72,5	2,4	22,5	33,3	27,2	12,1	2,5	3.297
Total	64,0	1,5	22,4	32,6	28,7	12,3	2,4	9.984

\* Cinco casos ignorados para grupo etário do companheiro.

Um primeiro aspecto a se destacar da Tabela 12 refere-se à relativa variabilidade encontrada no país, em termos regionais, do percentual de mulheres casadas ou unidas. De fato, enquanto a média nacional para mulheres maiores de 15 a 49 anos é de 64%, percebe-se que esse percentual varia de 70% no Centro-Oeste a 61% no Sudeste.

Quanto ao perfil etário dos(as) companheiros(as) das mulheres em união estável, também é visível a diferenciação regional. Nesse sentido, o primeiro aspecto que chama a atenção é a maior dispersão ou diversidade etária apresentada pelas regiões mais desenvolvidas, ou seja, o Sudeste e o Sul. Outro elemento sugerido pelos dados diz respeito à precocidade das uniões apresentadas pelo Norte e pelo Nordeste. De fato, nessas áreas, percebe-se que os cônjuges (na sua grande maioria homens) tendem a se casar ou unir-se mais precocemente que em outras regiões, em particular se isso for comparado com o Sul e o Sudeste. Mesmo que o percentual seja ainda pequeno e, portanto, sujeito a variações, pode-se notar que a proporção de companheiros(as) com menos de 20 anos chega a ser três vezes maior no Nordeste (2,7%), confrontado-se, por exemplo, com o Sul ou o Sudeste (1%). O mesmo ocorre com os(as) companheiros(as) entre 20 a 29 anos, cujos percentuais para o Norte e o Nordeste se encontram acima da média nacional e quase cinco pontos percentuais acima do valor apresentado pelo Sudeste. Pode-se ainda depreender desses dados que, a despeito das diferenças regionais, a moda de distribuição encontra-se no mesmo grupo decenal de idade para todo o País, ou seja, entre 30 e 39 anos, muito embora o percentual seja bem variado, entre um máximo de 37% na região Norte e 29% no Sul.

Ao cruzar a idade com o grau de instrução do(a) companheiro(a), os dados dão claras indicações da existência de uma associação entre a precocidade da entrada na vida conjugal e o nível de instrução do cônjuge. De fato, enquanto o percentual de companheiros(as) nessa condição, com idade inferior a 20 anos, é de 3% para aqueles(as) sem instrução e de quase 2% para os(as) com ensino fundamental, essa situação não se verifica para as pessoas que apresentam um grau de escolaridade superior aos anteriores, com exceção do caso dos que concluíram o supletivo médio. Mesmo de maneira indireta, a tabela em questão mostra que a idade no momento do estabelecimento da união conjugal tende a sofrer um significativo incremento à medida que também aumenta o grau de escolaridade alcançado pelo cônjuge. Basta observar que, para as pessoas com nível universitário, por exemplo, apenas 13% apresentavam idade abaixo dos 30 anos, cifra que contrasta fortemente com aquelas com grau fundamental (mais de 22%), EJA (33%) e até mesmo ensino médio (34%). Este último grupo vem reforçar ainda mais a importância do ensino superior sobre o comportamento quanto à nupcialidade.

**Tabela 13** - Total e porcentagem de companheiro(a), segundo o nível de instrução alcançado por grupos de idade. PNDS 2006.

Grau/Curso concluído	Grupo Etário Cônjuge						Total *
	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e+	
Nenhum	0,2	7,6	28,5	34,8	19,8	9,1	606
Classe de Alfabetização/ Alfabetização de Adultos	1,1	14,0	28,0	29,0	23,7	4,3	93
Educação de Jovens e Adultos	0,0	27,8	33,3	27,8	11,1	0,0	18
Ensino Fundamental	1,5	21,4	33,8	30,6	10,9	1,8	5.745
Supletivo Ensino Fundamental	4,9	28,2	31,1	24,3	10,7	1,0	103
Ensino Médio	1,7	34,2	32,5	23,3	7,1	1,1	2.365
Supletivo Ensino Médio	1,9	27,9	33,7	26,9	8,7	1,0	104
Curso Técnico Profissionalizante	0,0	21,1	38,6	29,8	8,8	1,8	57
Pré-vestibular	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	1
Superior	0,2	14,6	33,0	35,2	14,3	2,7	588
Pós-graduação	0,0	11,6	40,4	34,2	12,3	1,4	146
NR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2
Não sabe	0,0	25,2	23,0	33,8	13,7	4,3	139
<b>Total</b>	<b>1,4</b>	<b>23,2</b>	<b>33,0</b>	<b>29,4</b>	<b>10,9</b>	<b>2,1</b>	<b>9.967</b>

\* 15 casos ignorados para grau/corso concluído.

Vale ainda ressaltar dois comportamentos diferenciados. Como seria de se esperar, aqueles(as) companheiros(as) que freqüentam ou freqüentaram “classes de alfabetização” (CA), “escolas de jovens e adultos” (EJA) e cursos supletivos revelam um perfil etário bem mais diferenciado, visto que pessoas com essas características escolares apresentam maior participação nas idades acima dos 50 anos. Por outro lado, também é interessante observar a distribuição apresentada pelos cônjuges “sem instrução”, os quais tendem a se concentrar mais fortemente nas idades acima de 40 anos; no entanto, considerando a situação educacional das distintas gerações no Brasil e o grande avanço ocorrido nos últimos 20 anos, seria natural encontrar nas idades mais avançadas um contingente maior de pessoas sem educação formal, fato que poderia explicar o que se observa na Tabela 13.



### CAPITULO 3

#### FECUNDIDADE E ASPECTOS REPRODUTIVOS

**Laura Lída Rodríguez Espinoza Wong**

#### Níveis de fecundidade para o período recente

##### *Fecundidade dos últimos três anos*

A fecundidade, segundo a PNDS 2006, localiza-se em níveis bastante baixos, confirmando tendências desenhadas pelas PNADs e dados de estatísticas vitais da maioria das áreas metropolitanas.

A Tabela 1, que considera o comportamento reprodutivo dos 36 meses anteriores à data da entrevista, indica que a Taxa de Fecundidade Total (TFT) localiza-se em torno de 1,8 filhos por mulher. Existe pouca diferenciação se considerado o local de residência, se urbano ou rural. Nestes casos, a TFT é de 1,76 e 1,99, respectivamente.

**Tabela 1-** Fecundidade atual. Número de mulheres entrevistadas, taxas específicas de fecundidade por idade, taxa de fecundidade total (três anos anteriores à data da entrevista). PNDS 2006.

Grupo etário	Número de mulheres <sup>(a)</sup>	Taxas específicas de fecundidade		
		Total	Área Urbana	Área Rural
15-19	2.504	82,9	80,6	93,3
20-24	2.576	107,8	101,3	138,6
25-29	2.387	79,4	76,7	93,7
30-34	2.165	50,9	53,3	36,9
35-39	2.111	31,1	31,1	30,6
40-44	2.067	7,1	7,9	3,9
45-49	1.766	0,8	0,7	1,3
Total de mulheres	15.576			
Taxa de fecundidade total		1,80	1,76	1,99

Nota: As taxas referem-se ao período de 1-36 meses anterior à entrevista e foram calculadas considerando-se a idade das mulheres no momento de ter o filho.

As taxas para o grupo 45-49 anos podem apresentar um ligeiro viés devido ao efeito dos valores truncados.

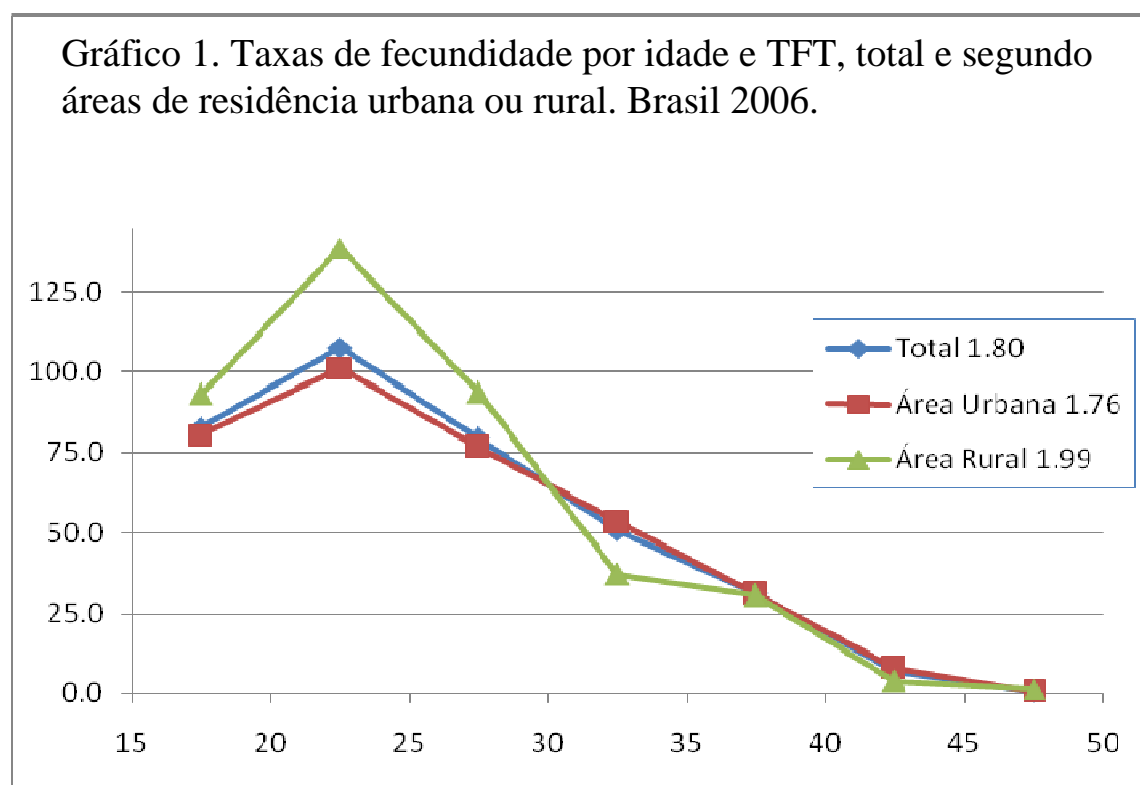
TFT: Taxa de Fecundidade Total expressa por mulher, consiste no número médio de filhos que uma mulher pode ter ao final de sua vida reprodutiva, caso sejam mantidas as atuais taxas específicas de fecundidade por idade e na ausência de mortalidade.

Resultados preliminares – Excluem casos de inconsistência, tais como idade incompleta, incompatibilidade de datas relacionadas, como, por exemplo, idade ao ter o filho *versus* idade do filho etc.

(a) Estes números se referem à distribuição resultante utilizando a ponderação implícita na versão preliminar do banco de dados liberada em fevereiro de 2008. A distribuição por idade resultante repete aquela obtida para as tabulações com o número expandido, que equivale a um total de 52,4 milhões de mulheres.

A variação para um caso com relação ao número de mulheres entrevistadas (15.575) deve-se a arredondamentos.

A distribuição por idade da taxa de fecundidade pode ser observada no Gráfico 1.



### *Fecundidade dos últimos cinco anos*

Os dados referidos aos cinco anos anteriores à data da entrevista, sugerem, da mesma forma que no caso anterior, níveis de fecundidade bastante baixos e muito similares (Tabela 2). A praticamente ausência de variação dos níveis estaria indicando comportamento reprodutivo consolidado em patamares abaixo do equivalente aos níveis de reposição da população.

**Tabela 2** - Fecundidade do período correspondente aos cinco anos anteriores à data da pesquisa. Número de mulheres entrevistadas, taxas específicas de fecundidade por idade, taxa de fecundidade total. PNDS 2006.

Grupo etário	Número de mulheres	Taxas específicas de fecundidade		
		Total	Área Urbana	Área Rural
15-19	2.504 <sup>(*)</sup>	83,6	77,1	111,9
20-24	2.576	104,1	97,8	133,7
25-29	2.387	78,4	77,0	85,6
30-34	2.165	52,0	54,4	38,3
35-39	2.111	28,5	28,6	27,9
40-44	2.067	6,6	7,3	3,5
45-49	1.766	0,5	0,4	0,8
Total de mulheres	15.576			
Taxa de fecundidade total		1,77	1,71	2,01

Nota: Diferentemente da Tabela 1, as taxas referem-se ao período de 1-60 meses anteriores à entrevista (e não aos meses 1 a 36) e foram calculadas considerando-se a idade das mulheres no momento de ter o filho. TFT: Taxa de Fecundidade Total expressa por mulher, consiste no número médio de filhos que uma mulher pode ter ao final de sua vida reprodutiva, caso sejam mantidas as atuais taxas específicas de fecundidade por idade e na ausência de mortalidade.

Resultados preliminares – Excluem casos de inconsistência, tais como idade incompleta, incompatibilidade de datas relacionadas, como, por exemplo, idade ao ter o filho *versus* idade do filho, entre outros

(\*) Ver nota (a) da Tabela 1.

### **Níveis de fecundidade segundo características sociodemográficas**

A Tabela 3 é uma síntese do comportamento reprodutivo segundo características sociodemográficas (grandes regiões, anos de estudo e cor da pele).

Os níveis de fecundidade segundo as diversas regiões geográficas apresentam sempre valores relativamente baixos, sendo a maior taxa, correspondente à região Norte, equivalente a 2,28 filhos por mulher. O menor valor corresponde à região Sul, cuja TFT fica em torno de 1,7.

Já no caso de considerar diferentes níveis educacionais, encontram-se, relativamente, maiores diferenças. Notadamente, a TFT para as mulheres com nenhum ano de estudo fica acima de quatro filhos por mulher.

Por último, ao considerar a variável cor da pele, novamente observa-se uma relativa similaridade. As mulheres que declaram cor de pele parda ou preta, agrupadas neste caso na categoria “negra”, ficam com os níveis maiores (1,98); as mulheres brancas apresentam uma taxa equivalente a 1,53.

**Tabela 3** - Taxas de fecundidade total segundo características sociodemográficas - (três anos anteriores à data da entrevista) (\*). PNDS 2006.

<b>Grandes Regiões</b>	<b>Taxa de Fecundidade Total</b>
Norte	2,28
Nordeste	1,75
Sudeste	1,72
Sul	1,69
Centro Oeste	2,05
<b>Anos de Estudo</b>	
Nenhum	4,24
1-3 anos	2,84
4 anos	2,83
5-8 anos	2,09
9 a 11 anos	1,60
12 e mais anos	1,00
<b>Cor da pele</b>	
Branca	1,53
Negra	1,98
Outra cor	1,69

(\*) Estimadas considerando-se os 36 meses anteriores à data da entrevista.

Resultados preliminares – Excluem casos de inconsistência, tais como idade incompleta, incompatibilidade de datas relacionadas, como, por exemplo, idade ao ter o filho *versus* idade do filho, entre outros.

### Número de filhos nascidos vivos e número médio

A Tabela 4 apresenta a distribuição das mulheres segundo o número de filhos nascidos vivos. Para o total de mulheres, verifica-se que uma grande maioria apresenta parturição relativamente baixa. Entre as mulheres mais jovens (15-19 anos), mais de 80% não têm filhos.

Já no caso das mulheres atualmente unidas, mais da metade das jovens deste grupo etário tem pelo menos um filho. No extremo final do período fértil, menos de 10% das mulheres atualmente unidas declara não ter tido filhos.

**Tabela 4** - Distribuição percentual de mulheres segundo o número de filhos nascidos vivos. PNDS 2006. Por:

a) Total de mulheres

b) Mulheres atualmente unidas

Grupos de idade	Total de mulheres (*)	Número de filhos nascidos vivos											
		Total	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+
<b>a) Total de mulheres</b>	15.576												
15-19	2.504	100,0	83,8	14,0	2,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20-24	2.576	100,0	51,4	29,5	13,6	4,5	0,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25-29	2.387	100,0	32,3	30,1	21,3	12,2	3,1	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
30-34	2.165	100,0	16,9	24,9	32,8	17,2	4,3	2,5	1,0	0,5	0,0	0,0	0,0
35-39	2.111	100,0	13,6	22,6	33,4	17,1	7,9	2,5	1,0	1,2	0,2	0,3	0,1
40-44	2.067	100,0	9,6	18,3	34,8	20,4	7,3	4,5	2,4	1,0	0,4	0,7	0,6
45-49	1.766	100,0	13,4	14,3	28,8	19,3	10,4	4,7	4,3	1,5	1,4	0,5	1,4
<b>Mulheres atualmente unidas</b>	9.972 (*)												
15-19	618	100,0	51,1	42,1	6,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20-24	1.412	100,0	28,1	42,8	20,8	6,7	1,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
25-29	1.644	100,0	17,6	35,3	28,0	14,3	3,4	1,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0
30-34	1.689	100,0	9,4	24,8	36,5	19,9	4,6	3,1	1,2	0,5	0,1	0,0	0,0
35-39	1.691	100,0	7,4	22,4	36,4	19,3	8,3	2,8	1,2	1,3	0,3	0,4	0,2
40-44	1.629	100,0	4,2	16,8	39,3	22,2	7,5	4,7	2,6	0,9	0,4	0,8	0,6
45-49	1.289	100,0	8,6	12,4	31,1	21,0	11,2	5,6	4,7	1,8	1,6	0,2	1,7

(\*) Ver nota (a) da Tabela 1.

As Tabelas 5 a 8 apresentam os dados sobre mulheres em idade fértil e o número médio de filhos nascidos vivos e filhos sobreviventes. A média de filhos nascidos vivos para o total do País, entre

as mulheres de 15 a 49 anos, é de 1,5, sendo a média, no grupo etário 45-49 anos, de 2,6. Pelo efeito da mortalidade, este grupo de mulheres acaba tendo um número médio de filhos sobreviventes de 2,4 (Tabela 5).

**Tabela 5** - Mulheres de 15 a 49 anos, segundo grupos quinquenais de idade e número médio de filhos nascidos vivos e filhos sobreviventes. Total do país e situação de domicílio. PNDS 2006.

Situação de domicílio: PNDS 2003.

Grupos de idade da mulher	Mulheres de 15 a 49 anos (*)	Número médio de filhos	
		Nascidos vivos	Sobreviventes
<b>a) Total do país</b>			
<b>Total</b>	<b>15.576</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>
15-19	2.504	0,2	0,2
20-24	2.576	0,7	0,7
25-29	2.387	1,3	1,2
30-34	2.164	1,8	1,8
35-39	2.111	2,1	2,0
40-44	2.067	2,4	2,2
45-49	1.767	2,6	2,4
<b>b) Situação de domicílio</b>			
<b>Urbano</b>	<b>13.038</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>
15-19	2.047	0,2	0,2
20-24	2.126	0,7	0,7
25-29	2.008	1,2	1,2
30-34	1.830	1,7	1,7
35-39	1.794	2,0	1,9
40-44	1.721	2,3	2,1
45-49	1.512	2,5	2,3
<b>Rural</b>	<b>2.538</b>	<b>1,8</b>	<b>1,7</b>
15-19	457	0,3	0,3
20-24	450	1,0	0,9
25-29	379	1,6	1,6
30-34	334	2,2	2,1
35-39	317	2,6	2,5
40-44	346	3,0	2,7
45-49	255	3,4	3,1

(\*) Ver nota (a) da Tabela 1.

O número médio de filhos nascidos vivos tidos pelas mulheres segundo regiões, conseqüentemente com os baixos níveis de fecundidade acima mostrados, é também relativamente baixo (Tabela 6). As regiões Sul e Sudeste apresentam as menores médias: 1,3 e 1,4, respectivamente.

**Tabela 6** - Mulheres de 15 a 49 anos, segundo grupos quinquenais de idade e número médio de filhos nascidos vivos e filhos sobreviventes e grandes regiões. PNDS 2006.

PNDS 2000.

Grupos de idade da mulher	Mulheres de 15 a 49 anos (*)	Número médio de filhos	
		Nascidos vivos	Sobreviventes
Norte			
Total	1.153	2,0	1,9
15-19	222	0,3	0,3
20-24	214	1,1	1,1
25-29	190	1,9	1,8
30-34	178	2,7	2,6
35-39	143	2,9	2,7
40-44	123	3,3	3,0
45-49	83	3,7	3,5
Nordeste			
Total	4.112	1,7	1,5
15-19	756	0,2	0,2
20-24	711	0,9	0,9
25-29	665	1,5	1,4
30-34	556	2,0	1,9
35-39	534	2,4	2,2
40-44	467	2,9	2,6
45-49	423	3,0	2,6
Sudeste			
Total	6.865	1,3	1,3
15-19	1.006	0,1	0,1
20-24	1.141	0,6	0,6
25-29	1.013	1,1	1,1
30-34	943	1,6	1,6
35-39	991	1,8	1,8
40-44	939	2,1	2,0
45-49	832	2,4	2,2
Sul			
Total	2.314	1,4	1,3
15-19	347	0,2	0,2
20-24	327	0,7	0,7
25-29	347	1,0	1,0
30-34	331	1,6	1,5
35-39	286	1,9	1,8
40-44	379	2,1	2,0
45-49	297	2,5	2,4
Centro Oeste			
Total	1.132	1,6	1,5
15-19	173	0,2	0,2
20-24	183	0,9	0,9
25-29	173	1,5	1,4
30-34	156	1,9	1,8
35-39	158	2,1	2,0
40-44	158	2,4	2,3
45-49	131	2,8	2,6

(\*) Ver nota (a) da Tabela 1.

A informação desagregada, segundo anos de estudo, interessante, e acorde com os resultados anteriormente mostrados, é a que apresenta níveis bastante diversificados. O número médio de filhos entre mulheres com nenhum ano de estudo é o único caso em que a média fica acima de 4 (Tabela 7). O efeito da mortalidade também se mostra acentuado neste segmento da população. O número médio de filhos sobreviventes é de 3.4. Isto significa uma perda, por causa da mortalidade, de aproximadamente 20%.

**Tabela 7** - Mulheres de 15 a 49 anos, por grupos quinquenais de idade e número médio de filhos nascidos vivos e filhos sobreviventes, segundo os anos de estudo da mulher. PNDS 2006.

Número. PNDS 2000.			
Grupos de idade da mulher	Mulheres de 15 a 49 anos (*)	Número médio de filhos	
		Nascidos vivos	Sobreviventes
Nenhum			
Total	465	3,4	3,0
15-19	4	0,3	0,0
20-24	23	1,9	1,7
25-29	56	2,0	2,0
30-34	50	2,9	2,6
35-39	80	3,6	3,3
40-44	108	3,8	3,3
45-49	144	4,1	3,4
1 a 3 anos de estudo			
Total	1.298	2,8	2,5
15-19	73	0,4	0,4
20-24	91	2,0	1,9
25-29	194	2,3	2,2
30-34	205	2,5	2,4
35-39	226	2,9	2,7
40-44	239	3,4	2,9
45-49	270	3,6	3,2
4 anos de estudo			
Total	1.363	2,4	2,2
15-19	115	0,6	0,6
20-24	126	1,4	1,3
25-29	149	2,2	2,1
30-34	191	2,4	2,4
35-39	244	2,5	2,4
40-44	286	3,0	2,7
45-49	252	2,8	2,6



<b>5-8 anos de estudo</b>			
<b>Total</b>	<b>4.620</b>	<b>1,6</b>	<b>1,5</b>
15-19	1.023	0,2	0,2
20-24	697	1,1	1,1
25-29	647	1,7	1,7
30-34	636	2,2	2,1
35-39	569	2,3	2,3
40-44	560	2,3	2,2
45-49	488	2,6	2,5
<b>9 a 11 anos de estudo</b>			
<b>Total</b>	<b>5.748</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>
15-19	1.202	0,1	0,1
20-24	1.288	0,5	0,5
25-29	947	0,9	0,9
30-34	744	1,5	1,4
35-39	647	1,7	1,6
40-44	580	1,8	1,8
45-49	340	1,8	1,7
<b>12 ou mais anos de estudo</b>			
<b>Total</b>	<b>1.948</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>
15-19	73	0,0	0,0
20-24	328	0,1	0,1
25-29	367	0,4	0,4
30-34	327	0,9	0,8
35-39	330	1,0	1,0
40-44	279	1,6	1,6
45-49	244	1,4	1,4

(\*) Ver nota (a) da Tabela 1.

Notar que o número de casos pode diferir dos outros tipos de tabela em razão da não resposta sobre o número de anos de estudo. Esta observação vale para o banco de dados preliminares disponível em fevereiro de 2008.

Com relação à desagregação segundo a cor da pele, não se observam diferenças de importância.

De qualquer maneira, correspondem às mulheres brancas os menores valores (Tabela 8).

**Tabela 8** - Mulheres de 15 a 49 anos, por grupos quinquenais de idade e número médio de filhos nascidos vivos e sobreviventes, segundo a cor da pele. PNDS 2006.

Número de filhos nascidos vivos e sobreviventes, segundo a cor da pele: PNDS 2000.			
Grupos de idade da mulher	Mulheres de 15 a 49 anos (*)	Número médio de filhos	
		Nascidos vivos	Sobreviventes
<b>Branca</b>			
Total	6.209	1,3	1,3
15-19	886	0,1	0,1
20-24	996	0,6	0,6
25-29	898	1,1	1,0
30-34	852	1,6	1,5
35-39	864	1,7	1,7
40-44	914	2,1	2,0
45-49	799	2,4	2,2
<b>Negra</b>			
Total	8.411	1,6	1,5
15-19	1.418	0,2	0,2
20-24	1.395	0,9	0,8
25-29	1.329	1,4	1,4
30-34	1.191	2,0	1,9
35-39	1.139	2,3	2,2
40-44	1.047	2,6	2,4
45-49	892	2,9	2,6
<b>Outra</b>			
Total	808	1,4	1,3
15-19	178	0,2	0,2
20-24	166	0,6	0,6
25-29	128	1,2	1,2
30-34	105	1,8	1,7
35-39	93	2,7	2,6
40-44	79	2,9	2,6
45-49	59	2,5	2,5

(\*) Ver nota (a) da Tabela 1.

Notar que o número de casos pode diferir dos outros tipos de tabela em razão da não resposta sobre a cor da pele. Esta observação vale para o banco de dados preliminares disponível em fevereiro de 2008.

### Idade mediana ao ter o primeiro filho

Uma variável importante para entender o comportamento reprodutivo é a idade mediana ao ter o primeiro filho.

A Tabela 9 apresenta os valores da idade mediana ao ter o primeiro filho. Esse valor está em torno dos 21 anos e com tendência à diminuição, se comparado às diversas coortes, representando um rejuvenescimento do padrão reprodutivo.

### **O comportamento reprodutivo das mulheres de 15 a 19 anos**

Este grupo etário, que compreende o segmento adolescente da população feminina entrevistada, é importante de ser destacado, pela contribuição relativamente importante que tem nos níveis da fecundidade.

**Tabela 9** - Idade mediana ao primeiro nascimento, por características sociodemográficas, segundo idade atual da mãe. PNDS 2006.

Características	Mulheres de 25 a 49 anos	Idade atual da mãe				
		25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49
a) Total	21	19	21	22	22	22
b) Áreas de residência						
Urbana	21	19	21	22	22	22
Rural	20	19	20	21	21	20
c) Região						
Norte	19	19	19	20	20	20
Nordeste	20	19	20	21	21	21
Sudeste	22	20	21	22	23	22
Sul	21	20	20	22	22	22
Centro Oeste	20	19	20	21	21	21
d) Anos de estudo						
Nenhum	19	19	20	19	19	20
1 a 3	19	18	20	20	20	19
4	20	18	20	20	21	20
5 a 8	20	18	20	21	21	21
9 a 11	23	21	23	23	24	23
12 e mais	26	25	24	26	28	26
e) Cor da pele						
Branca	22	20	21	22	23	22
Negra	21	19	21	21	21	21
Outras	21	19	21	20	22	21

A Tabela 10 apresenta algumas variáveis que permitem avaliar o comportamento reprodutivo desse segmento da população.

O percentual de jovens grávidas do primeiro filho no momento da entrevista foi da ordem de 6,2%, maior meio no urbano (5,6%) do que no rural (2,4%). Vale notar que essa proporção cresce com a idade, partindo de 3,7% aos 15 anos para 9,6% aos 18. Esses percentuais são mais altos nas regiões Norte e Sudeste, tanto no contexto urbano como no rural. A análise segundo anos de estudo estabelece um nítido gradiente, declinando de 40,7%, para aquelas com analfabetismo funcional, para zero, entre as com 12 anos ou mais de estudo. As mulheres negras se destacam pelo maior percentual (7,5%) quando comparadas às brancas (4,8%).

Destaca-se, também, na Tabela 10, o fato de que 23,1% dessas mulheres já tenham estado grávidas pelo menos uma vez, incluindo-se aí a gravidez atual. Considerando-se os anos de estudo, o mais alto percentual encontra-se entre aquelas com 2 a 4 anos de estudo. Mantém-se, aqui também, o diferencial por cor.

Passando-se a analisar o percentual de mulheres de 15 a 19 anos com pelo menos um filho nascido vivo, chama a atenção que no grupo mais jovem, isto é, com 15 anos, já se encontrem 5,8% das mulheres nessa situação.

**Tabela 10 - Fecundidade adolescente**

Percentual de mulheres entre 15 e 19 anos que estão grávidas do primeiro filho, que engravidaram alguma vez ou que são mães, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características		Percentual do total de mulheres de 15 a 19 anos que estão atualmente grávidas do 1º filho			Percentual do total de mulheres de 15 a 19 anos que está ou esteve alguma vez grávida			Percentual do total de mulheres de 15 a 19 anos que tem pelo menos um filho nascido vivo			Número de mulheres de 15 a 19 anos de idade entrevistadas		
		Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
<b>Idade</b>	15	3,7	3,2	3,6	9,6	10,0	6,7	5,8	6,2	3,2	484	335	149
	16	4,6	4,4	1,0	10,9	11,2	9,5	5,8	5,6	6,6	467	313	154
	17	4,5	4,4	0,3	20,0	19,5	21,6	14,0	12,8	18,1	518	365	153
	18	9,6	9,0	3,5	29,1	28,5	33,0	19,0	18,1	25,2	539	393	146
	19	6,6	5,3	4,0	41,0	38,4	49,2	32,8	30,2	40,6	478	334	144
	Total	6,2	5,6	2,4	23,1	22,3	26,9	16,1	15,0	21,4	2.486	1.740	746
<b>Região</b>	Norte	9,1	8,2	2,4	34,9	29,9	48,3	23,9	18,7	38,0	222	162	60
	Nordeste	3,0	2,7	0,8	22,3	22,7	21,1	16,9	16,5	18,2	756	555	201
	Sudeste	8,2	7,7	5,0	21,9	21,0	30,4	13,7	12,7	23,3	1.005	911	94
	Sul	4,1	3,5	2,4	18,4	17,9	20,2	14,4	14,4	14,2	346	271	75
	Centro Oeste	5,4	4,5	*	28,0	27,7	*	20,5	20,4	21,5	174	147	27
	Total	6,2	5,6	2,4	23,1	22,3	26,9	16,1	15,0	*	2.503	2.046	457
<b>Anos de estudo</b>	Nenhum	*	*	*	*	*	*	*	*	*	4	4	0
	1 – 3	40,7	*	*	52,3	*	*	29,5	*	34,0	72	33	39
	2 - 4	16,9	15,1	3,9	67,1	71,4	57,7	50,4	50,1	51,1	115	79	36
	5 – 8	5,6	4,8	3,3	26,7	26,3	28,5	19,8	19,7	20,3	1.024	814	210
	9 - 11	5,1	4,8	1,4	15,2	15,0	16,8	9,6	8,9	14,1	1.202	1.037	165
	12 ou mais	0,0	0,0	*	2,1	2,3	*	2,1	2,3	*	73	67	6
	Total	6,1	5,6	2,4	23,1	22,2	27,0	16,1	14,9	21,4	2.490	2.034	456
<b>Cor da pele</b>	Branca	4,8	4,0	3,1	16,3	15,1	21,2	11,0	9,7	16,7	882	610	272
	Negra	7,5	7,1	1,7	28,3	27,8	30,6	19,8	18,7	24,7	1.407	992	415
	Outros	3,3	2,5	*	16,4	15,2	*	12,6	12,3	*	183	128	55
	Total	6,2	5,7	2,4	23,2	22,4	26,8	16,1	15,0	21,2	2.472	1.730	742

\* Menos de 50 casos.

## **CAPÍTULO 4**

### **ANTICONCEPÇÃO**

**Ignez Helena Oliva Perpétuo**

Este capítulo inclui conhecimento e uso de anticoncepção, uso atual da anticoncepção, número de filhos na época do uso do primeiro método anticoncepcional, fontes de obtenção de métodos e esterilização cirúrgica. São consideradas todas as mulheres, mulheres atualmente unidas e mulheres não unidas sexualmente ativas. Sempre que possível, foi incluído na análise o efeito de variáveis sociodemográficas.

#### **Conhecimento e uso da anticoncepção**

A Tabela 1 apresenta o percentual de mulheres que conhecem ou ouviram falar de algum método anticoncepcional, por tipo de método, em diferentes grupos: todas as mulheres entrevistadas, mulheres atualmente unidas, mulheres não unidas sexualmente ativas, e mulheres sem experiência sexual. Verifica-se que o conhecimento de métodos é praticamente universal e que o conhecimento de métodos modernos é mais disseminado que o dos tradicionais. Chama a atenção que, apesar do número médio de métodos conhecidos – em torno de 10 –, a totalidade de alternativas de regulação da fecundidade não seja citada por todas as mulheres, o que representa uma limitação de seu leque de escolha anticoncepcional.

**Tabela 1 – Conhecimento de métodos anticoncepcionais**

Percentual de todas as mulheres, mulheres atualmente unidas, mulheres não unidas sexualmente ativas e mulheres sem experiência sexual que conhecem ou ouviram falar de algum método anticoncepcional. PNDS 2006.

<b>Método</b>	<b>Todas as mulheres*</b>	<b>Mulheres atualmente unidas</b>	<b>Mulheres não unidas sexualmente ativas**</b>	<b>Sem experiência sexual</b>
<b>Algum método</b>	<b>99,9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>99,8</b>
<b>Métodos modernos</b>	<b>99,9</b>	<b>99,9</b>	<b>100,0</b>	<b>99,8</b>
Esterilização feminina	93,8	96,4	91,6	81,9
Esterilização masculina	86,9	89,1	87,9	72,9
Pílula	99,6	99,7	100,0	98,9
DIU	87,4	88,3	90,2	77,2
Injeção contraceptiva	95,7	96,9	96,2	88,8
Implantes	33,6	33,6	39,2	22,4
Camisinha masculina	99,8	99,8	100,0	99,7
Camisinha feminina	90,9	89,1	95,4	94,2
Diafragma	59,9	56,3	68,7	65,5
Creme, óvulos vaginais	29,4	28,5	34,0	26,7
Pílula do dia seguinte	76,8	74,1	88,3	72,8
<b>Métodos tradicionais</b>	<b>92,6</b>	<b>93,6</b>	<b>95,7</b>	<b>82,1</b>
Tabela/abstinência periódica/billings	87,9	88,8	90,4	79,1
Coito interrompido	79,1	81,6	85,7	54,2
<b>Outro método ***</b>	<b>3,2</b>	<b>2,9</b>	<b>5,6</b>	<b>2,4</b>
<b>Número médio de métodos conhecidos</b>	<b>10,0</b>	<b>10,0</b>	<b>10,5</b>	<b>9,3</b>
<b>Número de mulheres ****</b>	<b>15.575</b>	<b>9.989</b>	<b>2.838</b>	<b>1.766</b>

\* A soma das colunas 2, 3 e 4 não perfaz o total de mulheres apresentado na coluna 1 porque não estão contemplados na análise os seguintes grupos: mulheres não unidas que não são sexualmente ativas (964 mulheres), mulheres não unidas sem informação sobre atividade sexual (seis mulheres) e mulheres sem informação sobre situação conjugal (12 mulheres).

\*\* Mulheres que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses.

\*\*\* Inclui outros métodos modernos e tradicionais não especificados no questionário, tais como adesivo hormonal, anel vaginal, chás, ervas, ducha vaginal etc.

\*\*\*\* Total de mulheres entrevistadas. Por se tratar de resposta múltipla, o percentual de cada tipo de método tem como denominador o total de casos válidos na pergunta específica sobre o método.

As informações sobre o uso de método anticoncepcional alguma vez, pela entrevistada, no passado ou no presente, encontram-se na Tabela 2. Verifica-se que a imensa maioria das



mulheres já fez uso de algum método anticoncepcional, sendo este percentual de quase 100% entre as mulheres não unidas sexualmente ativas, maior que entre as mulheres atualmente unidas. A camisinha masculina e a pílula são os métodos mais citados, alcançando cifras superiores a 70%. Chama ainda a atenção que mais de um quinto de todas as mulheres, quase 30% das mulheres atualmente unidas e 11% das sexualmente ativas não unidas, recorreram à esterilização feminina. Em torno de 20% das mulheres, em todos esses grupos, usaram injeções. O percentual de mulheres que tiveram experiência com a pílula do dia seguinte alcança 23,2% no grupo das não unidas sexualmente ativas, no qual quase 5% já usaram a camisinha feminina.

**Tabela 2 – Uso alguma vez**

Distribuição percentual de todas as mulheres, das mulheres atualmente unidas e das sexualmente ativas não unidas que usaram alguma vez métodos anticoncepcionais, segundo o tipo de método. PNDS 2006.

<b>Método</b>	<b>Todas as mulheres</b>	<b>Mulheres atualmente unidas</b>	<b>Mulheres não unidas sexualmente ativas*</b>
<b>Algum método</b>	<b>87,2</b>	<b>97,6</b>	<b>99,2</b>
<b>Métodos modernos</b>	<b>86,6</b>	<b>97,0</b>	<b>98,8</b>
Esterilização feminina	21,8	29,1	10,8
Esterilização masculina	3,4	5,2	0,3
Pílula	71,3	82,4	74,9
DIU	4,5	5,7	3,0
Injeção contraceptiva	18,9	22,4	19,5
Implantes	0,4	0,4	0,7
Camisinha masculina	70,6	76,3	94,1
Camisinha feminina	3,1	3,1	4,6
Diafragma	0,5	0,6	0,4
Creme, óvulos vaginais	2,6	3,1	1,9
Pílula do dia seguinte	12,0	11,0	23,2
<b>Método tradicional</b>	<b>40,9</b>	<b>47,8</b>	<b>43,6</b>
Tabela/abstinência			
periódica/billings	18,5	22,3	17,4
Coito interrompido	33,6	38,9	38,2
<b>Outro método**</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>1,4</b>
<b>Número de mulheres ***</b>	<b>15.575</b>	<b>9.989</b>	<b>2.838</b>

\* Mulheres que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses.

\*\* Inclui outros métodos modernos e tradicionais não especificados no questionário, tais como adesivo hormonal, anel vaginal, chás, ervas, ducha vaginal etc.

\*\*\* Total de mulheres entrevistadas. Por se tratar de resposta múltipla, o percentual de cada tipo de método tem como denominador o total de casos válidos na pergunta específica sobre o método.

Os dados sobre o percentual de todas as mulheres e mulheres atualmente unidas que usam ou usaram métodos alguma vez, segundo o tipo de método e a idade, encontram-se na Tabela 3. Considerando-se todos os métodos, verifica-se que o percentual de uso cresce com a idade até os 35-39 anos, diminuindo ligeiramente a seguir. A prevalência de uso de métodos é extremamente alta, alcançando 55% já nas primeiras idades. Mais de 90% das mulheres unidas em todas as idades já praticaram algum tipo de anticoncepção, prática esta fortemente centrada no uso de métodos modernos de alta eficácia. Pode-se ver ainda que os percentuais de mulheres adultas jovens que tiveram experiência com o uso da pílula do dia seguinte e de injetáveis é maior que nas idades mais velhas e que as mulheres em grupos intermediários têm maior experiência com os métodos tradicionais. Como seria de se esperar, o percentual de mulheres que fizeram esterilização feminina é bem baixo nas primeiras idades, mas cresce acentuadamente a partir dos 25 anos, de tal forma que cerca de 40% das mulheres de 35-39 anos e 51% das unidas de 45-49 anos encontram-se esterilizadas.

**Tabela 3 – Uso alguma vez de métodos anticoncepcionais**

Distribuição percentual de todas as mulheres, mulheres atualmente unidas e mulheres não unidas sexualmente ativas que alguma vez usaram qualquer método anticoncepcional, segundo o método, por grupos de idade. PNDS 2006.

Idade	Algum método	Métodos modernos												Métodos tradicionais			Outro método*	Número de mulheres
		Algum método moderno	Esterilização feminina	Esterilização masculina	Pílula	DIU	Injeção contra-ceptiva	Implantes	Camisinha masculina	Camisinha feminina	Diafragma	Creme, óvulos vaginais	Pílula do dia seguinte	Algum método tradicional	Tabela / abstinência periódica / billings	Coito interrompido		
TODAS AS MULHERES																		
15 a 19	55,7	55,3	0,0	0,1	36,8	0,2	7,1	0,1	50,3	1,6	0,0	0,1	10,4	22,2	6,8	19,3	0,5	2.488
20 a 24	87,1	86,7	2,4	0,3	69,6	1,4	21,8	0,8	80,5	5,1	0,6	0,9	18,5	39,5	10,1	35,9	0,6	2.508
25 a 29	92,7	92,2	12,4	2,4	80,8	4,1	26,3	0,2	82,5	4,6	0,4	1,6	16,9	44,4	16,0	39,3	0,6	2.435
30 a 34	96,1	95,6	26,7	5,9	81,9	8,0	27,2	0,9	81,1	3,4	0,7	3,1	13,9	51,3	25,8	42,6	0,9	2.301
35 a 39	96,4	95,7	37,8	5,9	81,9	8,2	19,8	0,5	75,6	2,5	0,7	4,0	9,3	45,6	25,2	36,8	1,1	2.099
40 a 44	95,8	95,2	41,0	6,8	79,3	5,3	17,9	0,1	66,1	1,6	0,5	4,1	6,7	44,1	24,8	32,8	0,8	1.975
45 a 49	92,6	91,6	45,6	3,9	74,9	6,1	11,2	0,3	55,4	1,9	0,8	5,7	4,8	42,2	26,5	29,4	1,1	1.769
Total	87,2	86,6	21,8	3,4	71,3	4,5	18,9	0,4	70,6	3,1	0,5	2,6	12,0	40,9	18,5	33,6	0,8	15.575
MULHERES ATUALMENTE UNIDAS																		
15 a 19	96,1	95,5	0,1	0,6	69,5	0,9	14,6	0,0	86,2	2,0	0,0	0,2	12,3	43,2	11,7	37,6	0,8	525
20 a 24	98,3	98,0	4,2	0,4	83,3	1,7	28,5	0,7	90,0	5,8	0,4	1,1	17,4	46,9	11,7	42,7	0,4	1.343
25 a 29	98,9	98,5	16,1	3,5	88,2	5,3	30,7	0,3	86,2	5,1	0,5	2,0	15,9	50,2	18,2	43,6	0,5	1.741
30 a 34	98,9	98,4	30,9	7,6	84,3	6,9	28,0	0,7	81,7	3,0	0,5	2,6	12,5	54,1	27,4	44,6	1,0	1.848
35 a 39	98,3	97,7	40,8	7,2	84,6	9,1	19,8	0,6	76,2	2,5	0,9	4,4	9,2	45,8	25,7	37,4	0,9	1.722
40 a 44	97,5	97,0	44,2	8,5	82,6	5,9	17,1	0,0	64,4	1,2	0,5	3,9	5,6	46,4	25,3	34,6	0,9	1.528
45 a 49	93,4	92,2	50,5	5,3	74,7	6,5	11,6	0,0	52,4	1,8	0,9	5,8	4,3	44,3	29,6	29,3	0,8	1.282
Total	97,6	97,0	29,1	5,2	82,4	5,7	22,4	0,4	76,3	3,1	0,6	3,1	11,0	47,8	22,3	38,9	0,8	9.989

\* Inclui outros métodos modernos e tradicionais não especificados no questionário, tais como adesivo hormonal, anel vagina, chás, ervas, ducha vaginal etc.

### Uso atual da anticoncepção

O uso atual de anticoncepcionais, segundo o tipo de método, para todas as entrevistadas, as unidas e mulheres não unidas sexualmente ativas pode ser visto na Tabela 4. O percentual de mulheres que usam atualmente algum método é extremamente alto, alcançando mais de 80% entre as unidas. Praticamente todas as entrevistadas que regulam a fecundidade utilizam métodos anticoncepcionais modernos: 29% das mulheres atualmente unidas estão esterilizadas, 21% utilizam pílulas, 6% recorrem à camisinha masculina, 5% têm o companheiro vasectomizado e apenas 3% usam métodos tradicionais. Esta distribuição dos métodos representa uma notável mudança em relação à situação revelada pela PNDS 1996, quando a prevalência da esterilização feminina era de 40%, a esterilização masculina menos de 3%, o uso da camisinha masculina de apenas 4%. Digno de nota é o fato de 26% das mulheres não unidas se valerem da camisinha masculina para sua prática anticoncepcional. Assim, persiste no País a tendência de crescimento da prevalência anticoncepcional pela expansão do uso de métodos modernos, mas verifica-se uma mudança importante no *mix* dos mesmos, especialmente pela perda da importância da esterilização feminina.

O padrão etário da utilização dos métodos pode ser visto na Tabela 5, onde são apresentados os percentuais de mulheres unidas ou não que usam atualmente métodos, por tipo de método e grupo de idade.

O padrão de prevalência total de uso de métodos reproduz em grande medida o padrão indicado pelos dados referentes à experiência passada de prática anticoncepcional. A prevalência por grupo de idade, entre as mulheres unidas, configura uma curva convexa que atinge seu ponto máximo aos 40-44 anos, em grande medida devido à esterilização feminina. O comportamento etário no grupo das mulheres sexualmente ativas não unidas é um pouco mais jovem, e o *mix* de métodos menos concentrado, com maior presença da pílula e do *condom*.

**Tabela 4 – Uso atual de anticoncepcionais**

Distribuição percentual de todas as mulheres, mulheres atualmente unidas e mulheres não unidas sexualmente ativas usando algum método, segundo o tipo de método. PNDS 2006.

Método**	Uso atual		
	Todas as mulheres	Mulheres atualmente unidas	Mulheres não unidas, sexualmente ativas*
<b>Algum método</b>	<b>67,8</b>	<b>80,6</b>	<b>75,2</b>
<b>Métodos modernos</b>	<b>65,2</b>	<b>77,1</b>	<b>73,3</b>
Esterilização feminina	21,8	29,1	10,9
Esterilização masculina	3,3	5,1	0,1
Pílula	22,1	24,7	30,3
DIU	1,5	1,9	1,3
Injeção contraceptiva	3,5	4,0	4,4
Implantes	0,1	0,1	0,4
Camisinha masculina	12,9	12,2	26,0
Camisinha feminina	0,0	0,0	0,0
Diafragma	0,0	0,0	0,0
Creme, óvulos vaginais	0,0	0,0	0,0
Pílula do dia seguinte	0,0	0,0	0,1
<b>Método tradicional</b>	<b>2,4</b>	<b>3,2</b>	<b>1,6</b>
Tabela/abstinência			
periódica/billings	0,8	1,1	0,6
Coito interrompido	1,5	2,1	1,0
<b>Outro método***</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Não está usando método</b>	<b>32,2</b>	<b>19,4</b>	<b>24,8</b>
<b>Número de casos</b>	<b>15.575</b>	<b>9.989</b>	<b>2.838</b>

\* Mulheres que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses.

\*\* Se mais de um método é reportado, considera-se o método mais efetivo, conforme explicitado no questionário.

\*\*\* Inclui outros métodos modernos e tradicionais não especificados no questionário, tais como adesivo hormonal, anel vaginal, chás, ervas, ducha vaginal etc.

**Tabela 5 – Uso atual de anticoncepcionais**

Distribuição percentual de todas as mulheres, mulheres atualmente unidas e mulheres não unidas sexualmente ativas usando algum método, segundo o método contraceptivo atualmente usado, por grupos de idade. PNDS 2006.

Métodos, segundo o método contraceptivo atualmente usado, por grupos de idade: 1975-2000.																				
Idade	Algum método	Métodos modernos												Métodos tradicionais				Outros métodos*	Não está usando método	Número de mulheres
		Algum método moderno	Esterilização feminina	Esterilização masculina	Pílula	DIU	Injeção contraceptiva	Implantes	Camisinha masculina	Camisinha feminina	Diafragma	Creme, óvulos vaginais	Pílula do dia seguinte	Algum método tradicional	Tabela / abstinência periódica / billings	Coito interrompido				
TODAS AS MULHERES																				
15 a 19	36,7	35,4	0,0	0,1	18,0	0,2	3,2	0,0	13,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,5	0,6	0,1	63,3	2488	
20 a 24	66,1	64,7	2,3	0,3	36,7	0,9	6,7	0,4	17,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,5	0,7	0,1	33,9	2508	
25 a 29	71,8	69,2	12,4	2,3	34,2	1,4	5,4	0,1	13,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	1,0	1,4	0,2	28,2	2435	
30 a 34	78,5	75,1	26,7	5,7	22,8	3,2	3,2	0,3	13,2	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	1,0	2,2	0,2	21,5	2301	
35 a 39	79,4	76,4	37,8	5,6	16,7	2,8	3,0	0,0	10,4	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	1,0	1,7	0,4	20,6	2099	
40 a 44	80,1	76,1	41,3	6,7	12,7	1,7	1,1	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0	0,1	3,8	0,7	3,1	0,2	19,9	1975	
45 a 49	67,1	64,0	45,7	3,6	6,4	0,5	0,5	0,0	7,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	1,3	1,3	0,5	32,9	1769	
Total	67,8	65,2	21,8	3,3	22,1	1,5	3,5	0,1	12,9	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,8	1,5	0,2	32,2	15575	
MULHERES ATUALMENTE UNIDAS																				
15 a 19	66,3	63,3	0,1	0,6	37,6	0,6	6,8	0,0	17,5	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	2,0	1,0	0,0	33,7	525	
20 a 24	77,1	75,4	4,0	0,4	44,0	1,0	9,2	0,0	16,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,3	1,2	0,1	22,9	1343	
25 a 29	78,6	75,8	16,0	3,3	36,3	2,0	6,3	0,0	11,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	1,1	1,7	0,1	21,4	1741	
30 a 34	84,6	80,6	30,7	7,3	24,3	2,6	3,0	0,3	12,4	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	1,3	2,4	0,3	15,4	1848	
35 a 39	85,9	82,2	40,8	6,9	17,7	3,3	3,4	0,1	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	1,2	2,1	0,4	14,1	1722	
40 a 44	86,4	81,8	44,3	8,5	13,6	2,0	0,7	0,0	12,8	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	0,8	3,6	0,2	13,6	1528	
45 a 49	74,4	70,2	50,5	5,0	6,3	0,7	0,6	0,0	7,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	1,7	1,8	0,7	25,6	1282	
Total	80,6	77,1	29,1	5,1	24,7	1,9	4,0	0,1	12,2	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	1,1	2,1	0,3	19,4	9989	
MULHERES NÃO UNIDAS SEXUALMENTE ATIVAS**																				
15 a 19	66,9	65,2	0,0	0,0	27,5	0,0	5,2	0,0	32,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,1	1,2	0,4	33,1	655	
20 a 24	79,6	78,1	0,5	0,2	42,0	0,8	6,0	1,5	27,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,1	0,3	0,2	20,4	727	
25 a 29	79,2	76,3	6,3	0,0	41,2	0,1	4,5	0,3	23,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	1,1	1,2	0,7	20,8	472	
30 a 34	81,3	78,7	16,3	0,0	23,7	7,9	6,1	0,0	24,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,3	2,3	0,0	18,7	303	
35 a 39	81,4	80,6	36,4	0,3	20,0	1,4	0,9	0,0	21,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,6	0,2	0,0	18,6	232	
40 a 44	78,8	76,3	38,8	0,0	13,3	1,0	1,4	0,0	21,0	0,0	0,0	0,0	0,8	2,5	0,0	2,5	0,0	21,2	249	
45 a 49	57,7	57,5	25,5	0,0	14,6	0,3	0,0	0,0	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	42,3	200	
Total	75,2	73,3	10,9	0,1	30,3	1,3	4,4	0,4	26,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,6	0,6	1,0	0,3	24,8	2838	

\* Inclui outros métodos modernos e tradicionais não especificados no questionário, tais como adesivo hormonal, anel vaginal, chás, ervas, ducha vaginal etc.

\*\* Mulheres que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses.

### **Diferenciais no uso atual da anticoncepção**

A Tabela 6 apresenta informações sobre a prática anticoncepcional das mulheres atualmente unidas, classificadas segundo o número de filhos vivos, o nível de instrução, a cor da pele, a área e região de residência.

Observa-se que mais de 50% das mulheres unidas que não têm filhos regulam a fecundidade, a maioria das quais por meio de métodos modernos, sendo a pílula e a camisinha masculina os métodos mais utilizados. A prevalência da esterilização cresce de forma acentuada com o número de filhos vivos: mais de 20% das mulheres com até dois filhos já se encontram esterilizadas e, entre as mulheres com 3 a 4 filhos, esse percentual alcança 62%.

Existe uma relativa homogeneidade nos níveis de prevalência entre regiões, áreas de residência e subgrupos definidos pela cor da pele. Os maiores diferenciais ocorrem por nível de instrução, mas sua magnitude é pequena, pois o percentual de uso varia entre 76%, no grupo sem nenhum ano de estudo, e 82%, no de mulheres com 12 anos ou mais.

Entretanto, no *mix* de métodos existem variações substanciais, especialmente pelo comportamento da esterilização. O percentual de mulheres esterilizadas no grupo sem instrução é mais do que o dobro do percentual registrado no grupo de mulheres com nove e mais anos de estudo, o mesmo ocorrendo nas regiões Norte e Nordeste em relação ao Sul e ao Sudeste. Nas áreas rurais, e entre mulheres negras, a participação da esterilização é também muito maior do que a que se verifica nas áreas urbanas e entre mulheres brancas. Outro aspecto digno de nota é que a prevalência de uso da esterilização masculina e da camisinha masculina cresce acentuadamente com o aumento da escolaridade. No grupo de mulheres com 12 e mais anos de estudo, ela alcança, respectivamente, 11% e 16%, o que indica uma tendência em direção ao estabelecimento de um novo padrão de comportamento: o aumento da participação masculina na prática anticoncepcional.

**Tabela 6 - Uso atual de anticoncepcionais, segundo características sociodemográficas**

Distribuição percentual de mulheres atualmente unidas segundo o método anticoncepcional atualmente usado, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	Algum método	Algum método moderno	Método moderno										
			Esterilização feminina	Esteriliza- ção masculin a	Pílula	DIU	Injeção contraceptiva	Implantes	Camisinha masculina	Camisinha feminina	Diafragma	Creme, óvulos vaginais	Pílula do dia seguinte
Número de filhos vivos													
Nenhum filho vivo	54,4	50,7	0,6	1,9	28,5	0,6	4,7	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0
1 a 2 filhos vivos	83,3	79,5	22,7	5,6	29,1	2,5	4,9	0,1	14,6	0,0	0,0	0,0	0,0
3 a 4 filhos vivos	91,5	88,6	61,5	6,1	12,3	1,4	1,9	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0
5 filhos vivos ou mais	82,8	81,3	60,0	4,1	10,5	0,7	0,4	0,0	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Anos de estudo*													
Nenhum	75,8	71,4	50,9	0,4	11,1	0,0	2,4	0,0	6,6	0,0	0,0	0,0	0,0
1 a 3	74,5	72,5	45,8	1,0	17,3	0,8	2,1	0,0	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0
4	81,4	76,0	39,9	4,7	20,1	1,0	3,2	0,0	7,1	0,0	0,0	0,0	0,0
5 a 8	81,4	79,0	28,1	5,0	26,3	1,9	4,3	0,0	13,4	0,0	0,0	0,0	0,0
9 a 11	81,6	77,9	20,9	5,2	29,5	2,3	5,0	0,2	14,8	0,0	0,0	0,0	0,0
12 ou mais	81,9	76,9	20,5	10,9	23,0	3,3	3,7	0,0	15,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Cor da pele**													
Branca	82,7	78,0	24,6	7,0	27,2	2,8	3,1	0,1	13,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Negra	78,7	76,1	32,0	3,7	23,0	1,4	4,6	0,0	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Outra	83,0	79,4	31,2	5,0	20,9	0,8	6,1	0,0	15,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Área de residência													
Urbano	80,9	77,3	28,2	5,8	23,7	2,2	4,4	0,1	12,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Rural	78,8	75,9	32,7	2,0	29,0	0,5	2,5	0,0	9,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Região													
Norte	78,4	75,5	41,0	0,8	13,3	0,5	5,0	0,0	14,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Nordeste	80,2	76,9	36,7	1,4	21,6	1,0	4,4	0,0	11,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Sudeste	80,1	75,9	23,9	8,3	23,3	2,6	4,6	0,1	13,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Sul	82,0	78,6	19,2	5,3	39,0	2,8	2,3	0,1	9,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro-Oeste	83,5	82,0	38,9	3,9	24,5	1,2	2,7	0,0	10,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	80,6	77,1	29,1	5,1	24,7	1,9	4,0	0,1	12,2	0,0	0,0	0,0	0,0

\* Falta informação sobre anos de estudo para 84 mulheres (76 casos indeterminados e oito não sabem).

\*\* 99 mulheres não responderam sobre a cor da pele.



### **Número de filhos na época do uso do primeiro método anticoncepcional**

A Tabela 7 apresenta a distribuição percentual das mulheres alguma vez unidas, segundo o número de filhos vivos quando usaram um método anticoncepcional pela primeira vez e a idade atual.

Verifica-se que cerca de três quartos das mulheres que estiveram alguma vez em união começaram a praticar a anticoncepção ainda sem filhos e 17% usaram o primeiro método quando tinham um filho. Nas idades mais jovens, é ainda mais precoce o início da regulação da fecundidade: quase 90% das mulheres usaram o primeiro método sem nenhum filho, enquanto no grupo de 45-49 anos esse percentual não alcança 60%.

**Tabela 7 - Número de filhos quando do uso do primeiro método anticoncepcional**

Distribuição percentual de mulheres alguma vez unidas, segundo o número de filhos na época do uso do primeiro método anticoncepcional, por idade atual. PNDS 2006.

Idade atual	Nunca usaram método	Número de filhos					Total	Número de mulheres
		0	1	2	3	4+		
15 a 19	3,6	89,8	6,4	0,2	0,0	0,0	100,0	611
20 a 24	1,6	83,3	12,3	1,9	0,8	0,1	100,0	1542
25 a 29	1,0	78,9	14,9	3,0	1,9	0,2	100,0	1986
30 a 34	1,0	73,6	19,8	2,6	1,6	1,3	100,0	2079
35 a 39	1,7	69,9	20,3	4,4	2,0	1,8	100,0	1983
40 a 44	2,4	66,5	19,0	4,2	4,2	3,7	100,0	1862
45 a 49	6,0	57,4	19,4	7,7	3,9	5,6	100,0	1678
<b>Total</b>	<b>2,3</b>	<b>72,6</b>	<b>17,1</b>	<b>3,7</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>100,0</b>	<b>11741</b>

### Época da esterilização

A Tabela 8 mostra a distribuição percentual das mulheres esterilizadas de acordo com a sua idade na época da esterilização, por número de anos transcorridos desde a cirurgia, bem como a idade mediana na época da esterilização.

Observa-se que mais de 25% das mulheres fizeram a esterilização com menos de 25 anos, 36% com idades entre 25 e 29 anos e 24% quando tinham entre 30 e 34 anos. A distribuição da idade na época da esterilização segundo o número de anos transcorridos desde a cirurgia, por outro lado, mostra que nos períodos mais recentes é menor o percentual de mulheres esterilizadas nas primeiras idades, o que se traduz por um aumento da idade mediana à esterilização.

**Tabela 8 - Época da esterilização**

Distribuição percentual de mulheres esterilizadas segundo idade à época da esterilização e idade mediana à esterilização, e número de anos transcorridos desde a cirurgia. PNDS 2006.

Anos transcorridos desde a cirurgia	Idade à época da esterilização						Total	Número de mulheres*	Idade mediana**
	< 25	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49			
< 2	15,8	32,5	28,3	16,1	6,5	0,8	100,0	335	29,16
2 a 3	15,7	27,4	29,4	16,0	9,8	1,6	100,0	338	30,17
4 a 5	19,2	36,3	23,7	15,5	5,3	0,0	100,0	317	29,16
6 a 7	23,7	38,4	18,9	14,7	4,4	0,0	100,0	390	27,19
8 a 9	22,2	30,6	28,6	12,1	6,6	0,0	100,0	357	28,09
10 +	35,1	38,0	22,5	4,3	0,0	0,0	100,0	1935	N/A
Indeterminado	20,4	38,0	23,7	15,9	1,1	1,0	100,0	213	28,15
<b>Total</b>	<b>27,5</b>	<b>35,9</b>	<b>24,0</b>	<b>9,5</b>	<b>2,9</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>3885</b>	<b>27,14</b>

\* Na amostra existem 4.098 mulheres esterilizadas. Falta informação sobre a idade à época da esterilização para 213 mulheres.

\*\* Idade mediana é calculada somente para mulheres menores de 40 anos e esterilizadas, para evitar problemas de censura.

N/A - não se aplica.

A Tabela 9, que apresenta a distribuição das mulheres esterilizadas segundo o momento da esterilização, em relação ao nascimento do último filho ou não, indica que a cirurgia em quase todos os subgrupos analisados continua sendo realizada preferencialmente por ocasião do parto, especialmente durante uma cesariana. Nos grupos etários mais jovens, entre as mulheres com menor parturição, é menor o percentual de esterilizações associadas ao parto cesáreo. Também é menor a porcentagem de esterilizações realizadas durante uma cesariana em áreas rurais do que nas urbanas, assim como em regiões menos desenvolvidas, entre mulheres de menor escolaridade e entre mulheres pardas, negras e indígenas em relação às brancas.

**Tabela 9 - Época da esterilização**

Distribuição percentual de mulheres esterilizadas segundo a sua ocorrência por ocasião do nascimento do último filho ou não, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	Por ocasião de nascimento do último filho		Em outra ocasião	Não respondeu	Total	Número de mulheres*
	Sim, no parto cesáreo	Sim, depois de parto normal				
Idade						
15 a 19	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	2
20 a 24	44,1	18,0	37,9	0,0	100	84
25 a 29	53,1	7,5	39,4	0,0	100	407
30 a 34	55,9	6,6	37,4	0,0	100	719
35 a 39	65,0	8,0	27,0	0,0	100	920
40 a 44	55,9	9,8	34,0	0,4	100	1.021
45 a 49	60,4	10,7	28,8	0,1	100	943
Número de filhos vivos						
Nenhum filho vivo	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	10
1a 2 filhos vivos	62,7	6,0	31,1	0,2	100	1.725
3 a 4 filhos vivos	58,1	11,6	30,3	0,0	100	1.870
5 filhos vivos ou mais	43,5	12,4	43,9	0,2	100	491
Área de residência						
Urbano	61,3	8,4	30,2	0,1	100	2.737
Rural	48,1	11,4	40,5	0,0	100	1.359
Região						
Norte	51,5	9,4	39,1	0,0	100	833
Nordeste	43,3	10,8	45,9	0,0	100	935
Sudeste	70,4	6,9	22,4	0,2	100	714
Sul	73,2	7,4	19,4	0,1	100	567
Centro-Oeste	62,3	11,2	26,1	0,3	100	1.047
Anos de estudo**						
Nenhum	37,5	13,1	49,4	0,0	100	277
1 a 3	44,8	12,8	42,2	0,2	100	733
4	53,5	10,6	35,4	0,5	100	678
5 a 8	62,5	7,3	30,2	0,0	100	1.180
9 a 11	65,5	8,0	26,4	0,0	100	912
12 ou mais	78,7	4,3	16,8	0,2	100	281
Cor da pele***						
Branca	67,2	8,7	23,8	0,3	100	1.340
Negra	53,6	9,2	37,2	0,1	100	2.527
Outra	63,6	9,6	26,8	0,0	100	184
Total	58,7	9,0	32,2	0,1	100,0	4096

(+) Percentual não calculado pelo pequeno número de casos.

\* Falta informação sobre a época da esterilização para duas mulheres esterilizadas.

\*\* Não existe informação para 35 das entrevistadas.

\*\*\* Não foi possível classificar 45 das mulheres entrevistadas segundo a cor da pele (por recusa, não resposta ou desconhecimento).

Total de respondentes 4.090 das 4.098 possíveis respondentes (mulheres esterilizadas) (oito perdas).

**Fontes de obtenção de métodos**

No que diz respeito às fontes de obtenção de métodos modernos, segundo informação apresentada na Tabela 10, verifica-se que as farmácias continuam sendo a fonte mais importante de obtenção dos métodos hormonais (pílula e injeções) e da camisinha masculina. Os serviços de saúde do SUS são os grandes responsáveis pelo provimento da esterilização, do DIU, enquanto os serviços de saúde privados surgem como o local predominante de realização da esterilização masculina.

**Tabela 10 - Fonte de obtenção dos métodos anticoncepcionais**

Distribuição percentual de usuárias atuais de métodos modernos, segundo a mais recente fonte de obtenção, por método específico. PNDS 2006.

Fonte de obtenção	Algum método moderno	Esterilização feminina	Esterilização masculina	Pílula	DIU	Injeção contraceptiva	Implantes	Camisinha masculina	Camisinha feminina	Diafragma	Pílula do dia seguinte
Serviço de saúde do SUS	37,6	63,6	36,4	21,3	59,4	22,6	(+)	25,1	(+)	(+)	(+)
Serviço de saúde ligado a convênio/plano de saúde	5,5	10,7	15,7	0,8	14,2	0,8	(+)	2,0	(+)	(+)	(+)
Serviço de saúde particular	11,3	25,3	44,7	0,7	17,9	0,4	(+)	0,1	(+)	(+)	(+)
Farmácia*	42,5			75,7	3,6	74,9	(+)	66,0	(+)	(+)	(+)
Outra	1,4	0,1	0,3	1,2	2,1	0,1	(+)	4,7	(+)	(+)	(+)
Não sabe/não respondeu	1,7	0,3	2,9	0,4	2,8	1,3	(+)	2,0	(+)	(+)	(+)
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>(+)</b>	<b>100,0</b>	<b>(+)</b>	<b>(+)</b>	<b>(+)</b>
<b>Número de mulheres</b>	<b>10368</b>	<b>4096</b>	<b>361</b>	<b>3380</b>	<b>184</b>	<b>500</b>	<b>6</b>	<b>1837</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

(+) Percentual não calculado pelo pequeno número de casos.

## CAPÍTULO 5

### GESTÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

**Tania Di Giacomo do Lago**

**Liliam Pereira de Lima**

Neste capítulo apresentam-se dados relativos à assistência à gestação, ao parto e ao puerpério considerando-se as principais características sociodemográficas das mulheres que tiveram filhos nascidos vivos nos cinco anos anteriores à pesquisa, isto é, nos 59 meses que antecederam a entrevista, totalizando 5.056 eventos.

#### **Assistência à gestação**

A informação sobre a realização ou não do pré-natal só não pôde ser obtida para 15 dos 5.056 nascidos vivos. Dentre as 5.041 gestações para as quais esta informação foi obtida, em apenas 1,3% nenhuma consulta de pré-natal foi realizada, sendo o maior percentual encontrado na região Norte (3,9%), e o menor no Sudeste (0,2%). No entanto, a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, ocorreu apenas em 77% das gestações. A melhor situação foi registrada na região Sudeste (84,7%) e a mais insatisfatória na região Norte (61%). Conforme esperado, o acesso ao pré-natal foi maior no extrato urbano do que no rural, seja em termos da proporção de mulheres que não realizaram nenhuma consulta (0,8% *versus* 3,6%), seja na realização de pelo menos seis consultas (80% *versus* 66%) (Tabela1).

No que diz respeito aos demais diferenciais, o acesso ao pré-natal aumenta com a progressão da escolaridade da mulher e tende a diminuir com o aumento do número de filhos.

Chama a atenção a desigualdade entre o número de consultas realizadas nas gestações acompanhadas em serviços particulares ou subvencionadas por planos de saúde e nas de usuárias do SUS: dentre as primeiras, 90% realizaram pelo menos seis consultas de pré-natal, enquanto para as usuárias do SUS esta proporção foi de 74%.

**Tabela 1** – Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista por número de consultas de pré-natal realizada pela mãe e existência de cartão de pré-natal, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	Nenhuma	1 a 3	4 a 5	6 ou mais	Não sabe/ não identificado	Total	Número de nascidos vivos <sup>(a)</sup>	Tinha cartão de pré-natal <sup>(h)</sup>
<b>Idade da mãe no parto (anos)<sup>(b)</sup></b>								
<20	1,3	7,0	14,8	71,7	5,1	100,0	1444	96,9
20-34	1,2	2,6	12,3	79,7	4,2	100,0	3130	94,2
35-49	1,8	4,6	8,9	79,2	5,6	100,0	464	88,2
<b>Ordem do nascimento</b>								
1	0,7	3,6	10,6	81,1	4,1	100,0	1948	93,8
2-3	1,1	4,4	13,4	75,9	5,3	100,0	2284	94,8
4-5	4,4	6,1	21,1	65,0	3,4	100,0	536	97,1
6 ou mais	10,6	5,5	21,7	55,6	6,7	100,0	273	97,6
<b>Anos de estudo<sup>(c)</sup></b>								
Nenhum	6,9	11,1	19,1	58,0	4,9	100,0	166	98,4
1-3	3,9	7,1	21,0	62,5	5,5	100,0	602	99,0
4	2,7	4,5	18,5	68,0	6,3	100,0	558	97,7
5-8	0,9	4,7	14,6	74,6	5,2	100,0	1804	95,0
9-11	0,6	2,7	8,3	84,4	4,0	100,0	1562	94,9
12 ou mais	0,0	0,8	6,5	91,3	1,4	100,0	313	79,3
<b>Cor da pele<sup>(d)</sup></b>								
Branca	0,7	3,0	9,5	82,5	4,3	100,0	1709	94,1
Negra	1,5	4,7	14,3	74,5	5,1	100,0	3013	95,0
Outra	2,7	5,5	15,5	74,3	2,1	100,0	259	91,9
<b>Serviço de saúde<sup>(e)</sup></b>								
Convênio/particular <sup>(f)</sup>	(n.a.)	1,2	4,5	90,1	4,3	100,0	1007	85,7
SUS	(n.a.)	5,2	15,8	74,2	4,8	100,0	3882	97,5
Outro	(n.a.)	g	g	g	g	g	5	g
<b>Região</b>								
Norte	3,9	9,0	20,1	60,9	6,1	100,0	1101	97,1
Nordeste	2,1	6,8	17,4	68,6	5,2	100,0	972	93,4
Sudeste	0,2	1,5	9,6	84,7	3,9	100,0	974	94,9
Sul	0,6	3,4	7,9	82,7	5,4	100,0	958	94,8
Centro-Oeste	1,8	3,1	10,9	81,0	3,2	100,0	1036	92,7
<b>Residência</b>								
Urbana	0,8	3,2	12,1	79,9	4,1	100,0	3308	94,3
Rural	3,6	8,2	15,5	66,0	6,8	100,0	1732	95,5
<b>TOTAL</b>	<b>1,3</b>	<b>4,1</b>	<b>12,8</b>	<b>77,2</b>	<b>4,6</b>	<b>100,0</b>	<b>5041<sup>(a)</sup></b>	<b>94,5</b>

(a) Exclui 15 nascidos vivos cuja realização ou não de pré-natal é ignorada.

(b) Exclui três nascidos vivos cuja idade da mãe à época do nascimento é ignorada.

(c) Exclui 36 nascidos vivos cuja escolaridade da mãe é ignorada.

(d) Exclui 60 nascidos vivos cuja cor da mãe é ignorada.

(e) Exclui 146 nascidos vivos cuja mãe não fez pré-natal e um cujo tipo de serviço é ignorado.

(f) Inclui 78 nascidos vivos cujas mães se utilizaram também do SUS durante o pré-natal.

(g) Número insuficiente de casos para o cálculo de porcentagem.

(h) Inclui apenas nascidos vivos cuja mãe fez pré-natal.

(n.a) Não se aplica.



Considerando a idade gestacional na primeira consulta pré-natal, em 83% das gravidezes isto ocorreu no primeiro trimestre da gestação, sendo a proporção novamente menor na região Norte (74%) e maior na região Sul (87%) (Tabela 2). O tempo médio de gestação na primeira consulta foi de 2,3 meses para o País como um todo, sendo mais tardio nas regiões Norte (2,7) e Nordeste (2,6) e igualmente mais precoce nas três demais regiões (2,0).

**Tabela 2** - Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista segundo a idade gestacional à época da 1ª consulta pré-natal, por região. PNDS 2006.

	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE	BRASIL
<b>Número de meses completos de gestação na 1a. consulta pré-natal</b>						
Não fez pré-natal	3,9	2,1	0,2	0,6	1,8	1,3
até 3	73,9	78,5	85,3	87,1	85,5	82,5
4-5	17,5	14,6	12,4	10,4	10,2	13,1
6-7	3,6	3,7	1,5	0,9	1,6	2,3
8 ou mais	1,2	1,1	0,5	1,0	0,9	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de nascidos vivos	1094	957	959	945	1023	4978 <sup>(a)</sup>
<b>Tempo médio de gestação na 1a. consulta de pré-natal</b>						
	2,7	2,6	2,0	2,0	2,0	2,3
Número de nascidos vivos	1017	930	945	937	1003	4832 <sup>(b)</sup>

(a) Excluídos 62 casos com informação ignorada para o mês de gestação.

(b) Excluídos 62 casos com informação ignorada para o mês de gestação e 146 casos em que a mulher não fez ou não sabe se fez pré-natal.

Os indicadores de avaliação do processo de atenção pré-natal são apresentados na Tabela 3. Observa-se que a determinação da pressão arterial seguida da tomada de peso são procedimentos praticamente universais, pois foram realizados em mais de 98% das gravidezes, independentemente das características sociodemográficas avaliadas. No entanto, é importante ter em mente que estes resultados se referem à realização dos procedimentos em pelo menos uma oportunidade ao longo do pré-natal, o que não significa que os níveis pressóricos e a evolução ponderal tenham sido adequadamente monitorados ao longo da gestação.

Dentre a natureza dos exames realizados, chama a atenção o exame de urina ser menos referido do que os exames de sangue em todas as situações analisadas, tendo em vista a simplicidade desse procedimento e sua importância para a detecção de problemas com alta incidência e letalidade na gestação.

O fator negativo refere-se à baixíssima cobertura da imunização antitetânica (31%), independentemente da característica sociodemográfica analisada. A maior proporção de gestações adequadamente imunizadas (com três doses da vacina) foi encontrada, conforme esperado, nas gestações do primeiro filho nascido vivo (43%). No entanto, mesmo esta magnitude é muito inferior à necessária para erradicar o tétano neonatal no país, cuja ocorrência se mantém, ainda que com pequena frequência de eventos.

Por fim, é importante notar que em quase 40% das gestações, a mulher não foi informada sobre a maternidade de referência para o parto, indicando a articulação ainda insuficiente de sistemas locais/regionais de atenção à maternidade. Este percentual foi mais alto na região Nordeste (49%), nas áreas rurais (45%) e entre as mães mais jovens, com idade inferior a 20 anos (46%). Infelizmente, são justamente essas mulheres as que requerem maior acolhimento do sistema de saúde, em virtude de sua menor experiência de vida.

**Tabela 3** – Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista, cujas mães fizeram pelo menos uma consulta de pré-natal, por atividade realizada, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	Foi informada sobre a maternidade que deveria ir no momento do parto	Foi pesada	Pressão arterial foi medida	Fez exame de urina	Fez exame de sangue	Recebeu três doses da vacina antitetânica	Número de nascidos vivos <sup>(a)</sup>
<b>Idade da mãe no parto (anos)<sup>(b)</sup></b>							
<20	54,3	98,2	98,6	84,5	88,8	36,3	1411
20-34	65,0	98,9	99,5	87,1	92,1	29,5	3048
35-49	66,4	97,4	99,3	87,3	94,3	30,7	434
<b>Ordem do nascimento</b>							
1	63,2	98,3	99,1	86,5	91,6	42,8	1931
2-3	61,1	98,9	99,4	86,7	90,9	21,9	2241
4-5	56,6	98,8	99,1	82,6	92,2	22,4	502
6 ou mais	63,4	95,0	97,3	84,6	91,1	30,7	221
<b>Anos de estudo<sup>(c)</sup></b>							
Nenhum	57,5	97,7	98,0	94,0	90,7	18,9	143
1-3	53,3	97,4	97,6	78,9	82,4	27,7	553
4	49,4	98,6	98,7	85,0	89,6	24,3	530
5 -8	58,9	98,0	99,1	85,9	92,5	30,6	1771
9-11	67,7	99,2	99,7	88,2	93,0	38,2	1550
12 ou mais	77,0	99,8	100,0	88,8	89,6	24,3	313
<b>Cor da pele<sup>(d)</sup></b>							
Branca	65,8	98,6	99,7	84,1	90,0	33,5	1692
Negra	58,7	98,6	99,0	88,1	92,7	27,5	2904
Outra	70,3	98,0	98,2	79,7	82,7	27,1	241
<b>Serviço de saúde<sup>(e)</sup></b>							
Convênio/particular <sup>(f)</sup>	75,6	98,4	100,0	89,2	94,6	30,4	1007
SUS	57,2	98,7	99,0	85,4	90,2	31,2	3882
Outro	g	g	g	g	g	g	5
<b>Região</b>							
Norte	55,5	97,7	98,5	88,2	89,7	32,8	1024
Nordeste	51,4	98,1	99,0	85,3	88,9	35,6	945
Sudeste	66,3	99,1	99,6	90,0	93,8	27,7	960
Sul	73,2	98,0	98,9	75,6	88,9	26,9	950
Centro-Oeste	64,6	99,1	99,2	85,5	92,2	36,7	1016
<b>Residência</b>							
Urbana	63,5	98,9	99,3	86,8	91,9	30,6	3254
Rural	54,8	97,2	98,6	84,2	88,5	32,6	1641
<b>TOTAL</b>	<b>61,8</b>	<b>98,5</b>	<b>99,2</b>	<b>86,3</b>	<b>91,3</b>	<b>31,0</b>	
	<b>3057</b>	<b>4789</b>	<b>4827</b>	<b>4124</b>	<b>4402</b>	<b>1505</b>	<b>4895<sup>(a)</sup></b>

(a) Inclui apenas nascidos vivos cuja mãe fez pré-natal.

(b) Exclui dois nascidos vivos cuja idade da mãe à época do parto é ignorada.

(c) Exclui 35 nascidos vivos cuja escolaridade da mãe é ignorada.

(d) Exclui 58 nascidos vivos cuja cor da mãe é ignorada.

(e) Exclui um nascido vivo cujo tipo de serviço é ignorado.

(f) Inclui 78 nascidos vivos cujas mães se utilizaram também do SUS durante o pré-natal.

(g) Número insuficiente de casos para o cálculo de porcentagem.

### **Assistência ao parto**

Conforme esperado, verificou-se a universalidade da assistência hospitalar ao parto: 98% dos nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista o fizeram em ambiente hospitalar. As maiores porcentagens de parto domiciliar foram observadas na região Norte (7,5%), entre mulheres com nenhuma escolaridade (8,4%) e entre aquelas que não realizaram pré-natal (32%). Estas duas últimas prevalências sugerem a presença de um contingente de mulheres absolutamente excluído da assistência à maternidade (Tabela 4). Em 76% das gestações, o parto foi realizado no SUS. A maior cobertura do SUS para o parto foi encontrada na região Nordeste (86%) e a menor no Sudeste (70%). A escolaridade se apresenta como o diferencial mais marcante da opção pela assistência do sistema público ou privado no momento do parto: o setor privado e suplementar de saúde respondeu por quase 81% dos partos de mulheres com 12 ou mais anos de estudo, enquanto o SUS respondeu por pelo menos 86% dos partos de mulheres com menos de nove anos de estudo.

**Tabela 4** – Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista por local do parto, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	No hospital					Total	Número de nascidos vivos
	SUS	Convênio/particular	Em casa	Outro	Ignorado		
<b>Idade da mãe (anos) <sup>(b)</sup></b>							
<20	89,7	8,5	1,5	0,2	0,2	100,0	1447
20-34	70,9	27,3	1,1	0,4	0,3	100,0	3137
35-49	60,2	36,5	2,0	0,4	0,8	100,0	469
<b>Ordem do nascimento</b>							
1	74,4	24,5	0,7	0,2	0,2	100,0	1950
2-3	75,3	22,9	1,1	0,5	0,2	100,0	2291
4-5	88,2	7,8	3,7	0,0	0,3	100,0	537
6 ou mais	82,7	0,9	12,8	0,0	3,6	100,0	278
<b>Consultas de pré-natal <sup>(a)</sup></b>							
Nenhuma	63,2	3,7	31,7	1,4	0,0	100,0	146
1-3	91,1	3,4	3,6	1,9	0,0	100,0	274
4-5	90,1	7,2	2,4	0,2	0,0	100,0	719
6 ou mais	73,0	26,1	0,5	0,3	0,1	100,0	3676
<b>Anos de estudo <sup>(c)</sup></b>							
Nenhum	86,7	2,9	8,4	0,0	2,0	100,0	168
1-3	87,3	6,2	5,0	0,3	1,2	100,0	607
4	89,9	7,1	2,7	0,0	0,3	100,0	562
5-8	86,0	12,3	0,7	0,6	0,4	100,0	1807
9-11	69,4	30,1	0,3	0,2	0,0	100,0	1563
12 ou mais	18,8	80,9	0,0	0,3	0,0	100,0	313
<b>Cor da pele <sup>(d)</sup></b>							
Branca	68,1	30,7	0,5	0,4	0,3	100,0	1716
Negra	80,9	16,9	1,7	0,3	0,2	100,0	3019
Outra	72,2	23,6	2,9	0,0	1,3	100,0	260
<b>Região</b>							
Norte	78,7	13,5	7,5	0,3	0,1	100,0	1102
Nordeste	86,0	11,5	1,6	0,7	0,2	100,0	974
Sudeste	70,0	29,5	0,1	0,0	0,4	100,0	977
Sul	72,2	26,7	0,2	0,4	0,5	100,0	964
Centro-Oeste	72,7	26,1	0,5	0,2	0,4	100,0	1039
<b>Residência</b>							
Urbana	73,7	24,9	0,8	0,3	0,3	100,0	3319
Rural	85,0	10,7	3,5	0,6	0,1	100,0	1737
<b>TOTAL</b>	<b>75,9</b>	<b>22,2</b>	<b>1,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	
	<b>3899</b>	<b>948</b>	<b>175</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>5056</b>	

(a) Exclui 15 nascidos vivos com situação de pré-natal ignorada e 226 cujo número de consultas de pré-natal é desconhecido.

(b) Exclui três nascidos vivos cuja idade da mãe à época do nascimento é ignorada.

(c) Exclui 36 nascidos vivos cuja escolaridade da mãe é ignorada.

(d) Exclui 61 nascidos vivos cuja cor da mãe é ignorada.

A grande maioria dos partos foi assistida por médico (89%). Esta assistência só foi conduzida por enfermeira em 8,3% dos casos, fato mais freqüente nas regiões Norte (21%) e Nordeste (14%) (Tabela 5), não obstante os esforços realizados pelo Ministério da Saúde para promover a formação de enfermeiras obstétricas e seu protagonismo na assistência ao parto. O mais importante é registrar que, reiterando a situação encontrada em 1996, a grande maioria dos partos foi assistida por profissionais formalmente qualificados (médico e/ou enfermeira). Verifica-se, no entanto, a permanência de um contingente de mulheres sem acesso à assistência qualificada. Elas representam quase 8% das mães que tiveram nascidos vivos nos últimos cinco anos na região Norte e mais de 13% daquelas sem escolaridade.

Os partos assistidos por parteiras leigas mantêm presença nas regiões Norte e Nordeste, onde representam, respectivamente, 5,8% e 3,6% dos nascidos vivos.

**Tabela 5** – Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista, por pessoa que assistiu ao parto, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	Pessoa que assistiu ao parto					Total	Número de nascidos vivos
	Médico	Enfermeira <sup>(a)</sup>	Parteira tradicional	Outro	Ninguém		
<b>Idade da mãe (anos)<sup>(c)</sup></b>							
<20	86,0	10,5	1,9	0,6	1,1	100,0	1444
20-34	89,4	7,8	1,6	0,3	1,0	100,0	3127
35-49	93,8	3,8	1,7	0,7	0,0	100,0	463
<b>Ordem do nascimento</b>							
1	90,4	7,8	1,3	0,3	0,2	100,0	1946
2-3	89,7	7,3	1,2	0,3	1,6	100,0	2283
4-5	79,0	12,7	6,0	0,4	1,9	100,0	536
6 ou mais	58,5	26,5	9,9	5,1	0,0	100,0	272
<b>Consultas de PN<sup>(f)</sup></b>							
Nenhuma	61,1	6,9	22,9	8,1	1,0	100,0	146
1-3	83,1	11,7	4,4	0,6	0,3	100,0	274
4-5	83,2	11,6	3,3	0,3	1,6	100,0	719
6 ou mais	90,6	7,3	1,0	0,3	0,9	100,0	3673
<b>Anos de estudo<sup>(g)</sup></b>							
Nenhum	77,2	9,4	9,7	1,4	2,4	100,0	165
1-3	79,2	13,8	5,5	0,6	0,9	100,0	601
4	85,4	10,4	2,8	0,1	1,2	100,0	558
5-8	87,0	10,8	1,1	0,5	0,6	100,0	1802
9-11	92,4	5,4	0,9	0,2	1,1	100,0	1562
12 ou mais	99,2	0,8	0,0	0,0	0,0	100,0	313
<b>Cor da pele<sup>(e)</sup></b>							
Branca	90,8	6,7	1,6	0,0	0,8	100,0	1707
Negra	87,1	9,5	1,8	0,6	1,0	100,0	3011
Outra	93,9	3,4	1,9	0,9	0,0	100,0	259
<b>Região</b>							
Norte	71,9	20,6	5,8	1,2	0,6	100,0	1100
Nordeste	80,4	13,9	3,6	0,4	1,7	100,0	971
Sudeste	94,8	4,0	0,0	0,3	0,9	100,0	972
Sul	97,2	2,6	0,1	0,1	0,0	100,0	958
Centro-Oeste	95,2	3,3	0,9	0,3	0,2	100,0	1036
<b>Residência</b>							
Urbana	90,2	7,5	1,0	0,4	0,9	100,0	3305
Rural	82,6	11,4	4,5	0,5	1,0	100,0	1732
<b>TOTAL</b>	<b>88,7</b>	<b>8,3</b>	<b>1,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,9</b>	<b>100,0</b>	
	<b>4362</b>	<b>443</b>	<b>156</b>	<b>44</b>	<b>32</b>		<b>5037<sup>(b)</sup></b>

Nota: Quando a entrevistada disse que mais de uma pessoa assistiu ao parto, a mais qualificada foi utilizada na tabulação.

(a) Inclui 15 nascidos vivos cujos partos foram realizados por outro profissional de saúde.

(b) Exclui 19 nascidos vivos com resposta ignorada.

(c) Exclui três nascidos vivos cuja idade da mãe à época do parto é ignorada.

(e) Exclui 60 nascidos vivos cuja cor da mãe é ignorada.

(f) Exclui 225 nascidos vivos cuja situação do pré-natal é ignorada.

(g) Exclui 36 nascidos vivos cuja escolaridade da mãe é ignorada.

Não obstante o alto percentual de mulheres não informadas sobre a maternidade para a qual se dirigir quando em trabalho de parto, quase 90% dos nascimentos ocorreram no primeiro serviço procurado, com destaque para a região Sul, onde esta porcentagem foi de 96% (Tabela 6). Isso indica que o antigo problema da peregrinação das mulheres em busca de atendimento no momento do parto vem sendo superado, provavelmente pela combinação de medidas para a readequação regional da oferta de leitos obstétricos à demanda com a contínua redução das taxas de natalidade no País. No entanto, permanece o desafio de assegurar a toda parturiente sua imediata recepção pela maternidade de referência, fator imprescindível para a prevenção da morbi-mortalidade materna. Para vencê-lo, são ainda necessários esforços significativos, pois tais estimativas apontam que aproximadamente 1 milhão e 500 mil mulheres (10% do número de nascidos vivos no período, no País) deixaram de ser atendidas pelo primeiro serviço de saúde procurado no momento do parto nos últimos cinco anos.

A qualidade da assistência ao parto foi também avaliada à luz das recomendações da Organização Mundial de Saúde, atualizadas pelo Ministério da Saúde em 2001, para a adoção/não adoção rotineira de práticas assistenciais baseadas em evidências científicas. A Tabela 6 apresenta quatro delas.

O alívio da dor durante o trabalho de parto e a permissão de permanência de um(a) acompanhante escolhido(a) pela mulher, além de trazerem merecido conforto à mulher, incluem-se dentre as práticas reconhecidamente úteis e que devem ser estimuladas. No primeiro caso, referem-se à utilização de métodos não invasivos e não farmacológicos para o alívio da dor, como massagens e técnicas de relaxamento. O uso de agentes sistêmicos e da analgesia peridural inclui-se, na classificação acima citada, dentre as práticas frequentemente utilizadas de modo inadequado no parto normal. Reconhece-se, no entanto, o direito da mulher à sedação, quando as medidas não farmacológicas foram insuficientes para confortá-la. Por esse motivo, o Ministério da Saúde introduziu na tabela de procedimentos remunerados pelo SUS, em 1998, a analgesia peridural no parto normal. Os dados aqui apresentados reúnem as medidas farmacológicas e não farmacológicas para o alívio da dor e surpreendem pela pouca frequência com que esses recursos são utilizados (28%). A presença do(a) acompanhante foi mais rara ainda (16%). As duas práticas sofreram influência semelhante das dimensões sociodemográficas aqui consideradas. Ambas tornaram-se mais frequentes com a elevação da idade, mas não com o aumento do número de filhos tidos. As mulheres com mais de 11 anos de estudo apresentaram mais de 60% de chance de receber



alívio da dor e mais de 160% de chance de contar com um(a) acompanhante quando comparadas àquelas com escolaridades mais baixas.

Por outro lado, os diferenciais regionais e urbano/rurais só foram marcantes para o alívio da dor: enquanto no Sudeste 42% das mulheres o relataram, no Norte e Nordeste, apenas 17% e 16% o fizeram, respectivamente. Acompanhantes foram figuras igualmente ausentes em todas as regiões, variando de 12% a 17%. Embora essas duas medidas para o conforto da mulher tenham sido bem menos freqüentes do que o desejado – tanto no sistema público de saúde, como no privado –, a probabilidade de uma mulher ter a dor atenuada no trabalho de parto foi aproximadamente 60% maior neste último do que no SUS. No que se refere a acompanhantes, menos de 10% das mulheres puderam contar com ele(ela) no SUS, comparado a 35% no sistema privado.

**Tabela 6** – Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista por condicionantes da assistência ao parto, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características sociodemográficas	Condicionantes da assistência ao parto				
	Nascimento ocorreu no 1º serviço procurado <sup>(a)</sup>	Alívio da dor no parto normal <sup>(b)</sup>	Episiotomia foi realizada <sup>(b)</sup>	Acompanhante no parto	Cesariana
<b>Idade da mãe (anos)</b>					
<20	87,6	25,8	75,1	12,3	31,7
20-34	89,9	28,8	68,5	16,0	47,2
35-49	90,9	33,1	60,4	22,2	60,9
<b>Ordem do nascimento</b>					
1	88,2	30,7	84,8	17,7	48,2
2-3	89,9	26,9	65,8	14,9	42,5
4-5	93,5	25,1	40,3	10,4	25,6
6 ou mais	85,5	9,9	21,7	15,1	21,0
<b>Anos de estudo</b>					
Nenhum	92,3	31,8	49,0	14,9	27,8
1-3	91,4	17,2	49,8	11,4	26,0
4	88,3	25,9	66,8	10,1	27,2
5-8	86,7	28,9	74,0	12,5	39,4
9-11	90,3	29,7	76,7	17,0	49,2
12 ou mais	95,4	52,2	79,4	45,0	83,2
<b>Cor da pele</b>					
Branca	89,5	31,8	72,8	18,7	48,6
Negra	89,1	25,3	69,9	13,9	39,8
Outra	89,7	36,5	62,3	14,2	51,6
<b>Financiamento da assistência ao parto hospitalar</b>					
Convênio/particular	94,6	44,4	82,4	34,6	80,8
SUS	88,1	27,2	71,4	9,5	33,6
<b>Região</b>					
Norte	90,5	17,4	54,2	16,6	30,6
Nordeste	88,0	16,4	65,4	11,6	32,0
Sudeste	88,4	42,0	78,5	16,1	51,5
Sul	95,7	33,8	76,5	16,8	51,3
Centro-Oeste	86,3	23,3	75,4	16,4	48,6
<b>Residência</b>					
Urbana	88,8	29,7	72,0	17,4	45,7
Rural	91,5	21,7	65,3	12,0	35,0
<b>TOTAL</b>	<b>89,3</b>	<b>27,9</b>	<b>70,3</b>	<b>16,2</b>	<b>43,6</b>
<b>Número de nascidos vivos</b>	<b>4879</b>	<b>2988</b>	<b>2988</b>	<b>5056</b>	<b>5056</b>

(a) Exclui 177 nascidos vivos cuja mãe não procurou serviço de saúde.

(b) Inclui apenas nascidos vivos de parto normal.

A episiotomia rotineira e a indicação “liberal” da cesariana são consideradas práticas claramente prejudiciais ou ineficazes, que devem ser eliminadas. A episiotomia foi realizada

em 70% dos partos normais, o que é praticamente o dobro do esperado tecnicamente, e assumiu proporções mais baixas apenas em partos de mulheres com mais de três filhos.

A análise por tipo de parto realizado confirma as altas taxas de cesariana praticadas no país. No total, 44% dos partos foram cirúrgicos, sendo esta taxa maior nas regiões Sudeste (52%) e Sul (51%), dentre as mulheres com mais de 35 anos (61%) e entre as brancas (49%). Além disso, os percentuais de partos cirúrgicos em mulheres com 12 ou mais anos de estudo (83%) e no sistema de saúde privado ou suplementar (81%) foram extremamente elevados.

### **Assistência no puerpério**

Como se sabe, a assistência à maternidade inclui o adequado acompanhamento da mulher ao longo do puerpério. No entanto, em apenas 39% dos nascimentos a mulher realizou uma consulta pós-parto, mostrando que essa importante etapa da assistência tem sido negligenciada no País. A ausência de avaliação no período pós-parto está presente em todas as regiões, sendo mais pronunciada na região Norte, onde apenas 19% das mulheres realizaram uma consulta, e menos no Sudeste (51%) (Tabela 7). Nesse contexto, as desigualdades sociais determinam grandes desigualdades no acesso à consulta puerperal. A chance de obtê-la é 89% maior para as mulheres urbanas do que para as rurais, 34% maior para as brancas do que para as negras e cinco vezes maior para as com pelo menos 12 ou mais anos de estudo do que para as não escolarizadas. Ainda assim, é impressionante que, mesmo entre mulheres com mais de 11 anos de estudo, quase 35% não tenham realizado a consulta. Por fim, as usuárias do SUS apresentam-se em desvantagem diante das usuárias do sistema privado, onde a proporção de assistidas é duas vezes maior (65% *versus* 32%).

**Tabela 7** – Distribuição percentual de nascidos vivos nos cinco anos anteriores à entrevista cuja mãe fez consulta pós-parto, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Fez consulta de pós-parto</b>	<b>Número de nascidos vivos</b>
<b>Idade da mãe<sup>(a)</sup></b>		
<20	29,8	1439
20-34	42,9	3112
35-49	47,4	456
<b>Ordem do nascimento</b>		
1	42,1	1935
2-3	38,8	2275
4-5	30,4	530
6 ou mais	10,1	270
<b>Anos de estudo<sup>(b)</sup></b>		
Nenhum	10,9	164
1-3	17,8	599
4	24,1	551
5-8	36,4	1797
9-11	47,3	1553
12 ou mais	65,9	310
<b>Cor da pele<sup>(c)</sup></b>		
Branca	46,6	1694
Negra	34,8	3002
Outra	39,7	256
<b>Financiamento da assistência ao parto hospitalar<sup>(d)</sup></b>		
SUS	32,3	3880
Convênio/particular	64,9	939
<b>Região</b>		
Norte	19,2	1099
Nordeste	26,1	967
Sudeste	51,1	964
Sul	49,3	953
Centro-Oeste	34,5	1027
<b>Residência</b>		
Urbana	43,2	3287
Rural	22,8	1723
<b>TOTAL</b>	<b>39,2</b>	<b>5010<sup>(e)</sup></b>

(a) Exclui três nascidos vivos cuja idade da mãe no nascimento é ignorada.

(b) Exclui 36 nascidos vivos cuja escolaridade da mãe é ignorada.

(c) Exclui 58 nascidos vivos cuja cor da mãe é ignorada.

(d) Exclui 191 nascidos vivos cujo parto não foi hospitalar.

(e) Exclui 46 nascidos vivos com informação ignorada.

Em síntese, os dados apresentados mostram o acesso universal à assistência pré-natal e ao parto institucional, mas não ao acompanhamento no período puerperal. Indicam a permanência de um contingente não desprezível de mulheres (23%) que não realiza o número mínimo necessário de consultas de pré-natal, mais expressivo nas regiões Norte e Nordeste.

Verifica-se também que a grande maioria das mulheres consegue internação para o parto no serviço para o qual se dirige, embora a não vinculação entre esta maternidade e o serviço que a acompanha durante o pré-natal seja freqüente. As práticas assistenciais avaliadas reiteram a predominância do modelo intervencionista de atenção ao parto e a infreqüente incorporação de medidas que possam minorar o sofrimento das mulheres nesse momento, como a presença de um(a) acompanhante e o alívio da dor no trabalho de parto, tanto no sistema público como no privado.

## **CAPÍTULO 6**

### **CONJUGALIDADE E ATIVIDADE SEXUAL**

**Sandra Garcia**

**Mitti Koyama**

#### **Apresentação**

Este capítulo busca obter informações sobre a situação conjugal, coabitação e chefia feminina do domicílio e de arranjos familiares monoparentais. No que se refere à atividade sexual, foram formuladas questões sobre a primeira relação sexual, o uso consistente do preservativo nos últimos 12 meses, o uso do preservativo na última relação sexual, o conhecimento da camisinha como dupla proteção (gravidez e doenças sexualmente transmissíveis), a idade na primeira relação sexual, o uso de métodos contraceptivos na primeira relação, a ocorrência de relações com o mesmo sexo e o conhecimento sobre locais de obtenção da camisinha masculina e feminina.

Os resultados que se seguem apresentam a situação do uso do preservativo masculino/feminino por escolaridade, faixa etária, cor, situação conjugal e região, na primeira relação, nos últimos 12 meses e na última relação sexual, visando observar fenômenos habitualmente descritos na literatura, como o elevado uso do preservativo entre a população jovem (15-24 anos) na primeira relação sexual e o uso inconsistente em uniões estáveis. O uso do preservativo na primeira relação sexual tem sido relatado como preditor para o uso na última relação sexual e nos últimos 12 meses. Pesquisas recentes têm apontado nessa direção.

No campo da saúde reprodutiva, a idade na primeira relação sexual tem sido utilizada como um indicador de início da vida sexual. Em relação a esse aspecto, alguns estudos indicam uma tendência de diminuição da idade de início da vida sexual da população feminina. Essa redução indica que as mulheres estão iniciando a vida sexual cada vez mais cedo e que, portanto, a contracepção e a prevenção das DST/AIDS são desafios a serem enfrentados desde o seu início. Nesse sentido, avaliar o uso de preservativo na primeira relação sexual, a

consistência do seu uso nas relações sexuais nos últimos 12 meses e o uso na última relação sexual permite revelar, ainda que de maneira fotográfica, as características principais relacionadas ao seu uso.

No que se refere à situação conjugal, escolaridade e faixa etária, algumas pesquisas têm indicado que o uso do preservativo é maior entre as mulheres não unidas, mais jovens e de maior escolaridade. Dados preliminares da PNDS 2006 apontam para a mesma direção. As dificuldades de as mulheres negociarem práticas sexuais mais seguras levantam uma importante discussão sobre a maior vulnerabilização de determinados segmentos populacionais em relação às DSTs e à AIDS.

## **Resultados preliminares**

As tabelas com os principais resultados serão aqui comentadas. Nelas, juntamente com percentuais e medianas, é apresentado, por perfil, o número de casos utilizados na amostra (número de mulheres).

### **Situação conjugal**

Na população, de modo geral, verifica-se, pela Tabela 1, que 64% das mulheres se encontram em união (36,7% formalmente e 27,3% informalmente), sendo apenas 25,8% solteiras. Contudo, avaliando-se esse perfil segundo as diferentes faixas etárias, nota-se que essa configuração não é homogênea, conforme o esperado, sendo observada uma alta concentração de solteiras (72,10%) na faixa etária de 15 a 19 anos. Quanto à faixa etária, os dados indicam uma queda de 33,5 pontos percentuais (p.p.) na faixa de 20 a 24 anos e, posteriormente, de 16,4 p.p. na faixa de 25 a 29 anos. Em relação às unidas formalmente, nota-se um crescimento gradativo à medida que a idade aumenta até a faixa de 40 a 44 anos, porém com uma pequena queda na faixa de 45 a 49 anos. Em relação à união não formal, nota-se que, apesar de apresentar uma magnitude bastante próxima na faixa etária de 25 a 29 anos, esta apresenta uma tendência de redução à medida que a idade aumenta. Conforme o esperado, verifica-se o aumento da participação de viúvas, separadas, divorciadas e desquitadas. Chama a atenção a participação desta última classe, que chega a atingir 20,2% na faixa etária de 45 a 49 anos.

### Tabela 1 – Situação conjugal atual

Distribuição das mulheres, segundo a situação conjugal atual, por faixa etária atual. PNDS 2006.

Idade	Situação conjugal				Total	Número de mulheres
	Solteira	Atualmente casada formalmente	Atualmente unida	Viúva/Separada/Divorciada/Desquitada		
15 a 19 anos	72,1%	6,7%	18,0%	3,2%	100,0%	2.485
20 a 24 anos	38,6%	21,1%	33,8%	6,5%	100,0%	2.505
25 a 29 anos	22,2%	33,9%	35,2%	8,8%	100,0%	2.433
30 a 34 anos	12,1%	47,8%	30,2%	9,9%	100,0%	2.295
35 a 39 anos	7,8%	49,9%	30,1%	12,2%	100,0%	2.103
40 a 44 anos	6,8%	56,5%	22,4%	14,3%	100,0%	1.978
45 a 49 anos	6,9%	53,7%	19,3%	20,2%	100,0%	1.764
<b>Total</b>	25,8%	36,7%	27,3%	8,8%	100,0%	15.563

12 casos sem informação de situação conjugal

### Idade na primeira união

Observando-se a Tabela 2, pode-se verificar que, na faixa etária de 15 a 19 anos, 10,4% das mulheres já estiveram unidas pelo menos uma vez com idade inferior a 15 anos. Os dados indicam também que esse percentual sobre o total de mulheres praticamente se mantém nas faixas seguintes (20 a 24 anos e 25 a 29 anos), sendo posteriormente observada uma queda para os patamares de 7% nas faixas superiores (30 a 49 anos). Excetuando-se a faixa de 15 a 19 anos, nas demais faixas verifica-se que cerca de 50% das mulheres se uniram com a idade de até 20 anos. Considerando-se apenas as mulheres que já estiveram unidas pelo menos uma vez, nota-se que a idade mediana na primeira união encontra-se próxima aos 20 anos para as faixas acima de 30 anos e em 18 e 19 anos para as faixas de 20 a 24 e 25 a 29 anos, respectivamente.



**Tabela 2 – Idade na primeira união.**

Porcentagem de mulheres que se uniram pela primeira vez até as idades exatas de 15, 18, 20, 22 e 25 anos e idade mediana na primeira união, por faixa etária. PNDS 2006.

Faixa etária	Idade específica					Nunca unidas	Número de mulheres	Idade mediana na 1.ª união
	15	18	20	22	25			
<b>15 a 19 anos</b>	10,4%	NA	NA	NA	NA	72,1%	2.488	16
<b>20 a 24 anos</b>	10,5%	35,6%	50,1%	NA	NA	38,5%	2.508	18
<b>25 a 29 anos</b>	11,8%	37,3%	50,6%	61,6%	73,4%	22,1%	2.435	19
<b>30 a 34 anos</b>	7,8%	33,9%	50,1%	61,9%	74,4%	12,1%	2.301	20
<b>35 a 39 anos</b>	7,1%	31,5%	47,4%	60,5%	75,2%	7,8%	2.099	20
<b>40 a 44 anos</b>	7,7%	31,9%	48,8%	62,1%	74,6%	6,8%	1.975	20
<b>45 a 49 anos</b>	7,6%	33,3%	48,4%	61,3%	74,0%	6,9%	1.769	20
<b>20 a 49 anos</b>	8,9%	34,1%	49,3%	60,7%	71,7%	16,9%	13.087	19
<b>25 a 49 anos</b>	8,5%	33,7%	49,1%	61,5%	74,3%	11,6%	10.579	20

NA = Não se aplica.

A partir da Tabela 3, verifica-se que a idade mediana na primeira união, entre mulheres de 20-49 anos, nas diferentes regiões, apresenta pouca variação, tendo os resultados indicado na região Sudeste uma idade mediana na primeira união igual ou superior às das demais regiões, muitas vezes semelhante à região Sul. Em relação à área de residência, nota-se que a idade mediana na área urbana apresenta-se superior à da área rural em praticamente todas as faixas etárias.

**Tabela 3 – Idade mediana na primeira união**

Idade mediana na primeira união entre mulheres de 20-49 anos, segundo faixa etária atual, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

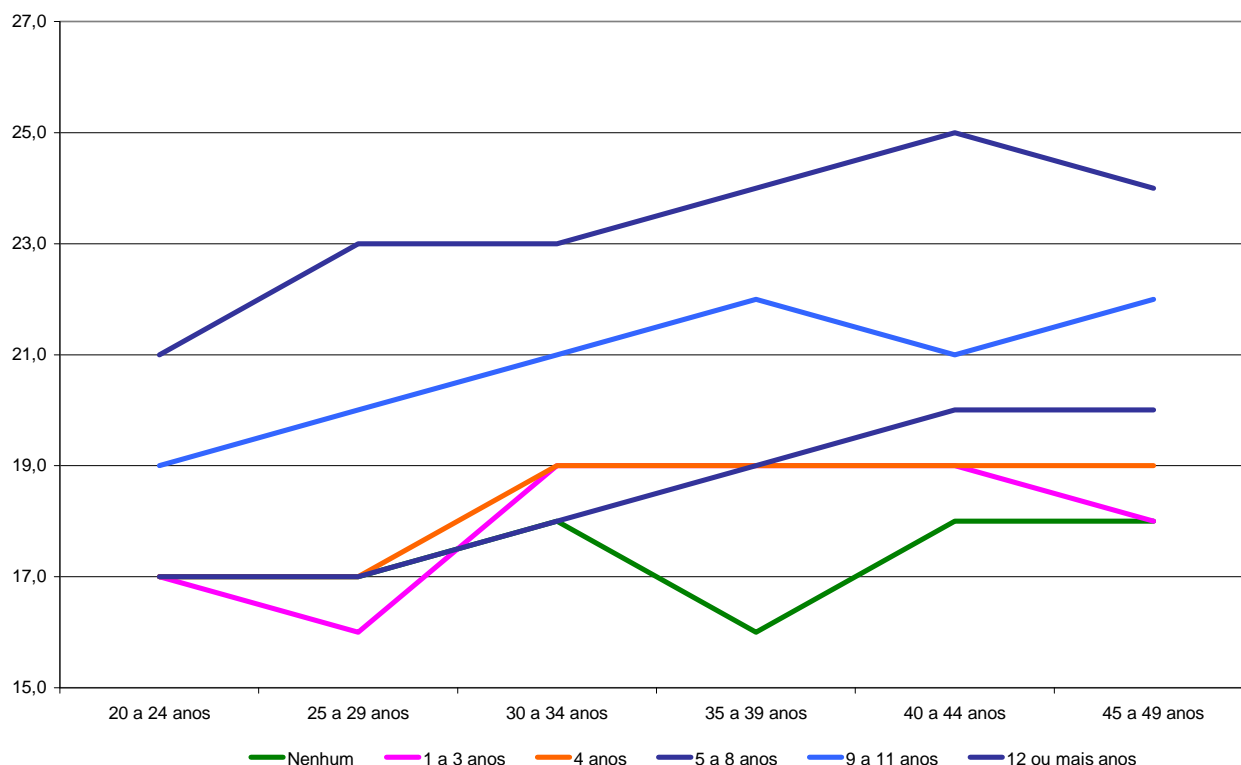
Características	Faixa etária das mulheres						Número de mulheres de 20 a 49 anos
	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	
<b>Região</b>							
<b>Norte</b>	17,0	18,0	18,0	18,0	19,0	19,0	<b>1.851</b>
<b>Nordeste</b>	18,0	18,0	19,0	20,0	19,0	20,0	<b>2.143</b>
<b>Sudeste</b>	18,0	19,0	20,0	21,0	21,0	21,0	<b>2.352</b>
<b>Sul</b>	18,0	19,0	19,0	20,0	21,0	20,0	<b>2.461</b>
<b>Centro-Oeste</b>	18,0	18,0	19,0	19,0	20,0	19,0	<b>2.278</b>
<b>Residência</b>							
<b>Urbano</b>	18,0	19,0	20,0	20,0	21,0	20,0	<b>7.687</b>
<b>Rural</b>	18,0	18,0	19,0	19,0	19,0	19,0	<b>3.398</b>
<b>Anos de estudo<sup>(1)</sup></b>							
<b>Nenhum</b>	17,0	17,0	18,0	16,0	18,0	18,0	<b>516</b>
<b>1 a 3 anos</b>	17,0	16,0	19,0	19,0	19,0	18,0	<b>1.410</b>
<b>4 anos</b>	17,0	17,0	19,0	19,0	19,0	19,0	<b>1.472</b>
<b>5 a 8 anos</b>	17,0	17,0	18,0	19,0	20,0	20,0	<b>3.299</b>
<b>9 a 11 anos</b>	19,0	20,0	21,0	22,0	21,0	22,0	<b>3.277</b>
<b>12 ou mais anos</b>	21,0	23,0	23,0	24,0	25,0	24,0	<b>1.016</b>
<b>Total</b>	<b>18,0</b>	<b>19,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>11.085</b>

(1) 95 casos não informaram os anos de estudo.

11.085 mulheres de 20 a 49 anos já casadas/unidas alguma vez na vida.

Em relação aos anos de estudo, é possível verificar, além de uma tendência de elevação da idade mediana da primeira união à medida que aumenta a idade da mulher, a existência de três grupos distintos: um primeiro, agregando as mulheres com até oito anos de estudos, o qual apresenta um patamar inferior ao grupo com 9 a 11 anos, que, por sua vez, se encontra abaixo da curva obtida para o grupo com mais de 12 anos de estudos. Tal comportamento parece indicar uma tendência de aumento da idade da primeira união à medida que o nível educacional aumenta (Gráfico 1).

**Gráfico 1** - Idade mediana na primeira união entre mulheres de 20-49 anos, segundo faixa etária atual, por anos de estudo. PNDS 2006.



## Mulheres unidas sem coabitação com parceiro

Na tabela 4, verifica-se que, de um modo geral, das mulheres em união sem coabitação com o parceiro, os maiores percentuais concentram-se nas faixas etárias entre 20-24 anos (21%), 25-29 anos (16,7%) e 35-39 anos (16,7%). Na faixa etária 45-49 anos esse percentual é de cerca de 9% somente. Observa-se, entretanto, comportamento heterogêneo em relação à variável anos de estudo. Das mulheres em união sem coabitação com o parceiro com 5 a 8 anos de estudo, nota-se baixa participação do grupo etário 15 a 19 anos (3,8%), significativa elevação entre 20 a 24 anos (43,9%) e uma queda gradativa conforme a faixa etária aumenta, apresentando uma participação de 27,6% na faixa de 25 a 29 anos, 11,3% e 8,7% nas faixas de 30 a 34 anos e 35 a 39 anos e 4,5% na faixa de 40 a 44 anos e quase inexistente a participação entre 45 a 49 anos (0,2%). Por outro lado, das mulheres em união sem coabitação com o parceiro com 9 a 11 anos de estudo a participação por faixa etária é bastante estável, não variando muito conforme a idade, apresentando uma participação não inferior a 10% em cada faixa etária.

Em relação ao local de residência, os resultados mostram que no Nordeste, há uma forte concentração nas faixas etárias das mais jovens (22,5%, 23,3% e 15,7% nas faixas de 20 a 24 anos, 25 a 29 anos e 30 a 34 anos, respectivamente) padrão inverso ao do Sudeste que concentra-se em idades superiores (27,8%, 13,6% e 13,7% nas faixas de 35 a 39 anos, 40 a 44 anos e 45 a 49 anos, respectivamente). Na região Norte, verifica-se um padrão similar ao da região Nordeste, sendo observado, entretanto, uma maior concentração na faixa de 15 a 19 anos e de 30 a 34 anos, em detrimento da faixa de 25 a 29 anos. Na região Sul e Centro-Oeste, verifica-se comportamento heterogêneo, identificando-se concentrações tanto em faixas etárias jovens (15 a 19 anos e 25 a 34 anos) como em faixas etárias mais elevadas (40 a 44 anos).

No que se refere à área de residência, nota-se que, na área rural, as mulheres em união sem coabitação com o parceiro concentram-se nos grupos etários 15-19 anos (27,4%) e 25-29 anos (33,6%), sendo estas participações bem superiores aos percentuais encontrados na área urbana (7,4% entre 15 a 19 anos e 18,0% entre 25 a 29 anos). Assim, diferentemente do observado na área urbana, onde verifica-se uma maior distribuição desta população ao longo das idades de 20 a 44 anos, na área rural, percebe-se uma concentração em faixas etárias mais jovens (15-19 e 25-29 anos).

Em termos da cor, ressalta-se a participação elevada de mulheres negras em união sem coabitação com o parceiro nas faixas etárias de 20 a 24 anos e 25 a 29 anos, apresentando valores de 26,5% e 21,9%, respectivamente. Entre as mulheres brancas, essa participação é observada nas faixas etárias 35 a 39 e 25 a 29 anos, 34,3% e 19,2%, respectivamente.

**Tabela 4** - Distribuição percentual de mulheres em união sem coabitação com o parceiro, por faixa etária atual, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	0,0%	0,5%	0,0%	25,1%	74,4%	0,0%	0,0%	100,0%	6
1 a 3 anos	11,7%	2,0%	40,7%	5,4%	24,0%	6,8%	9,4%	100,0%	17
4 anos	16,1%	0,0%	19,2%	3,4%	0,0%	30,3%	30,9%	100,0%	17
5 a 8 anos	3,8%	43,9%	27,6%	11,3%	8,7%	4,5%	0,2%	100,0%	75
9 a 11 anos	14,1%	16,9%	16,5%	12,6%	16,7%	10,8%	12,5%	100,0%	101
12 ou mais anos	0,0%	2,0%	4,8%	23,1%	39,9%	22,4%	7,8%	100,0%	31
Total	9,3%	20,9%	19,6%	12,5%	16,7%	11,4%	9,5%	100,0%	247
Cor da pele									
Branca	1,4%	8,5%	19,2%	15,2%	34,3%	14,2%	7,0%	100,0%	72
Negra	11,5%	26,5%	21,9%	11,1%	8,1%	8,9%	11,9%	100,0%	161
Outras	30,6%	32,4%	0,0%	11,6%	4,9%	20,4%	0,0%	100,0%	16
Total	9,4%	20,9%	19,6%	12,5%	16,7%	11,4%	9,5%	100,0%	249
Região									
Norte	18,7%	21,5%	9,5%	24,4%	8,1%	4,6%	13,1%	100,0%	41
Nordeste	11,8%	22,5%	23,3%	15,7%	9,3%	10,9%	6,5%	100,0%	107
Sudeste	0,4%	22,7%	16,7%	5,2%	27,8%	13,6%	13,7%	100,0%	39
Sul	15,5%	9,1%	25,7%	5,6%	12,2%	13,7%	18,2%	100,0%	23
Centro-Oeste	18,5%	8,4%	8,0%	15,9%	36,6%	10,1%	2,5%	100,0%	39
Total	9,4%	20,9%	19,6%	12,5%	16,7%	11,4%	9,5%	100,0%	249
Residência									
Urbano	7,4%	22,6%	18,0%	13,5%	17,3%	12,0%	9,2%	100,0%	214
Rural	27,4%	5,2%	33,6%	4,0%	11,8%	6,8%	11,2%	100,0%	35
Total	9,4%	20,9%	19,6%	12,5%	16,8%	11,4%	9,4%	100,0%	249

(1) Duas mulheres não informaram os anos de estudo.

249 mulheres em união sem coabitação com o parceiro.

Na Tabela 5 é interessante ressaltar que 40,5% das mulheres em união sem coabitação com o parceiro encontram-se na faixa etária de 20 a 29 anos. Em suma, o perfil dessas mulheres é:

- faixa etária entre 20 e 29 anos;
- 5 a 11 anos de estudo;
- em sua maioria negra;
- residentes na área urbana da região Nordeste.

**Tabela 5** - Distribuição percentual de mulheres em união sem coabitação com o parceiro, por características sociodemográficas, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	0,0%	0,5%	0,0%	25,1%	74,4%	0,0%	0,0%	100,0%	6
1 a 3 anos	11,7%	2,0%	40,7%	5,4%	24,0%	6,8%	9,4%	100,0%	17
4 anos	16,1%	0,0%	19,2%	3,4%	0,0%	30,3%	30,9%	100,0%	17
5 a 8 anos	3,8%	43,9%	27,6%	11,3%	8,7%	4,5%	0,2%	100,0%	75
9 a 11 anos	14,1%	16,9%	16,5%	12,6%	16,7%	10,8%	12,5%	100,0%	101
12 ou mais anos	0,0%	2,0%	4,8%	23,1%	39,9%	22,4%	7,8%	100,0%	31
Total	9,3%	20,9%	19,6%	12,5%	16,7%	11,4%	9,5%	100,0%	247
Cor da pele									
Branca	1,4%	8,5%	19,2%	15,2%	34,3%	14,2%	7,0%	100,0%	72
Negra	11,5%	26,5%	21,9%	11,1%	8,1%	8,9%	11,9%	100,0%	161
Outras	30,6%	32,4%	0,0%	11,6%	4,9%	20,4%	0,0%	100,0%	16
Total	9,4%	20,9%	19,6%	12,5%	16,7%	11,4%	9,5%	100,0%	249
Região de residência									
Norte	18,7%	21,5%	9,5%	24,4%	8,1%	4,6%	13,1%	100,0%	41
Nordeste	11,8%	22,5%	23,3%	15,7%	9,3%	10,9%	6,5%	100,0%	107
Sudeste	0,4%	22,7%	16,7%	5,2%	27,8%	13,6%	13,7%	100,0%	39
Sul	15,5%	9,1%	25,7%	5,6%	12,2%	13,7%	18,2%	100,0%	23
Centro-Oeste	18,5%	8,4%	8,0%	15,9%	36,6%	10,1%	2,5%	100,0%	39
Total	9,4%	20,9%	19,6%	12,5%	16,7%	11,4%	9,5%	100,0%	249
Área de residência									
Urbano	7,4%	22,6%	18,0%	13,5%	17,3%	12,0%	9,2%	100,0%	214
Rural	27,4%	5,2%	33,6%	4,0%	11,8%	6,8%	11,2%	100,0%	35
Total	9,4%	20,9%	19,6%	12,5%	16,8%	11,4%	9,4%	100,0%	249

(1) Duas mulheres não informaram os anos de estudo.

249 mulheres em união sem coabitação com o parceiro.

### **Mulheres chefes de domicílio**

Entre as mulheres que ocupam a posição de chefia do domicílio, observa-se na Tabela 6 que a sua participação cresce conforme aumenta a idade, iniciando-se no patamar de 3,5% na faixa de 15 a 19 anos e atingindo 25,4% entre 45 a 49 anos. Apesar da tendência crescente deste percentual em todos os grupos de anos de estudo, é interessante notar que esta distribuição não é homogênea, apresentando saltos mais abruptos nas faixas etárias mais elevadas (40 a 49 anos) quanto menor a escolaridade. Assim, até quatro anos de estudo, a participação das mulheres que ocupam a posição de chefia do domicílio na última faixa etária encontra-se acima de 38%, ao passo que a distribuição de mulheres chefes entre aquelas com 9 a 11 anos e com 12 ou mais anos de estudo, é de apenas 19,4% e 18,7%, respectivamente.

Em relação ao local de residência, nota-se que na faixa etária de 45 a 49 anos, das mulheres que ocupam a posição de chefia do domicílio, o Nordeste destaca-se por apresentar uma grande participação (30,7%) frente às do Sudeste e Sul (em torno de 24,5%) e Norte e Centro-Oeste (18,3% e 19,1%, respectivamente). Percebe-se ainda na região Norte que das mulheres chefes, 6,3% e 14,3% concentram-se respectivamente nas faixas etárias de 15 a 19 anos e 20 a 24 anos, participações bem maiores em relação às outras regiões.

No que se refere à área de residência, destaca-se uma grande participação feminina no grupo etário de 45 a 49 anos residente na área rural (30,2%) comparativamente à urbana (em torno de 24,8%). Por outro lado, a participação de mulheres chefes na área rural na faixa de 35 a 39 anos (9,6%) é bem inferior à da área urbana (18,8%), sendo praticamente a metade em termos percentuais.

**Tabela 6** - Distribuição percentual de mulheres que ocupam posição de chefia de domicílio, por faixa etária atual, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	0,0%	6,6%	3,4%	7,7%	20,0%	23,7%	38,6%	100,0%	87
1 a 3 anos	0,0%	2,7%	12,6%	9,7%	11,6%	23,9%	39,6%	100,0%	191
4 anos	0,2%	1,2%	8,2%	4,7%	25,3%	21,4%	38,8%	100,0%	176
5 a 8 anos	4,3%	8,5%	11,4%	21,5%	11,5%	17,7%	25,1%	100,0%	473
9 a 11 anos	6,4%	8,1%	11,1%	15,5%	21,5%	18,0%	19,4%	100,0%	511
12 ou mais anos	1,9%	11,4%	13,2%	13,5%	21,3%	19,9%	18,7%	100,0%	241
Total	3,5%	7,6%	11,2%	15,0%	17,9%	19,4%	25,4%	100,0%	1.679
Cor da pele <sup>(2)</sup>									
Branca	5,5%	8,2%	12,0%	14,4%	19,7%	17,6%	22,7%	100,0%	659
Negra	2,2%	7,9%	10,4%	15,6%	16,1%	20,5%	27,3%	100,0%	934
Outras	1,1%	3,5%	12,5%	12,7%	22,2%	22,5%	25,5%	100,0%	89
Total	3,5%	7,8%	11,2%	15,0%	17,9%	19,3%	25,3%	100,0%	1.682
Região de residência									
Norte	6,3%	14,3%	12,8%	13,1%	19,1%	16,1%	18,3%	100,0%	259
Nordeste	3,7%	5,9%	12,0%	12,6%	12,8%	22,3%	30,7%	100,0%	362
Sudeste	3,1%	7,5%	10,2%	16,0%	22,5%	16,1%	24,6%	100,0%	347
Sul	3,5%	8,5%	11,1%	15,8%	13,6%	22,9%	24,5%	100,0%	394
Centro-Oeste	3,1%	9,7%	14,2%	15,9%	13,0%	25,0%	19,1%	100,0%	331
Total	3,5%	7,8%	11,2%	14,9%	17,8%	19,3%	25,4%	100,0%	1.693
Área de residência									
Urbano	3,6%	7,9%	11,1%	14,7%	18,8%	19,0%	24,8%	100,0%	1.396
Rural	2,5%	6,7%	12,4%	17,1%	9,6%	21,5%	30,2%	100,0%	297
Total	3,5%	7,8%	11,2%	14,9%	17,8%	19,3%	25,4%	100,0%	1.693

(1) 14 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 11 mulheres não informaram a cor da pele.

Na Tabela 7, analogamente ao observado na tabela anterior, verifica-se uma tendência crescente da chefia feminina de arranjos familiares monoparentais conforme a idade da mulher aumenta. Em termos de anos de estudo, nota-se um comportamento heterogêneo desta variável em relação à faixa etária. Percebe-se que das mulheres que chefiavam arranjos familiares monoparentais com 12 ou mais anos de estudo, 37,5% estão concentradas entre 40 a 44 anos, bem acima da participação geral desse grupo etário que é em torno de 23%. É interessante destacar que a última faixa etária indica uma queda gradativa da chefia de arranjos familiares monoparentais conforme se eleva a escolaridade, iniciando-se em 35,9%



para mulheres sem escolaridade e alcançando um patamar pouco acima de 20% entre 9 a 11 anos de estudo e 12 ou mais anos.

Em termos da cor, nota-se que os dados revelam um padrão muito similar entre brancas e negras.

Em relação às regiões, verifica-se que no Nordeste, 30,9% das mulheres que chefiam arranjos familiares monoparentais encontram-se na faixa de 45 a 49 anos, percentual bem inferior ao observado na região Centro-Oeste para essa mesma faixa etária (17,3%). No Sul essa participação é maior na faixa de 40 a 44 anos (30,4%).

No que se refere à área de residência, nota-se que na área rural, 32,6% das mulheres que chefiam arranjos familiares monoparentais encontram-se entre 45 a 49 anos, participação bastante superior ao da área urbana (24,6%).

**Tabela 7** - Distribuição percentual de mulheres chefiando arranjos familiares monoparentais<sup>1</sup>, por faixa etária atual, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(2)</sup>									
Nenhum	0,0%	4,8%	4,7%	10,6%	21,3%	22,6%	35,9%	100,0%	69
1 a 3 anos	0,0%	3,0%	18,4%	4,9%	10,1%	28,0%	35,5%	100,0%	145
4 anos	0,3%	0,4%	8,4%	6,3%	29,3%	26,0%	29,3%	100,0%	140
5 a 8 anos	0,7%	5,2%	11,5%	25,8%	12,0%	19,5%	25,4%	100,0%	338
9 a 11 anos	1,4%	7,7%	9,0%	16,6%	25,5%	19,5%	20,2%	100,0%	327
12 ou mais anos	1,6%	0,0%	5,0%	20,0%	14,0%	37,5%	21,8%	100,0%	108
Total	0,8%	4,7%	10,2%	17,1%	18,6%	23,0%	25,5%	100,0%	1.127
Cor da pele <sup>(3)</sup>									
Branca	0,9%	3,5%	9,8%	16,9%	19,6%	23,9%	25,3%	100,0%	404
Negra	0,8%	5,4%	10,1%	17,8%	17,2%	22,5%	26,2%	100,0%	662
Outras	1,4%	4,0%	15,6%	10,2%	28,9%	24,1%	15,8%	100,0%	63
Total	0,8%	4,7%	10,2%	17,1%	18,6%	23,1%	25,4%	100,0%	1.129
Região									
Norte	1,9%	12,4%	10,8%	13,8%	19,1%	19,2%	22,8%	100,0%	181
Nordeste	0,6%	4,2%	13,6%	13,9%	14,7%	22,0%	30,9%	100,0%	249
Sudeste	0,0%	4,3%	9,5%	19,6%	21,6%	20,8%	24,2%	100,0%	238
Sul	2,1%	2,7%	5,5%	16,1%	17,6%	30,4%	25,5%	100,0%	245
Centro-Oeste	2,8%	5,4%	13,1%	18,7%	15,1%	27,6%	17,3%	100,0%	225
Total	0,8%	4,7%	10,3%	17,1%	18,6%	23,0%	25,6%	100,0%	1.138
Residência									
Urbano	0,9%	4,9%	9,7%	16,8%	19,8%	23,4%	24,6%	100,0%	909
Rural	0,6%	3,0%	14,6%	18,9%	10,1%	20,1%	32,6%	100,0%	229
Total	0,8%	4,7%	10,3%	17,1%	18,6%	23,0%	25,6%	100,0%	1.138

(1) Mulher responsável sem cônjuge e com filhos ou mulher responsável sem cônjuge com filhos e outros parentes.

1.138 mulheres chefes de arranjos monoparentais.

(2) 11 mulheres não informaram os anos de estudo.

(3) Nove mulheres não informaram a cor da pele.

É interessante ressaltar que 67% das mulheres que chefiam arranjos familiares monoparentais se encontram na faixa etária de 35 a 49 anos, conforme apresentado na tabela 8. Em resumo, o perfil dessas mulheres é:

- faixa etária entre 35 e 49 anos;
- 5 a 11 anos de estudo;
- em sua maioria negra;
- residentes na área urbana da região Sudeste.

**Tabela 8** - Distribuição percentual de mulheres chefiando arranjos familiares monoparentais<sup>1</sup>, por características sociodemográficas, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(2)</sup>									
Nenhum	0,0%	4,8%	4,7%	10,6%	21,3%	22,6%	35,9%	100,0%	69
1 a 3 anos	0,0%	3,0%	18,4%	4,9%	10,1%	28,0%	35,5%	100,0%	145
4 anos	0,3%	0,4%	8,4%	6,3%	29,3%	26,0%	29,3%	100,0%	140
5 a 8 anos	0,7%	5,2%	11,5%	25,8%	12,0%	19,5%	25,4%	100,0%	338
9 a 11 anos	1,4%	7,7%	9,0%	16,6%	25,5%	19,5%	20,2%	100,0%	327
12 ou mais anos	1,6%	0,0%	5,0%	20,0%	14,0%	37,5%	21,8%	100,0%	108
Total	0,8%	4,7%	10,2%	17,1%	18,6%	23,0%	25,5%	100,0%	1.127
Cor da pele <sup>(3)</sup>									
Branca	0,9%	3,5%	9,8%	16,9%	19,6%	23,9%	25,3%	100,0%	404
Negra	0,8%	5,4%	10,1%	17,8%	17,2%	22,5%	26,2%	100,0%	662
Outras	1,4%	4,0%	15,6%	10,2%	28,9%	24,1%	15,8%	100,0%	63
Total	0,8%	4,7%	10,2%	17,1%	18,6%	23,1%	25,4%	100,0%	1.129
Região									
Norte	1,9%	12,4%	10,8%	13,8%	19,1%	19,2%	22,8%	100,0%	181
Nordeste	0,6%	4,2%	13,6%	13,9%	14,7%	22,0%	30,9%	100,0%	249
Sudeste	0,0%	4,3%	9,5%	19,6%	21,6%	20,8%	24,2%	100,0%	238
Sul	2,1%	2,7%	5,5%	16,1%	17,6%	30,4%	25,5%	100,0%	245
Centro-Oeste	2,8%	5,4%	13,1%	18,7%	15,1%	27,6%	17,3%	100,0%	225
Total	0,8%	4,7%	10,3%	17,1%	18,6%	23,0%	25,6%	100,0%	1.138
Residência									
Urbano	0,9%	4,9%	9,7%	16,8%	19,8%	23,4%	24,6%	100,0%	909
Rural	0,6%	3,0%	14,6%	18,9%	10,1%	20,1%	32,6%	100,0%	229
Total	0,8%	4,7%	10,3%	17,1%	18,6%	23,0%	25,6%	100,0%	1.138

(1) Mulher responsável sem cônjuge e com filhos ou mulher responsável sem cônjuge com filhos e outros parentes.

1.138 mulheres chefes de arranjos monoparentais.

(2) 11 mulheres não informaram os anos de estudo.

(3) Nove mulheres não informaram a cor da pele.

## Primeira relação sexual

Observando-se a Tabela 9, pode-se verificar que, nas faixas etárias de 15 a 19 anos, 44,8% nunca tiveram relações sexuais, e que, para 59,2% das mulheres que já tiveram relações sexuais (correspondente a 32,6% das mulheres dessa faixa etária), a idade da primeira relação foi igual ou inferior a 15 anos. Na faixa etária de 20 a 24 anos, verifica-se uma redução no percentual de mulheres que tiveram relações até 15 anos (28,2%), sendo observado, entretanto, que 71,3% tiveram relações até os 18 anos e 81,8% até os 20 anos. De uma forma geral, à medida que a idade da mulher aumenta, verifica-se um percentual cada vez menor de

pessoas que tiveram relações com até 15 anos, sendo observada uma queda brusca nesse percentual após a faixa etária de 25 a 29 anos. Tal tendência é corroborada pela idade mediana na primeira relação, a qual apresenta uma diminuição à medida que se reduz a idade da mulher.

Em relação aos anos de estudo, verifica-se que, dentre as mulheres com menor nível de escolaridade (até quatro anos de estudo), o percentual daquelas que nunca tiveram relações sexuais é, em média, de 3%, enquanto que, para níveis maiores de escolaridade, o percentual sobe para em torno de 12%. Tal comportamento, novamente, pode ser confirmado pela idade mediana na 1ª. relação, a qual apresenta uma tendência crescente à medida que a mulher apresenta uma maior escolaridade. Observando-se o Gráfico 2, a curva formada pelo percentual de mulheres de cada faixa etária que tiveram relações até cada uma das diferentes idades, permite identificar a existência de três agrupamentos: o primeiro formado pelas mulheres com mais de 12 anos de estudo, o qual apresenta idade mais elevada na primeira relação sexual (indicada pela menor velocidade de crescimento da curva); o segundo formado pelas mulheres com 9 a 11 anos de estudo, que apresentam uma idade menor da primeira relação; e um terceiro grupo formado pelas mulheres com até oito anos de estudo. Neste último grupo, em torno de 33% já tiveram relação antes dos 15 anos, e quase 70% tiveram relação antes dos 18 anos.

Em relação à cor, não se verifica uma discrepância entre essas populações, sendo identificado um comportamento semelhante entre brancas, negras e outras.

Em relação ao local de residência, nota-se que as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste apresentam um padrão semelhante, ou seja, em torno de 74% tiveram relações até os 20 anos e aproximadamente 9% nunca tiveram relações. Na região Norte, observa-se que 70,8% das mulheres tiveram relações até 18 anos e 80,8% até os 20 anos. Na região Nordeste, apenas 57% tiveram relações até 18 anos e 15,7% nunca tiveram relações. Em termos da situação de residência, não se verificam diferenças entre a área urbana e rural.

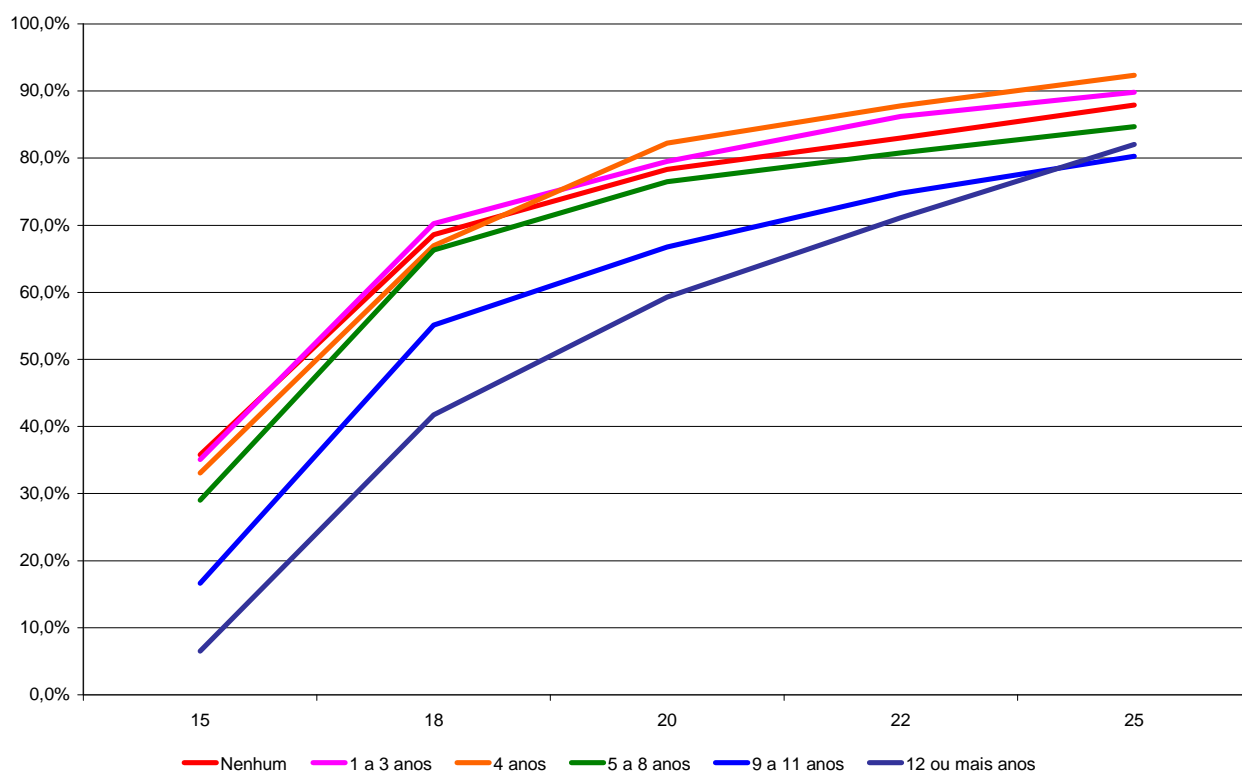
**Tabela 9** - Distribuição percentual de mulheres que tiveram relações sexuais pela primeira vez até as idades especificadas e idade mediana na primeira relação, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Idade específica					Nunca relações sexuais	teve primeira relação	Número mulheres	de
	15	18	20	22	25				
Faixa etária									
15 a 19 anos	32,6%	54,4%	55,1%	55,1%	55,1%	44,8%	13	2.486	
20 a 24 anos	28,2%	71,3%	81,8%	86,0%	86,7%	12,6%	16	2.509	
25 a 29 anos	27,0%	67,7%	79,2%	85,5%	91,0%	6,7%	17	2.436	
30 a 34 anos	19,8%	65,1%	79,4%	87,9%	93,5%	3,0%	17	2.295	
35 a 39 anos	16,3%	53,9%	69,5%	80,8%	90,7%	2,2%	18	2.104	
40 a 44 anos	16,5%	51,7%	69,8%	80,1%	89,7%	1,6%	18	1.979	
45 a 49 anos	13,8%	48,3%	64,5%	75,0%	85,2%	0,8%	19	1.766	
Total	22,8%	59,6%	71,6%	78,5%	84,0%	11,3%	17	15.575	
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	35,8%	68,6%	78,3%	83,0%	87,9%	2,8%	16	551	
1 a 3 anos	35,1%	70,2%	79,5%	86,2%	89,8%	4,0%	16	1.552	
4 anos	33,0%	67,0%	82,2%	87,8%	92,4%	2,8%	17	1.643	
5 a 8 anos	29,0%	66,3%	76,5%	80,8%	84,7%	12,0%	16	4.668	
9 a 11 anos	16,6%	55,1%	66,7%	74,8%	80,3%	15,9%	17	5.465	
12 ou mais anos	6,5%	41,7%	59,3%	71,1%	82,0%	9,4%	18	1.574	
Total	22,6%	59,5%	71,5%	78,5%	83,9%	11,4%	17	15.453	
Cor da pele <sup>(2)</sup>									
Branca	18,7%	58,1%	72,0%	80,0%	85,0%	10,0%	17	5.987	
Negra	25,7%	60,2%	71,0%	77,3%	83,5%	12,0%	17	8.638	
Outros	22,8%	63,3%	73,2%	78,2%	81,1%	15,4%	16	807	
Total	22,7%	59,5%	71,5%	78,4%	84,0%	11,4%	17	15.432	
Região									
Norte	34,3%	70,8%	80,8%	85,8%	88,7%	8,8%	16	2.594	
Nordeste	25,2%	57,0%	66,9%	72,7%	78,2%	15,7%	16	3.166	
Sudeste	19,8%	58,5%	71,0%	78,8%	84,9%	10,5%	17	3.343	
Sul	21,7%	60,7%	75,0%	82,5%	87,5%	8,2%	17	3.310	
Centro-Oeste	22,2%	61,8%	75,4%	81,8%	87,3%	9,4%	17	3.162	
Total	22,8%	59,6%	71,6%	78,5%	84,0%	11,3%	17	15.575	
Residência									
Urbano	22,3%	59,4%	71,5%	78,9%	84,4%	11,1%	17	11.062	
Rural	25,1%	60,4%	71,6%	76,6%	81,7%	12,5%	16	4.513	
Total	22,8%	59,6%	71,6%	78,5%	84,0%	11,3%	17	15.575	
Total	22,8%	59,6%	71,6%	78,5%	84,0%	11,3%	17	15.575	

(1) 122 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 143 mulheres não informaram a cor da pele.

**Gráfico 2** - Distribuição percentual de mulheres que tiveram relações sexuais pela primeira vez até as idades especificadas, por anos de estudo. PNDS 2006.



A partir da Tabela 10, é possível perceber poucas variações entre as idades medianas na 1ª. relação sexual, segundo as características analisadas. Assim, verifica-se que, independentemente do grau de escolaridade (medido pela *proxy* anos de estudo), a idade mediana da primeira relação sexual aumenta à medida que a idade da mulher se eleva. Adicionalmente, avaliando-se o grau de escolaridade, nota-se também que a idade mediana sofre um aumento com o grau de escolaridade. Observa-se, então, que enquanto as mulheres de 20 a 24 anos com até quatro anos de estudo apresentam uma idade mediana da primeira relação sexual de 15 anos, as mulheres de 40 a 49 anos com mais de 12 anos de escolaridade apresentam uma idade mediana de 22 anos.

Em relação à região de residência, os dados mostram que a região Norte apresenta, em todas as faixas etárias, a menor (ou idêntica à menor) idade mediana, ao passo que a região Sudeste apresenta a maior (excetuando-se apenas a faixa de 30 a 34 anos). Não foram verificadas diferenças na idade mediana entre as áreas de residência (urbana e rural).

**Tabela 10** - Idade mediana na primeira relação sexual entre mulheres de 20 a 49 anos, por faixa etária, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Faixa etária						Número de mulheres
	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	
Anos de estudo <sup>(1)</sup>							
Nenhum	15,0	16,0	16,0	16,0	16,0	17,0	507
1 a 3 anos	15,0	16,0	17,0	17,0	17,0	17,0	1.428
4 anos	15,0	16,0	17,0	17,0	17,0	18,0	1.490
5 a 8 anos	16,0	16,0	17,0	18,0	18,0	18,0	3.501
9 a 11 anos	17,0	18,0	18,0	19,0	19,0	20,0	3.953
12 ou mais anos	18,0	18,0	18,0	20,0	20,0	22,0	1.401
Total							12.280
Cor da pele <sup>(2)</sup>							
Branca	17,0	17,0	17,0	18,0	19,0	19,0	4.873
Negra	16,0	17,0	18,0	18,0	18,0	18,0	6.811
Outras	17,0	17,0	17,0	17,0	18,0	18,0	580
Total							12.264
Região							
Norte	16,0	16,0	17,0	17,0	18,0	18,0	2.028
Nordeste	17,0	17,0	18,0	18,0	18,0	18,0	2.357
Sudeste	17,0	17,0	17,0	18,0	18,0	19,0	2.697
Sul	16,0	17,0	17,0	18,0	19,0	19,0	2.752
Centro-Oeste	16,0	17,0	17,0	18,0	18,0	18,0	2.545
Total							12.379
Residência							
Urbano	17,0	17,0	18,0	18,0	18,0	19,0	8.830
Rural	16,0	17,0	17,0	18,0	18,0	18,0	3.549
Total							12.379
Total	17,0	17,0	17,0	18,0	18,0	18,0	12.379

12.379 mulheres de 20 a 49 anos sexualmente ativas.

(1) 99 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 115 mulheres não informaram a cor da pele.

### Relações sexuais com o mesmo sexo

Nota-se na Tabela 11, que 25,2% das mulheres que já tiveram relações sexuais com alguém do mesmo sexo alguma vez na vida encontram-se na faixa de 20 a 24 anos. A participação dessas mulheres nas faixas mais extremas de idade são também similares com valores pouco acima de 20%.

Estes percentuais devem ser vistos com ressalva, em função do pequeno número de casos encontrados – 82 casos.

**Tabela 11** - Distribuição percentual de mulheres que já tiveram relações sexuais com alguém do mesmo sexo alguma vez na vida, por faixa etária atual, segundo região e residência. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Região									
Norte	8,2%	44,2%	3,3%	30,2%	13,5%	0,6%	0,0%	100,0%	20
Nordeste	13,5%	10,4%	26,5%	7,6%	15,8%	3,1%	23,2%	100,0%	14
Sudeste	22,9%	26,1%	3,4%	13,0%	5,6%	1,9%	27,1%	100,0%	19
Sul	13,5%	22,4%	10,3%	0,0%	15,6%	28,2%	10,0%	100,0%	15
Centro-Oeste	28,9%	20,5%	11,6%	1,0%	23,5%	12,1%	2,4%	100,0%	14
Total	20,3%	25,2%	6,6%	11,6%	9,0%	5,4%	21,9%	100,0%	82
Residência									
Urbano	21,2%	26,2%	6,8%	12,0%	7,1%	5,1%	21,5%	100,0%	76
Rural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	56,3%	11,2%	32,4%	100,0%	6
Total	20,3%	25,2%	6,6%	11,6%	9,0%	5,4%	21,9%	100,0%	82

### Sexualmente ativas nos últimos 12 meses

Em relação à distribuição das mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses, verifica-se na Tabela 12 que, entre as mulheres de 15 a 19 anos, 44,8% nunca tiveram relações, ao passo que 2,2% das mulheres que já tiveram relações sexuais na vida não foram sexualmente ativas nos últimos 12 meses. Na faixa de 20 a 24 anos, o percentual de mulheres que nunca tiveram relações cai para 12,6% (queda aproximada de 32 pontos percentuais em relação à faixa etária anterior), enquanto o percentual de mulheres não sexualmente ativas aumenta para 5,9% (correspondente a 6,7% das mulheres que já tiveram relação sexual). Nas faixas etárias de 25 a 44 anos, percebe-se um comportamento similar entre elas, sendo que em torno de 90% das mulheres estão sexualmente ativas. A faixa de 45 a 49 anos, apesar de apresentar o menor



percentual de mulheres que nunca tiveram relações, possui o maior percentual de não sexualmente ativas nos últimos 12 meses (17,5%).

Em relação aos anos de escolaridade, verifica-se que as mulheres com menos de quatro anos de estudo apresentam os menores percentuais de pessoas que nunca tiveram relações sexuais (em torno de 3,3%); contudo, são também as que apresentam as maiores taxas de não sexualmente ativas (9,5%). As mulheres com 5 a 11 anos de estudo são as que apresentam o maior percentual de pessoas que nunca tiveram relações (em torno de 14%).

Em relação à cor, 83,2% das mulheres da cor branca afirmaram estar sexualmente ativas nos últimos 12 meses, enquanto para as negras esse percentual cai para 81,1%. Para aquelas que se encontram na categoria outra cor, o percentual é de 80,1%. Observa-se que 15,4% das mulheres dessa categoria nunca tiveram relações sexuais.

Em relação à região de residência, nas regiões Nordeste e Sudeste são verificados os maiores percentuais de pessoas que nunca tiveram relações sexuais (13,1%), bem como de mulheres que não estão sexualmente ativas (7,1%). Ainda na região Nordeste, verifica-se o menor percentual de mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses (77,1%). Não foram identificadas grandes variações em termos de distribuição da atividade sexual entre as áreas urbana e rural.

**Tabela 12** - Distribuição percentual das mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Sexualmente ativa nos últimos 12 meses		Nunca relações	teve	Total	Número de mulheres
	Sim	Não				
Faixa etária						
15 a 19 anos	53,0%	2,2%	44,8%		100,0%	2.487
20 a 24 anos	81,5%	5,9%	12,6%		100,0%	2.505
25 a 29 anos	89,7%	3,6%	6,7%		100,0%	2.435
30 a 34 anos	91,7%	5,3%	3,0%		100,0%	2.301
35 a 39 anos	90,8%	7,1%	2,2%		100,0%	2.096
40 a 44 anos	89,3%	9,2%	1,6%		100,0%	1.974
45 a 49 anos	81,7%	17,5%	0,8%		100,0%	1.767
Total						15.565
Anos de estudo <sup>(1)</sup>						
Nenhum	85,2%	12,0%	2,8%		100,0%	549
1 a 3 anos	85,8%	10,2%	4,0%		100,0%	1.551
4 anos	89,2%	8,0%	2,8%		100,0%	1.642
5 a 8 anos	82,0%	6,0%	12,0%		100,0%	4.667
9 a 11 anos	78,4%	5,6%	16,0%		100,0%	5.461
12 ou mais anos	82,8%	7,8%	9,4%		100,0%	1.573
Total						15.443
Cor da pele <sup>(2)</sup>						
Branca	83,2%	6,8%	10,0%		100,0%	5.981
Negra	81,1%	6,9%	12,0%		100,0%	8.636
Outros	80,1%	4,5%	15,4%		100,0%	805
Total						15.422
Região						
Norte	85,7%	5,5%	8,8%		100,0%	2.594
Nordeste	77,1%	7,1%	15,7%		100,0%	3.165
Sudeste	82,5%	7,0%	10,5%		100,0%	3.336
Sul	85,1%	6,6%	8,2%		100,0%	3.309
Centro-Oeste	84,9%	5,6%	9,4%		100,0%	3.161
Total						15.565
Residência						
Urbano	82,0%	6,9%	11,1%		100,0%	11.056
Rural	81,5%	6,0%	12,5%		100,0%	4.509
Total						15.565
Total	81,9%	6,8%	11,3%		100,0%	15.565

15.575 mulheres respondentes.

10 casos não informados sobre relações sexuais nos últimos 12 meses.

(1) 122 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 143 mulheres não informaram a cor da pele.

Em relação à faixa etária, observa-se na Tabela 13 uma forte tendência de redução do número de solteiras dentre as mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses e uma elevação

praticamente proporcional no número de casadas/unidas à medida que a idade da mulher aumenta. O número de viúvas, desquitadas, separadas e divorciadas também apresenta uma tendência de elevação, contudo mais suave. Na faixa etária de 15 a 19 anos, verifica-se que 48,1% são solteiras, enquanto 46,4% estão casadas/unidas e 5,5% estão desquitadas, separadas ou divorciadas. Na faixa etária seguinte (20 a 24 anos), a proporção de solteiras reduz-se para apenas 26,6%, ao passo que a participação de casadas/unidas sobe para 67,3%. A proporção de mulheres sexualmente ativas que se encontram na situação de separada, desquitada, divorciada ou viúva eleva-se para 6,2%. Na faixa de 25 a 29 anos, verifica-se, além da tendência de queda no número de solteiras (15,1%) e de elevação no de casadas/unidas (76,3%), uma elevação mais pronunciada na categoria de separadas, divorciadas, desquitadas e viúvas (8,5%), motivada principalmente pelo aumento do grupo das separadas, desquitadas e divorciadas. Na faixa de 35 a 44 anos, nota-se certa estabilidade na participação de cada grupo, e na faixa seguinte (45 a 49 anos) observa-se uma elevação do grupo das separadas, divorciadas, desquitadas e viúvas, em virtude, principalmente, deste último grupo (viúvas), que passou de 1% para quase 3% (Gráfico 3).

Em termos de anos de estudo, nota-se que, à medida que cresce o seu número, a proporção de solteiras tende a aumentar, sendo possível observar três comportamentos distintos: no grupo com quatro anos ou menos de estudo, apenas em torno de 3% são solteiras, enquanto entre as mulheres com 5 a 8 anos de estudo esse percentual sobe para 9,3% e é mais pronunciado no grupo com nove anos ou mais de estudo (em torno de 25%). Um comportamento similar, contudo inverso, é identificado na participação das casadas/unidas, que, para as mulheres sem escolaridade, corresponde a 91,4%, enquanto para as mulheres com 12 anos ou mais de estudos é de apenas 63,2%. Em relação ao grupo de separadas, divorciadas, desquitadas e viúvas, observa-se inicialmente uma elevação na participação deste grupo à medida que os anos de estudos aumentam, atingindo o máximo no grupo com 5 a 8 anos de estudo. Posteriormente, nota-se uma estabilização próxima da média de 8,3%.

Por outro lado, em termos de cor, verifica-se, entre as mulheres de cor branca, um percentual de separadas, desquitadas, divorciadas e viúvas (7,4%) inferior ao observado entre as categorias outra cor (8,4%) e negras (9,1%). Nesta última classe, verifica-se que a elevação desse percentual se deve principalmente à taxa mais elevada de viúvas (0,9%), enquanto em outra cor é de apenas 0,3%. Ressalte-se também o fato de, no grupo outra cor, existirem 21%

das mulheres que são solteiras, enquanto os demais grupos apresentam uma participação em torno de 14%.

Em relação ao local de residência, nota-se que a região Nordeste é a que apresenta a menor proporção de solteiras, enquanto as regiões Sul e Centro-Oeste são as que possuem os menores índices de separadas, divorciadas, desquitadas e viúvas (em torno de 6,9%, enquanto as demais regiões estão em torno de 9%). Em relação à área de residência, verifica-se que, na área urbana, se encontra uma maior participação de solteiras (15,9%, contra 6,35 da área rural) e separadas, divorciadas, desquitadas e viúvas (8,9%, contra 5,4% da área rural).

**Tabela 13** - Distribuição percentual das mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses, por situação conjugal, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Situação conjugal			Total	Número de mulheres
	Solteira	Casada/Unida	Viúva/Separada/Divorciada/Desquitada		
Faixa etária					
15 a 19 anos	48,1%	46,4%	5,5%	100,0%	1.172
20 a 24 anos	26,6%	67,3%	6,2%	100,0%	2.067
25 a 29 anos	15,1%	76,3%	8,5%	100,0%	2.204
30 a 34 anos	7,4%	84,3%	8,4%	100,0%	2.133
35 a 39 anos	2,9%	87,7%	9,4%	100,0%	1.946
40 a 44 anos	3,5%	86,7%	9,8%	100,0%	1.753
45 a 49 anos	3,3%	86,3%	10,4%	100,0%	1.437
Total					12.712
Anos de estudo <sup>(1)</sup>					
Nenhum	2,1%	91,4%	6,5%	100,0%	463
1 a 3 anos	3,6%	88,9%	7,6%	100,0%	1.375
4 anos	3,2%	88,5%	8,3%	100,0%	1.473
5 a 8 anos	9,3%	80,9%	9,8%	100,0%	3.827
9 a 11 anos	20,8%	72,0%	7,2%	100,0%	4.152
12 ou mais anos	28,0%	63,2%	8,8%	100,0%	1.315
Total	14,5%	77,2%	8,3%	100,0%	12.605
Cor da pele <sup>(2)</sup>					
Branca	16,5%	76,2%	7,4%	100,0%	4.941
Negra	12,0%	78,9%	9,1%	100,0%	7.021
Outros	21,0%	70,6%	8,4%	100,0%	630
Total	14,3%	77,3%	8,4%	100,0%	12.592
Região					
Norte	12,5%	78,0%	9,5%	100,0%	2.198
Nordeste	9,7%	81,9%	8,4%	100,0%	2.395
Sudeste	18,3%	72,8%	8,9%	100,0%	2.695
Sul	13,0%	80,3%	6,8%	100,0%	2.800
Centro-Oeste	11,3%	81,7%	7,0%	100,0%	2.624
Total	14,4%	77,3%	8,3%	100,0%	12.712
Residência					
Urbano	15,9%	75,2%	8,9%	100,0%	8.951
Rural	6,3%	88,2%	5,4%	100,0%	3.761
Total	14,4%	77,3%	8,3%	100,0%	12.712

10 casos não informados sobre relações sexuais nos últimos 12 meses.

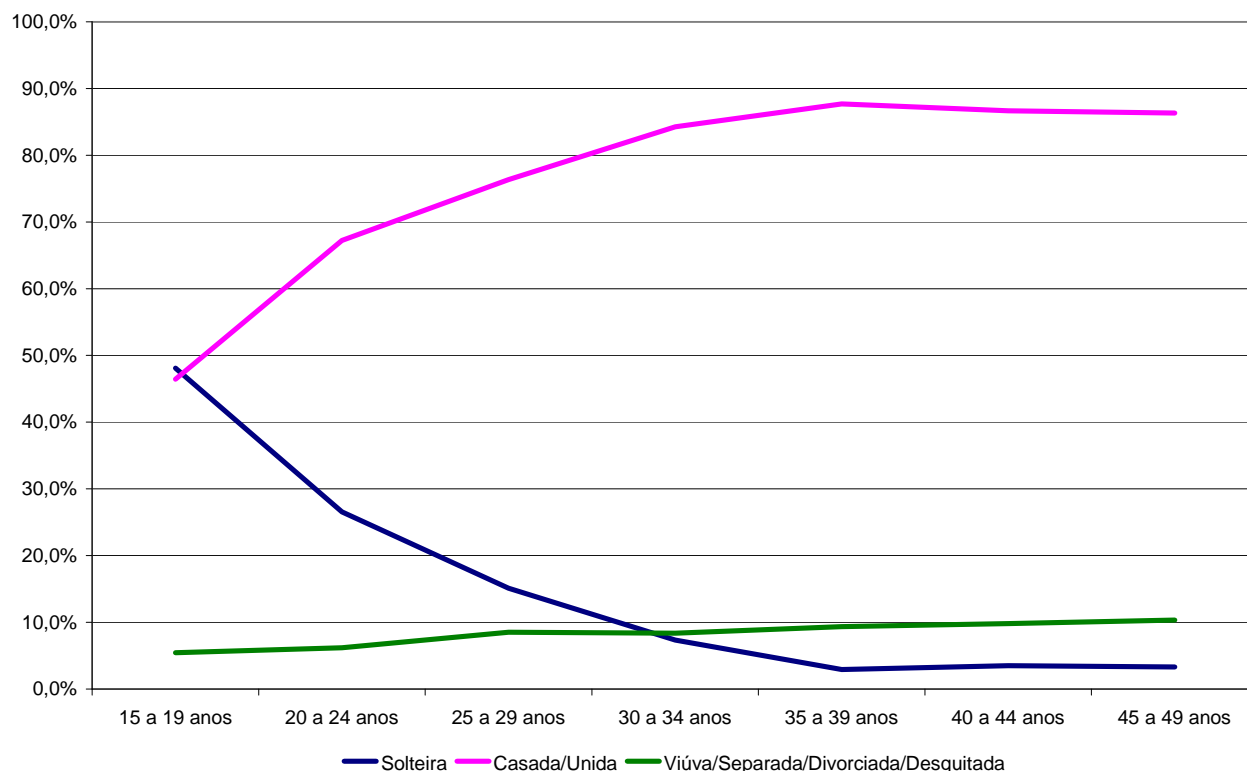
12 casos não informaram o estado conjugal.

12.724 mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses.

(1) 107 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 120 mulheres não informaram a cor da pele.

**Gráfico 3** - Distribuição percentual das mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses, por faixa etária, segundo a situação conjugal. PNDS 2006.



### Uso de contraceptivos na primeira relação sexual

Com relação ao uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual, nota-se na Tabela 14 que, até os 24 anos, mais de 80% das mulheres citaram o uso da camisinha masculina. A partir dos 25 anos de idade, esse percentual cai gradativamente, até em torno de 21%. Padrão inverso é observado com relação ao uso de pílula contraceptiva, que apresenta um aumento gradativo de citação conforme aumenta a idade da mulher até os 44 anos. Observa-se, ainda, que a camisinha feminina praticamente não é citada em todas as faixas etárias. Há um gradativo aumento do uso do coito interrompido à medida que aumenta a idade: 4,6% na faixa etária de 15-19 anos e 12% na faixa etária de 45-49 anos.

**Tabela 14** - Distribuição percentual das mulheres segundo o uso de método anticoncepcional na primeira relação sexual, por faixa etária atual. PNDS 2006.

Métodos contraceptivos	Faixa etária							Total
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	
Camisinha masculina	83,7%	81,4%	65,6%	52,7%	41,8%	30,1%	21,2%	57,5%
Camisinha feminina	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%	0,2%	0,0%	0,3%	0,1%
Pílula contraceptiva	19,8%	23,1%	35,3%	41,1%	51,9%	58,7%	51,6%	38,3%
Tabela	1,5%	0,5%	1,3%	3,3%	3,0%	5,3%	7,8%	2,8%
Diafragma	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Coito Interrompido	4,6%	5,5%	7,7%	9,0%	11,0%	9,8%	12,2%	8,2%
Outros	11,8%	12,1%	14,6%	14,0%	13,3%	14,8%	20,9%	14,1%
Número de mulheres	990	1.549	1.375	1.184	980	846	703	7.627

% em relação aos respondentes.

### Conhecimento do uso da camisinha

Observa-se na Tabela 15 que a maioria das mulheres (acima de 85%), independentemente da idade, afirma conhecer o uso da camisinha masculina como dupla proteção, ou seja, tanto para evitar a gravidez como para se proteger de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

**Tabela 15** - Distribuição percentual das mulheres de acordo com o conhecimento sobre o uso da camisinha como dupla proteção, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Para evitar a gravidez	5,7%	3,6%	2,9%*	3,8%	3,7%	5,2%	6,7%	4,4%	622
Para proteger de doenças e AIDS	3,6%	3,5%	4,4%	2,6%	3,7%	3,7%	5,3%	3,8%	595
Ambos	89,3%	92,1%	92,0%	92,5%	90,3%	90,0%	85,8%	90,5%	12.336
Não sabe	1,4%	0,7%	0,7%	1,2%	2,3%	1,0%	2,3%	1,3%	238
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	13.791

1.784 casos sem informação de conhecimento sobre o uso da camisinha.

Observa-se na Tabela 16 que, até os 44 anos, em torno de 88% das mulheres conhecem a camisinha masculina como dupla proteção; esse conhecimento tende a crescer conforme aumenta a escolaridade, com exceção da faixa etária de 15-24 anos com 12 anos ou mais de estudo.

**Tabela 16** - Distribuição percentual das mulheres que conhecem a camisinha masculina como dupla proteção, por características sociodemográficas, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

2000:

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	0,4%	5,0%	11,5%	12,8%	18,9%	22,9%	28,5%	100,0%	405
1 a 3 anos	3,5%	6,5%	15,6%	16,7%	18,4%	19,2%	20,1%	100,0%	1.202
4 anos	7,0%	9,2%	12,0%	14,5%	18,4%	21,0%	17,9%	100,0%	1.346
5 a 8 anos	13,2%	16,6%	15,7%	15,4%	13,7%	13,8%	11,6%	100,0%	3.678
9 a 11 anos	13,1%	22,2%	17,6%	15,2%	12,8%	11,9%	7,1%	100,0%	4.218
12 ou mais anos	1,8%	14,3%	18,9%	17,6%	18,2%	15,5%	13,7%	100,0%	1.384
Total	9,9%	16,5%	16,4%	15,6%	15,0%	14,7%	11,9%	100,0%	12.233
Cor da pele <sup>(2)</sup>									
Branca	8,0%	15,9%	15,3%	15,3%	15,5%	16,1%	13,8%	100,0%	4.783
Negra	10,7%	16,6%	17,3%	15,7%	14,9%	13,8%	11,0%	100,0%	6.838
Outros	15,7%	22,3%	13,7%	16,0%	11,4%	12,0%	8,9%	100,0%	605
Total	9,9%	16,6%	16,3%	15,6%	15,0%	14,6%	12,1%	100,0%	12.226
Região									
Norte	14,5%	18,5%	17,6%	17,0%	13,0%	11,7%	7,7%	100,0%	2.118
Nordeste	10,8%	17,2%	18,3%	15,3%	15,0%	13,0%	10,5%	100,0%	2.337
Sudeste	8,8%	16,6%	15,2%	15,4%	15,7%	15,3%	13,0%	100,0%	2.692
Sul	9,5%	14,3%	16,4%	15,8%	13,3%	16,8%	13,8%	100,0%	2.606
Centro-Oeste	9,5%	16,8%	16,3%	15,0%	15,2%	15,3%	11,9%	100,0%	2.583
Total	9,9%	16,6%	16,4%	15,5%	14,9%	14,7%	12,0%	100,0%	12.336
Residência									
Urbano	9,6%	16,3%	16,3%	15,7%	15,1%	14,6%	12,3%	100,0%	8.939
Rural	11,3%	18,0%	16,8%	14,5%	13,8%	15,2%	10,4%	100,0%	3.397
Total	9,9%	16,6%	16,4%	15,5%	14,9%	14,7%	12,0%	100,0%	12.336

(1) 103 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 110 mulheres não informaram a cor da pele.

## Uso da camisinha nas relações sexuais

A Tabela 17 mostra que, de um modo geral, das mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses que usaram a camisinha masculina na primeira relação, a participação por faixa etária decaiu com o aumento da idade a partir da faixa etária de 20 a 24 anos, iniciando-se em torno de 28% e decrescendo até 2,9% (na faixa de 45 a 49 anos). Entretanto, este comportamento não é homogêneo segundo anos de estudo. É interessante notar que a participação dessas mulheres nas idades entre 20 a 24 anos é bem maior em mulheres com 9 a 11 anos de estudo (34,5%) comparativamente às mulheres das demais escolaridades. Para esta mesma faixa



etária, nota-se que esta participação é de apenas 12,6% entre mulheres sem escolaridade representando em termos percentuais menos da metade do total desse grupo etário (28,1%).

Observa-se ainda, que a distribuição percentual de mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses que usaram a camisinha masculina na primeira relação, é bastante similar nas faixas etárias selecionadas, exceto na grupo de 15 a 19 anos, cuja participação de mulheres negras é superior (23,4%) à observada entre as mulheres auto-declaradas brancas (15,3%).

É interessante notar que na área rural, 60,7% das mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses que usaram a camisinha masculina na primeira relação e possuem até 24 anos, apresentam uma participação bem superior à da área urbana (46,8%).

**Tabela 17** - Distribuição percentual de mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses que usaram a camisinha masculina na primeira relação, segundo a faixa etária atual, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	1,2%	12,6%	32,2%	17,4%	28,8%	7,4%	0,5%	100,0%	28
1 a 3 anos	3,4%	18,2%	32,7%	24,3%	8,4%	5,7%	7,3%	100,0%	142
4 anos	22,1%	14,2%	18,9%	19,5%	7,6%	5,6%	12,1%	100,0%	235
5 a 8 anos	28,3%	27,3%	17,8%	10,5%	9,2%	4,7%	2,2%	100,0%	1.089
9 a 11 anos	24,0%	34,5%	17,3%	11,4%	6,6%	5,4%	0,7%	100,0%	1.747
12 ou mais anos	3,3%	19,2%	26,8%	15,7%	18,3%	10,6%	6,2%	100,0%	600
Total	20,3%	28,1%	19,9%	12,8%	9,8%	6,3%	2,9%	100,0%	3.841
Cor da pele <sup>(2)</sup>									
Branca	15,3%	27,3%	21,4%	12,8%	12,4%	7,1%	3,7%	100,0%	1.629
Negra	23,4%	27,7%	19,3%	12,8%	8,4%	6,1%	2,3%	100,0%	1.983
Outras	29,4%	36,8%	15,4%	9,6%	4,5%	2,4%	1,9%	100,0%	222
Total	20,2%	28,1%	20,0%	12,6%	9,9%	6,3%	2,9%	100,0%	3.834
Região									
Norte	32,3%	28,0%	20,2%	10,9%	6,7%	1,0%	1,0%	100,0%	601
Nordeste	23,3%	30,6%	19,7%	13,5%	6,2%	5,4%	1,3%	100,0%	600
Sudeste	18,2%	27,3%	18,8%	12,1%	12,3%	7,7%	3,5%	100,0%	930
Sul	19,5%	27,2%	23,2%	13,9%	7,8%	4,9%	3,5%	100,0%	973
Centro-Oeste	19,1%	30,2%	21,6%	14,2%	7,1%	4,8%	2,9%	100,0%	768
Total	20,3%	28,1%	20,0%	12,7%	9,8%	6,2%	2,9%	100,0%	3.872
Residência									
Urbano	19,1%	27,7%	20,4%	13,0%	10,2%	6,5%	3,1%	100,0%	2.995
Rural	29,1%	31,6%	17,1%	10,6%	6,5%	3,9%	1,2%	100,0%	877
Total	20,3%	28,1%	20,0%	12,7%	9,8%	6,2%	2,9%	100,0%	3.872

3.872 mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses usaram camisinha masculina na primeira relação sexual.

65 mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses não informaram o uso ou não da camisinha na primeira relação sexual.

(1) 31 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 38 mulheres não informaram a cor da pele.

Observa-se na Tabela 18 que 27,1% das mulheres que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses utilizaram camisinha masculina ou feminina na última relação sexual ocorrida. Entretanto, observa-se que, quanto mais jovem a mulher, maior foi o seu uso.

**Tabela 18** - Distribuição percentual das mulheres que usaram camisinha masculina ou feminina na última relação sexual, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

Na última relação sexual, segundo a faixa etária atual: PNDS 2000.										
Camisinha na última relação	Faixa etária								Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49			
Sim, masculina	46,4%	36,7%	30,2%	24,0%	20,4%	19,1%	13,8%	27,1%	3.231	
Sim, feminina	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	14	
Não	53,3%	63,3%	69,7%	75,9%	79,6%	80,9%	86,2%	72,9%	9.402	
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	12.647	

77 casos sem informação de uso da camisinha na última relação sexual ocorrida.

12.724 mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses.

Nota-se na Tabela 19 que o uso de pílula contraceptiva e de injeção/implante decai com o aumento da idade; contudo, observa-se uma queda abrupta do uso de pílula contraceptiva entre as faixas de 20 a 24 anos (76,4%) e de 25 a 29 anos (58,6%). Já o uso da esterilização feminina vem aumentando com a idade, e uma grande mudança de nível ocorre entre as idades de 20 a 24 anos (4,7%) e de 25 a 29 anos (21,6%).

**Tabela 19** - Distribuição percentual de mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses que não usaram camisinha masculina e feminina e usaram outros métodos contraceptivos na última relação sexual, segundo faixa etária atual e por tipo de métodos. PNDS 2006.

Uso de outros métodos contraceptivos	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Pílula contraceptiva	79,7%	76,4%	58,6%	34,2%	24,4%	21,3%	11,1%	40,6%	1.770
Injeção/Implante	13,5%	11,0%	8,2%	4,9%	3,4%	1,4%	0,9%	5,5%	234
DIU	0,3%	1,5%	3,8%	3,1%	5,6%	4,0%	1,7%	3,3%	108
Diafragma	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Coito interrompido	4,4%	4,0%	4,7%	4,2%	1,3%	2,8%	4,6%	3,5%	143
Tabela	1,9%	1,8%	1,4%	1,4%	1,8%	1,4%	1,9%	1,6%	60
Esterilização feminina	0,0%	4,7%	21,6%	44,9%	55,8%	58,0%	73,3%	39,9%	2.093
Outros	0,3%	1,0%	3,8%	8,8%	8,5%	11,6%	7,0%	6,6%	210

% em relação aos respondentes.

12.724 mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses.

A consistência do uso da camisinha masculina entre mulheres sexualmente ativas nos últimos doze meses é informação relevante no que se refere à prevenção das DSTs/Aids. Foi perguntado às mulheres sobre a regularidade do uso da camisinha masculina nos últimos doze meses, considerando todas as relações sexuais que tiveram nesse período. Observa-se na Tabela 20 o alto percentual de mulheres - 58% - que nunca usaram camisinha. Esse percentual é ainda mais elevado conforme aumenta a idade da mulher, variando de 28,2% entre as mais jovens (15-19 anos) e 79,5% entre as mulheres de 45 a 49 anos. Nota-se que, tanto o uso eventual quanto o uso consistente da camisinha crescem à medida que aumentam os anos de estudo. Observa-se que, são os grupos das solteiras e das viúvas/separadas/divorciadas/ desquitadas que mais fazem o uso

consistente da camisinha, 50,1% e 36,2%, respectivamente. Exceto para esses dois grupos e para o grupo de mulheres não brancas e não negras (cor da pele-outras), o percentual de uso eventual da camisinha é superior que o do uso consistente, para as demais características sociodemográficas.

**Tabela 20** - Distribuição percentual de mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses, segundo a consistência do uso da camisinha masculina. PNDS 2006.

Características	Uso da camisinha nos últimos 12 meses			Total	Número de mulheres
	Sempre (consistente)	De vez em quando (eventual)	Nunca		
Idade Atual					
15 a 19 anos	36,30%	35,50%	28,21%	100,00%	1.171
20 a 24 anos	23,72%	36,90%	39,38%	100,00%	2.062
25 a 29 anos	19,12%	27,79%	53,08%	100,00%	2.194
30 a 34 anos	16,05%	24,03%	59,92%	100,00%	2.132
35 a 39 anos	15,27%	17,51%	67,23%	100,00%	1.937
40 a 44 anos	15,08%	15,56%	69,37%	100,00%	1.741
45 a 49 anos	9,36%	11,14%	79,50%	100,00%	1.439
Total	18,92%	24,31%	56,78%	100,00%	12.676 <sup>(1)</sup>
Anos de estudo					
Nenhum	6,18%	9,05%	84,77%	100,00%	463
1 a 3 anos	4,79%	18,76%	76,45%	100,00%	1.371
4 anos	9,84%	16,39%	73,77%	100,00%	1.467
5 a 8 anos	17,25%	26,13%	56,62%	100,00%	3.815
9 a 11 anos	24,85%	26,81%	48,34%	100,00%	4.144
12 ou mais anos	26,31%	26,93%	46,76%	100,00%	1.310
Total	18,96%	24,36%	56,68%	100,00%	12.570 <sup>(2)</sup>
Cor da pele					
Branca	19,97%	24,16%	55,87%	100,00%	4.923
Negra	17,36%	24,37%	58,28%	100,00%	7.004
Outras	26,48%	24,73%	48,80%	100,00%	629
Total	18,89%	24,30%	56,81%	100,00%	12.556 <sup>(3)</sup>
Estado Conjugal					
Solteira	50,10%	31,55%	18,34%	100,00%	1.636
Casada	11,50%	20,01%	68,48%	100,00%	5.504
Unida	10,90%	25,70%	63,40%	100,00%	4.340
Viúva/Separada/Divorciada/Desquitada	36,18%	28,97%	34,86%	100,00%	1.185
Total	18,90%	24,29%	56,81%	100,00%	12.665 <sup>(4)</sup>
Região de residência					
Norte	19,61%	25,15%	55,24%	100,00%	2.199
Nordeste	14,90%	23,77%	61,33%	100,00%	2.373
Sudeste	22,29%	24,51%	53,20%	100,00%	2.695
Sul	16,51%	24,63%	58,86%	100,00%	2.792
Centro-Oeste	16,44%	23,31%	60,25%	100,00%	2.617
Total	18,92%	24,31%	56,78%	100,00%	12.676 <sup>(1)</sup>
Área de residência					
Urbano	20,25%	25,01%	54,73%	100,00%	8.925
Rural	12,04%	20,65%	67,31%	100,00%	3.751
Total	18,92%	24,31%	56,78%	100,00%	12.676 <sup>(1)</sup>

12.724 mulheres sexualmente ativas nos últimos 12 meses.

<sup>(1)</sup> 48 mulheres não informaram sobre uso da camisinha nos últimos 12 meses

<sup>(2)</sup> 154 mulheres não informaram anos de estudo ou uso da camisinha nos últimos 12 meses

<sup>(3)</sup> 168 mulheres não informaram cor da pele ou uso da camisinha nos últimos 12 meses

<sup>(4)</sup> 59 mulheres não informaram estado conjugal ou uso da camisinha nos últimos 12 meses

A Tabela 21 apresenta as razões para o não uso da camisinha masculina na última relação sexual ocorrida nos últimos 12 meses. Em torno de 31% das mulheres não usaram a camisinha por confiar no parceiro, 12%, por não gostar de usar e 6% pelo fato de o parceiro se recusar a usar. Pode-se verificar que a porcentagem de mulheres que não usaram a camisinha por confiar no parceiro aumenta gradativamente com o aumento da idade, iniciando-se em 21% entre mulheres de 15 a 19 anos e alcançando o patamar de 45,7% nas mulheres entre 45 e 49 anos. Padrão similar ocorre com o aumento dos anos de estudo. Chama a atenção a alta porcentagem – em torno de 20% – de jovens de 15 a 19 anos que não utilizaram a camisinha por não gostar de usá-la e com nenhum ano de estudo (19,3%). Com relação à resposta “meu parceiro não quis”, observa-se que a porcentagem de mulheres que citaram esta resposta permanece estável por faixa etária. Porém, quando se analisa por anos de estudo, nota-se uma queda nesse percentual com o aumento dos anos de estudo (atingindo um patamar de 2,9% em mulheres com 12 anos ou mais de estudo), refletindo provavelmente um maior poder de negociação com os parceiros.

**Tabela 21** - Distribuição percentual de mulheres que não usaram camisinha masculina na última relação sexual ocorrida nos últimos 12 meses, segundo razões para o não uso, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Razões para o não uso						Número de mulheres
	Confio no meu parceiro	Não gosto de usar	Meu parceiro não quis	O tesão foi mais forte	Usou outro método	Outra	
Faixa etária							
15 a 19 anos	21,0%	20,1%	7,5%	3,4%	37,6%	19,2%	612
20 a 24 anos	22,1%	13,5%	5,3%	1,3%	50,9%	15,3%	1.260
25 a 29 anos	28,8%	12,1%	6,2%	1,7%	47,3%	13,8%	1.552
30 a 34 anos	31,3%	10,9%	5,5%	0,8%	52,1%	10,5%	1.645
35 a 39 anos	32,9%	11,5%	5,6%	0,8%	52,3%	9,9%	1.534
40 a 44 anos	34,8%	9,6%	6,9%	0,4%	52,5%	10,2%	1.418
45 a 49 anos	45,7%	12,3%	5,7%	0,4%	38,1%	13,5%	1.233
Total	31,6%	12,2%	6,0%	1,1%	48,3%	12,6%	9.254
Anos de estudo <sup>(1)</sup>							
Nenhum	23,0%	19,3%	12,7%	0,0%	49,2%	8,0%	404
1 a 3 anos	23,9%	16,2%	7,2%	0,5%	50,8%	12,5%	1.171
4 anos	29,8%	12,8%	7,5%	1,2%	50,8%	10,4%	1.223
5 a 8 anos	29,9%	13,9%	7,3%	1,3%	45,1%	13,1%	2.816
9 a 11 anos	32,6%	10,5%	4,1%	1,4%	50,0%	12,2%	2.711
12 ou mais anos	43,6%	4,8%	2,9%	0,4%	46,7%	16,9%	854
Total	31,4%	12,1%	6,0%	1,1%	48,3%	12,7%	9.179
Cor da pele <sup>(2)</sup>							
Branca	37,8%	10,8%	6,6%	0,9%	45,4%	11,4%	3.631
Negra	27,3%	13,3%	5,8%	1,1%	50,0%	13,8%	5.098
Outras	28,3%	12,2%	3,2%	1,7%	52,0%	10,1%	434
Total	31,6%	12,3%	6,0%	1,0%	48,2%	12,7%	9.163
Estado conjugal <sup>(3)</sup>							
Solteira	29,4%	11,9%	5,7%	3,4%	38,0%	20,0%	617
Casada	33,1%	11,0%	4,5%	0,6%	51,2%	12,0%	4.607
Unida	28,7%	14,6%	7,8%	0,6%	47,2%	12,4%	3.452
Viúva/Separada/Divorciada/Desquitada	40,6%	8,0%	7,5%	4,9%	41,5%	11,1%	570
Total	31,6%	12,2%	6,0%	1,1%	48,3%	12,7%	9.246
Região							
Norte	21,5%	11,1%	5,5%	1,3%	52,6%	16,2%	1.564
Nordeste	15,7%	14,1%	7,8%	1,6%	59,1%	12,2%	1.740
Sudeste	37,8%	13,1%	5,6%	1,1%	42,5%	13,5%	1.975
Sul	42,7%	8,6%	5,4%	0,3%	43,2%	10,9%	2.056
Centro-Oeste	38,3%	10,0%	3,2%	1,0%	50,0%	9,8%	1.919
Total	31,6%	12,2%	6,0%	1,1%	48,3%	12,6%	9.254
Residência							
Urbano	33,5%	12,3%	6,1%	1,1%	46,8%	12,5%	6.231
Rural	22,9%	11,8%	5,4%	1,3%	55,1%	13,4%	3.023
Total	31,6%	12,2%	6,0%	1,1%	48,3%	12,6%	9.254

% em relação aos respondentes.

9.254 mulheres não usaram camisinha masculina na última relação sexual ocorrida nos últimos 12 meses.

(1) 75 mulheres não informaram os anos de estudo.

(2) 91 mulheres não informaram a cor da pele.

(3) Oito mulheres não informaram o estado conjugal.

Na Tabela 22, nota-se que, até os 29 anos, 16% das mulheres dizem saber onde obter a camisinha masculina, percentual que decai com o aumento da idade. Entretanto, observa-se também a falta de informação em mulheres de até 29 anos com até quatro anos de escolaridade.

**Tabela 22** - Distribuição percentual de mulheres que sabem onde obter a camisinha masculina, por características sociodemográficas, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	0,7%	5,2%	12,8%	10,2%	17,7%	23,2%	30,1%	100,0%	448
1 a 3 anos	4,2%	7,3%	15,8%	16,5%	17,8%	18,4%	20,0%	100,0%	1.356
4 anos	8,1%	9,3%	11,2%	14,5%	18,3%	20,8%	17,8%	100,0%	1.544
5 a 8 anos	21,6%	15,2%	14,1%	14,0%	12,4%	12,2%	10,6%	100,0%	4.486
9 a 11 anos	20,9%	22,3%	16,4%	13,1%	11,3%	10,2%	5,8%	100,0%	5.393
12 ou mais anos	3,8%	16,8%	18,9%	16,8%	17,0%	14,3%	12,4%	100,0%	1.564
Total	15,9%	16,7%	15,5%	14,1%	13,7%	13,2%	10,9%	100,0%	14.791
Cor da pele <sup>(2)</sup>									
Branca	14,2%	16,0%	14,6%	13,9%	14,1%	14,6%	12,5%	100,0%	5.773
Negra	16,5%	16,8%	15,9%	14,3%	13,7%	12,5%	10,2%	100,0%	8.247
Outras	22,1%	21,1%	16,1%	13,3%	10,1%	9,7%	7,5%	100,0%	758
Total	15,9%	16,7%	15,4%	14,1%	13,7%	13,2%	11,0%	100,0%	14.778
Região									
Norte	19,0%	18,9%	16,6%	15,8%	12,1%	10,5%	7,1%	100,0%	2.465
Nordeste	17,6%	17,5%	16,7%	13,8%	13,4%	11,3%	9,6%	100,0%	2.999
Sudeste	14,7%	16,8%	14,8%	13,9%	14,4%	13,5%	11,9%	100,0%	3.179
Sul	14,8%	14,2%	15,1%	14,5%	12,3%	16,4%	12,7%	100,0%	3.217
Centro-Oeste	15,5%	16,6%	15,3%	14,0%	14,0%	14,0%	10,6%	100,0%	3.047
Total	15,9%	16,7%	15,5%	14,1%	13,6%	13,2%	11,0%	100,0%	14.907
Residência									
Urbano	15,6%	16,4%	15,5%	14,3%	13,8%	13,1%	11,3%	100,0%	10.770
Rural	17,2%	18,5%	15,5%	13,3%	12,6%	13,5%	9,4%	100,0%	4.137
Total	15,9%	16,7%	15,5%	14,1%	13,6%	13,2%	11,0%	100,0%	14.907

15.575 mulheres respondentes 14.907 mulheres que sabem onde obter camisinha feminina 9 casos sem informação de conhecimento de onde obter camisinha feminina

(1) 116 mulheres não informaram anos de estudo

(2) 129 mulheres não informaram cor da pele



Os resultados da Tabela 23 mostram que até 29 anos, 16% das mulheres afirmam conhecer local de obtenção da camisinha feminina, percentual que se reduz com o aumento da idade. Entretanto, nota-se a falta de informação em mulheres de até 24 anos com até quatro anos de escolaridade. Este padrão é muito similar ao da camisinha masculina.

**Tabela 23** - Distribuição percentual de mulheres que sabem onde obter camisinha feminina, por características sociodemográficas, segundo a faixa etária atual. PNDS 2006.

Características	Faixa etária							Total	Número de mulheres
	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49		
Anos de estudo <sup>(1)</sup>									
Nenhum	0,3%	4,5%	11,0%	17,2%	19,2%	19,7%	28,0%	100,0%	162
1 a 3 anos	5,9%	5,6%	16,1%	13,1%	20,8%	18,0%	20,3%	100,0%	463
4 anos	5,9%	8,5%	15,1%	16,7%	23,1%	17,8%	12,8%	100,0%	613
5 a 8 anos	20,1%	14,3%	15,5%	13,2%	13,4%	13,1%	10,5%	100,0%	2.136
9 a 11 anos	22,7%	21,7%	15,2%	13,0%	10,9%	10,0%	6,4%	100,0%	3.238
12 ou mais anos	4,0%	16,7%	19,5%	18,3%	17,5%	13,6%	10,4%	100,0%	1.158
Total	16,3%	16,9%	16,0%	14,3%	14,2%	12,5%	9,8%	100,0%	7.770
Cor da pele <sup>(2)</sup>									
Branca	15,3%	16,7%	15,0%	14,7%	13,8%	13,7%	10,8%	100,0%	3.317
Negra	16,1%	16,4%	16,8%	14,6%	15,1%	11,7%	9,5%	100,0%	4.024
Outras	25,7%	23,9%	13,9%	10,2%	9,7%	10,9%	5,6%	100,0%	421
Total	16,3%	16,9%	15,8%	14,4%	14,2%	12,5%	9,9%	100,0%	7.762
Região									
Norte	18,0%	21,0%	16,0%	16,1%	12,0%	10,7%	6,2%	100,0%	1.157
Nordeste	18,2%	17,3%	15,4%	13,3%	14,6%	11,1%	10,2%	100,0%	1.325
Sudeste	14,8%	17,1%	15,8%	14,9%	15,5%	12,0%	10,0%	100,0%	1.737
Sul	16,4%	14,8%	16,8%	13,6%	11,4%	15,8%	11,1%	100,0%	1.878
Centro-Oeste	18,0%	15,8%	17,6%	13,9%	12,6%	13,8%	8,3%	100,0%	1.725
Total	16,2%	16,9%	16,0%	14,3%	14,1%	12,5%	9,8%	100,0%	7.822
Residência									
Urbano	16,0%	16,6%	16,3%	14,5%	14,1%	12,6%	9,9%	100,0%	6.075
Rural	18,5%	19,1%	13,7%	12,7%	14,5%	12,2%	9,5%	100,0%	1.747
Total	16,2%	16,9%	16,0%	14,3%	14,1%	12,5%	9,8%	100,0%	7.822

15.575 mulheres respondentes; 7.822 mulheres que sabem onde obter camisinha feminina; 13 casos sem informação de conhecimento de onde obter camisinha feminina; (1) 52 mulheres não informaram os anos de estudo; (2) 60 mulheres não informaram a cor da pele.

## **CAPÍTULO 7**

### **INTENÇÕES REPRODUTIVAS E PLANEJAMENTO DA FECUNDIDADE**

**Elza Berquó**

**Liliam Pereira de Lima**

Este capítulo trata das preferências reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos de idade, traduzidas em respostas às questões: desejo de ter mais filhos, quanto tempo deseja esperar antes de ter o próximo filho e número considerado ideal de filhos. Também são examinadas questões relativas a gravidezes não planejadas ou tidas em períodos não planejados, e o efeito relativo na taxa de fecundidade desejada, confrontada com a taxa observada.

A análise descritiva dessas questões leva em conta a idade da mulher e o número de filhos vivos na época da entrevista. Considera também as características sociodemográficas das mulheres, ou seja, residência (urbana e rural), região (cinco macro-regiões), anos de estudo e cor da pele.

Vale ressaltar que todas as porcentagens apresentadas foram calculadas com base nos dados ponderados e expandidos. No entanto, os números de casos (mostrados nas tabelas) referem-se aos números de entrevistas realizadas.

#### **Desejo por mais filhos**

As intenções reprodutivas das mulheres, em união, no sentido do desejo de ter filhos, encontram-se na Tabela 1. Nota-se, em primeiro lugar, que apenas 25,5% delas querem ter mais filhos. Das 74,5% restantes, 37,1% não podem tê-los (porque estão esterilizadas, 34,3%, ou porque se declararam inférteis, 2,8%), 35,4% não querem mais filhos e 2% estão indecisas sobre a questão.

Levando-se em conta o desejo de ter filhos segundo o número de filhos vivos, incluindo a gravidez em curso, nota-se que este diminui rapidamente, conforme o número de filhos já tidos. Aproximadamente, oito em cada dez mulheres sem filhos desejam ter filhos, percentual que cai para 44,9% entre aquelas com um filho, chegando a 1% para mulheres com seis ou mais filhos.

Por outro lado, a intenção de não ter é expressa por uma em cada dez mulheres que ainda não têm filhos, crescendo para 42,7% entre aquelas que já têm um ou dois. A partir de três filhos, essa proporção cai e se mantém num patamar entre 30% e 33%.

**Tabela 1 - Preferência de fecundidade por número de filhos vivos**

Distribuição percentual de mulheres atualmente casadas ou unidas por desejo por filhos, segundo o número de filhos vivos. PNDS 2006.

Intenção de ter filhos	Número de filhos vivos <sup>1</sup>							Total
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
<b>Infértil</b>	7,7	2,3	2,0	1,7	1,3	3,1	3,9	2,8
<b>Não quer mais</b>	9,7	42,7	42,8	30,5	30,3	33,1	31,8	35,4
<b>Esterilizada<sup>2</sup></b>	3,1	5,8	46,1	64,9	67,6	62,8	62,9	34,3
<b>Quer mais</b>								
Ter outro logo <sup>3</sup>	37,4	12,0	1,9	0,9	0,2	0,1	0,9	9,0
Ter outro mais tarde <sup>4</sup>	38,8	32,2	5,8	1,6	0,1	0,8	0,1	16,2
Ter outro, mas indecisa quando	0,9	0,7	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,3
Indecisa	2,3	4,2	1,4	0,4	0,3	0,0	0,4	2,0
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Número de mulheres</b>	980	2375	3251	1840	753	350	402	9951 <sup>a</sup>

<sup>1</sup> Inclui gravidez atual.

<sup>2</sup> Inclui esterilização feminina e/ou masculina.

<sup>3</sup> Quer o próximo nascimento nos próximos dois anos.

<sup>4</sup> Quer adiar o próximo nascimento por dois anos ou mais.

<sup>a</sup> Deste total estão excluídos 37 casos com informação ignorada para a intenção de ter filhos e um caso com informação ignorada para o número de filhos vivos.

Entre as mulheres que desejam mais filhos, 35,2% querem tê-los logo, ou seja, nos próximos dois anos, enquanto 63,4% preferem adiar o próximo filho por dois anos ou mais. Esse adiamento cresce com o número de filhos vivos. Para mulheres sem filhos, esse percentual

corresponde a 50,4%, passando a 71,7%, 74,8%, e 85,1%, respectivamente, para aquelas mulheres com 1, 2 ou 5 filhos vivos.

As preferências reprodutivas das mulheres atualmente unidas, segundo a idade, encontram-se na Tabela 2. A proporção das que querem mais filhos diminui sistematicamente com o aumento da idade, caindo de 72,9%, entre as jovens de 15 a 19 anos, a, por exemplo, 40,2% na faixa de 25 a 29 anos e a 13% para aquelas de 35 a 39 anos.

Quanto ao desejo de não ter mais filhos, as percentagens variam entre 40% e 30%, na faixa de 20 a 49 anos. Embora seja menor entre as jovens de 15 a 19 anos, essa percentagem ainda é elevada, correspondendo a 23,3% nesse grupo etário. Vale notar que, das jovens desejosas de filhos, a maioria, isto é, 58,6%, os querem mais tarde, daqui a dois anos ou mais.

**Tabela 2 - Preferência de fecundidade por idade da mulher**

Distribuição percentual de mulheres atualmente casadas ou unidas por desejo por filhos, segundo o grupo de idade da mulher. PNDS 2006.

Intenção de ter filhos	Idade da mulher							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
<b>Infértil</b>	0,3	0,6	0,4	0,6	2,0	4,3	11,6	2,8
<b>Não quer mais</b>	23,3	39,7	36,9	37,9	34,2	37,4	30,1	35,4
<b>Esterilizada<sup>1</sup></b>	0,7	4,4	19,4	38,1	47,9	52,8	55,6	34,3
<b>Quer mais</b>								
Ter outro logo <sup>2</sup>	14,1	12,8	13,0	10,3	9,5	3,7	1,5	9,0
Ter outro mais tarde <sup>3</sup>	58,6	40,5	26,9	10,8	2,7	0,5	0,3	16,2
Ter outro, mas indecisa quando	0,2	0,4	0,3	0,2	0,8	0,3	0,0	0,3
Indecisa	2,9	1,7	3,1	2,0	2,9	0,9	0,9	2,0
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Número de mulheres</b>	520	1338	1735	1842	1713	1525	1279	9952 <sup>a</sup>

<sup>1</sup>Inclui esterilização feminina e/ou masculina.

<sup>2</sup>Quer o próximo nascimento nos próximos dois anos.

<sup>3</sup>Quer adiar o próximo nascimento por dois anos ou mais.

<sup>a</sup>Deste total estão excluídos 37 casos com informação ignorada para a intenção de ter filhos.

O desejo de limitar ou interromper a vida reprodutiva, traduzido pelo percentual de mulheres que não querem mais filhos ou já estão esterilizadas, consta da Tabela 3, segundo o número de filhos vivos e características sociodemográficas das mulheres.

**Tabela 3 - Desejo de limitar (ou interromper) a vida reprodutiva.**

Porcentagem de mulheres atualmente unidas que não querem mais filhos ou foram esterilizadas, por número de filhos vivos, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Número de filhos vivos <sup>1</sup>							Total
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
Residência								
Urbana	12,9	51,6	89,5	95,3	98,0	98,8	93,0	70,1
Rural	12,4	31,6	85,8	95,6	97,5	90,2	98,1	67,6
Região								
Norte	9,7	37,4	87,9	94,6	96,4	91,5	96,9	71,6
Nordeste	12,0	41,7	88,2	97,1	100,0	95,7	97,1	69,3
Sudeste	13,9	54,9	90,4	94,3	97,9	98,5	89,1	71,1
Sul	11,7	49,6	86,0	95,5	95,7	(95,6)	(97,6)	65,6
Centro-Oeste	15,6	37,5	89,2	95,2	98,4	99,0	95,1	69,5
Anos de estudo <sup>2</sup>								
Nenhum	[51,4]	(56,2)	84,8	84,1	99,9	(95,4)	96,2	83,5
1-3 anos	(7,1)	60,9	82,3	92,7	95,3	98,1	87,2	80,1
4 anos	10,5	48,3	85,4	96,8	98,4	91,7	99,7	78,9
5-8 anos	14,2	46,7	90,8	96,1	98,3	95,0	98,0	73,1
9-11 anos	9,7	47,9	88,2	97,7	99,1	(97,9)	[100,0]	60,7
12 ou mais	17,4	48,2	94,4	94,9	[100,0]	[100,0]	-	61,7
Cordão da pele <sup>3</sup>								
Branca	14,3	52,5	89,6	96,4	96,5	97,3	84,1	68,7
Negra	11,7	46,1	88,6	94,6	98,6	95,9	96,5	70,8
Outra	13,0	39,8	84,7	95,5	(98,2)	[100,0]	(100,0)	65,0
Total	12,8	48,5	88,9	95,4	97,9	95,9	94,7	69,7
Número de mulheres	980	2375	3251	1840	753	350	402	9951 <sup>a</sup>

<sup>1</sup>Inclui gravidez atual.

<sup>2</sup>84 casos ignorados para anos de estudo.

<sup>3</sup>99 casos ignorados para cor; Negra = preta/parda; Outra = amarela/indígena.

<sup>a</sup>Deste total estão excluídos 38 casos com informação ignorada (37 casos ignorados para intenção de ter filhos e um caso ignorado para o número de filhos vivos).

( ): Baseado em 25-49 casos.

[ ]: Baseado em menos de 25 casos.

O resultado já apontado pela Tabela 1, do crescimento desse percentual com o aumento do número de filhos vivos, repete-se agora para todas as categorias das características sociodemográficas. Observa-se, por outro lado, que o local de residência apresentou uma pequena diferença, isto é, 70,1% das mulheres na área urbana não desejam mais filhos, o que corresponde a 67,6% para aquelas vivendo em contextos rurais. Embora esses percentuais sejam próximos, vale notar que há uma diferença marcante, por situação do domicílio, para mulheres com apenas um filho. Das que vivem em áreas rurais, 68,4% desejam mais filhos, em contraste com os 48,4% daquelas que residem em contextos urbanos. Quanto às macrorregiões, somente a região Sul discrepou, com os 65,6%, das demais, cujos percentuais oscilaram entre 69% e 72%.

A variável cor da pele também não apresentou diferença quando se contrastam mulheres auto-declaradas brancas com as negras. Ambos os grupos manifestaram praticamente o mesmo desejo de limitar ou interromper a vida reprodutiva.

Por sua vez, verifica-se uma tendência declinante no desejo de não ter filhos conforme o aumento da escolaridade.

### **Número de filhos: ideal e observado**

O estudo do número ideal de filhos tem sido feito nas PNDSs a partir da pergunta: “Se você pudesse voltar à época em que não tinha nenhum filho e pudesse escolher quantos filhos gostaria de ter na vida, quantos filhos teria”?

Esta formulação, mantida para preservar a comparabilidade no tempo e entre países, merece, entretanto, algumas considerações e cautelas. Em primeiro lugar, porque coloca para as mulheres uma situação extremamente delicada, por poder levar a uma eventual rejeição ao já ocorrido. Por outro lado, porque não incorpora situações conjugais reconstruídas ao longo do período reprodutivo, cada vez mais frequentes, como atesta o crescimento das separações e divórcios.

Isto posto, pela Tabela 4, observa-se que a proporção de mulheres cujo número de filhos vivos supera o número ideal cresce com o aumento do número de filhos, ou seja, 4,7%, 13,7%, 40,6%, 66,6%, 71,9% e 80,3%, respectivamente, para 2, 3, 4, 5, 6 ou mais filhos sobreviventes.

Por sua vez, a proporção de mulheres que gostariam de ter mais filhos do que têm diminui à medida que aumenta o número de filhos já tidos, isto é, 91,7%, 64,2%, 23,9%, 16,6%, 8,7%, e 7,4%, respectivamente, em correspondência a zero, 1, 2, 3, 4 e 5 filhos vivos.

São as mulheres com dois filhos vivos as que mais se declaram ajustadas ao número ideal, ou seja, 62,5%.

Chama a atenção o fato de que, entre as mulheres com seis ou mais filhos vivos, 10,5% preferiam não ter tido nenhum filho. Em termos médios, são muito semelhantes os números ideais de filhos tanto para as mulheres casadas ou unidas (2,2), quanto para o total de mulheres (2,1).



**Tabela 4 - Número ideal de filhos**

Distribuição percentual de todas as mulheres por número ideal de filhos, número médio ideal de filhos para todas as mulheres e para as atualmente unidas, segundo o número de filhos vivos. PNDS 2006.

<b>Número ideal de filhos</b>	<b>Número de filhos vivos<sup>1</sup></b>							<b>Total</b>
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
Nenhum	8,3	4,7	5,5	9,0	8,1	5,5	10,5	6,8
1	18,8	31,1	8,2	13,2	14,3	8,5	9,1	17,8
2	57,3	48,9	62,5	18,4	38,4	42,8	44,3	50,7
3	12,7	11,0	15,5	42,9	5,8	9,0	10,1	16,2
4	1,7	2,5	6,1	10,0	24,8	6,1	5,2	5,1
5	0,6	1,1	1,3	3,2	2,2	20,8	1,1	1,6
6 ou mais	0,7	0,7	1,0	3,4	6,5	7,4	19,7	1,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mulheres	4421	3194	3810	2147	905	408	461	15346
Todas as mulheres								
<b>Número ideal médio</b>	1,9	1,8	2,2	2,6	2,7	3,0	3,0	2,1
Número de mulheres	4421	3194	3810	2147	905	408	461	15346 <sup>a</sup>
Mulheres casadas/unidas								
<b>Número ideal médio</b>	1,9	1,9	2,2	2,7	2,8	3,1	3,0	2,2
Número de mulheres	983	2361	3238	1821	744	337	380	9864 <sup>b</sup>

<sup>1</sup>Inclui gravidez atual.

<sup>a</sup>Deste total estão excluídos 227 casos com informação ignorada para o número ideal de filhos e dois casos com informação ignorada para o número de filhos vivos.

<sup>b</sup>Deste total estão excluídos 124 casos com informação ignorada para o número ideal de filhos e um caso com informação ignorada para o número de filhos vivos.

Considerando todas as mulheres e confrontando o número ideal médio com o número de filhos vivos, pode-se pensar que a partir de três filhos, elas tiveram mais do que o desejado, chegando a diferença a 2 ou 3 filhos. No entanto, vale notar que, se puderem realizar suas intenções, aquelas com zero ou um filho poderão chegar a ter dois filhos.

Examinando o número médio ideal de filhos, segundo a idade das mulheres, na Tabela 5, observa-se que este cresce com o aumento da idade: de 1,9, para as idades mais jovens, alcança 2,5 para aquelas na faixa dos 45 a 49 anos.

Esta tendência está presente em praticamente todas as categorias de cada uma das variáveis sociodemográficas.

**Tabela 5 - Número médio ideal de filhos**

Número médio ideal de filhos para todas as mulheres por idade e características sociodemográficas. PNDS 2006.

<b>Características</b>	<b>Idade da mulher</b>							<b>Total</b>
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
<b>Residência</b>								
Urbana	1,8	1,9	1,9	2,1	2,1	2,3	2,4	2,0
Rural	2,0	1,9	2,2	2,2	2,7	2,8	3,1	2,3
<b>Região</b>								
Norte	2,0	2,0	2,0	2,3	2,5	2,5	3,1	2,2
Nordeste	1,9	1,9	1,9	2,1	2,3	2,6	2,4	2,1
Sudeste	1,8	1,8	1,9	2,1	2,1	2,4	2,3	2,0
Sul	1,9	2,0	1,9	2,1	2,2	2,3	2,8	2,2
Centro-Oeste	1,9	2,0	2,1	2,1	2,3	2,5	3,0	2,2
<b>Anos de estudo<sup>1</sup></b>								
Nenhum	[2,3]	[2,1]	2,3	2,7	3,2	3,0	3,0	2,9
1-3 anos	1,7	2,4	2,1	2,2	2,5	3,0	2,8	2,5
4 anos	1,7	1,7	2,0	2,2	2,2	2,5	2,4	2,2
5-8 anos	1,9	1,8	1,9	2,0	2,2	2,3	2,6	2,1
9-11 anos	1,8	1,8	1,9	1,9	2,0	2,1	2,2	1,9
12 ou mais	2,0	2,0	1,9	2,3	2,1	2,4	2,3	2,2
<b>Cor da pele<sup>2</sup></b>								
Branca	2,0	1,9	1,9	2,2	2,2	2,4	2,5	2,1
Negra	1,8	1,9	1,9	2,0	2,3	2,5	2,6	2,1
Outra	2,1	1,8	2,0	2,0	1,8	2,8	2,4	2,1
<b>Total</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>2,1</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,1</b>
<b>Número de mulheres</b>	2488	2508	2435	2301	2099	1975	1769	15575

<sup>1</sup>122 casos ignorados para anos de estudo.

<sup>2</sup>143 casos ignorados para cor; Negra = preta/parda; Outra = amarela/indígena.

( ): Baseado em 25-49 casos.

[ ]: Baseado em menos de 25 casos.

A comparação do número médio ideal para cada uma dessas variáveis revela que este é ligeiramente maior para as mulheres vivendo em contextos rurais, ou seja, 2,3, em contraste com o valor 2,0 para as urbanas. Esta diferença é mais acentuada para as mulheres mais velhas. Das cinco regiões de residência, por outro lado, apenas o Sudeste apresentou valor mais reduzido e igual a 2,0. O mesmo não se verificou quanto ao quesito cor, que se manteve uniforme e igual a 2,1. Finalmente, uma tendência declinante caracterizou o número médio de filhos segundo os anos de estudo das mulheres, passando de 2,9 a 1,9 para aquelas sem nenhuma ou com 9 a 11 anos de escolaridade, respectivamente.

### **Planejamento da fecundidade**

Com a finalidade de quantificar a fecundidade não desejada e/ou fora do tempo desejado, foi perguntado às mulheres se o último nascimento ocorrido nos últimos cinco anos anteriores à pesquisa foi desejado no momento (planejado), desejado para outro momento (não planejado) ou indesejado.

A Tabela 6 apresenta os resultados fornecidos pelas mulheres, segundo a idade no nascimento dos filhos e a ordem de cada nascimento. O primeiro fato a se destacar é que 53,9% dos nascimentos ocorridos nos últimos cinco anos foram desejados, 28,2% não foram planejados para aquele momento e 17,6% foram indesejados. Esse exame pela idade da mãe no nascimento do filho revela que a proporção de filhos indesejados cresce com a idade, chegando a 40,1% para aquelas que estavam na faixa de 35 anos ou mais quando tiveram os filhos. A análise pela ordem do nascimento revela que os primeiros foram mais desejados, enquanto a metade daqueles da ordem de quatro ou mais não o foram.

**Tabela 6 - Situação do Planejamento da Fecundidade**

Distribuição percentual de nascimentos nos cinco anos anteriores à pesquisa segundo o planejamento, por ordem de nascimento e idade da mãe na época do nascimento. PNDS 2006.

Ordem de nascimento e Idade da mãe	Situação de planejamento dos nascimentos				Total	Número de nascimentos
	Queria agora	Queria mais tarde	Não queria Mais	Sem informação		
Ordem de nascimento <sup>1</sup>						
1	58,8	34,8	6,3	0,1	100,0	2188
2	53,8	28,2	17,8	0,2	100,0	1641
3	40,9	24,6	34,3	0,2	100,0	898
4+	31,9	16,4	50,8	0,8	100,0	917
Total	52,3	29,7	17,8	0,2	100,0	5644
Idade da mãe No nascimento						
<20	45,2	43,3	11,4	0,2	100,0	1447
20-24	54,5	28,8	16,3	0,4	100,0	1263
25-29	62,0	22,8	15,1	0,0	100,0	1184
30-34	63,1	13,2	23,5	0,1	100,0	690
35-39	51,9	10,5	37,2	0,4	100,0	373
40-44	43,6	4,7	49,0	2,7	100,0	89
45-49	1,1	0,0	98,9	0,0	100,0	7
Total	53,9	28,2	17,6	0,2	100,0	5056 <sup>a</sup>

<sup>1</sup>Ordem de nascimento inclui gravidez atual.

<sup>a</sup>Deste total foram excluídos três casos ignorados.

Prosseguindo-se na análise do planejamento da fecundidade, comparou-se a desejada com a observada, cujos resultados encontram-se na Tabela 7. Vale ressaltar que, para manter essa comparabilidade, a fecundidade desejada foi também calculada levando-se em conta os nascimentos ocorridos no período de 1 a 36 meses anteriores à data da pesquisa, excluindo-se, neste caso, os não desejados.

**Tabela 7 - Taxa de fecundidade desejada e taxa de fecundidade observada**

Taxa de fecundidade desejada e taxa de fecundidade total observada para os três anos anteriores à entrevista, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

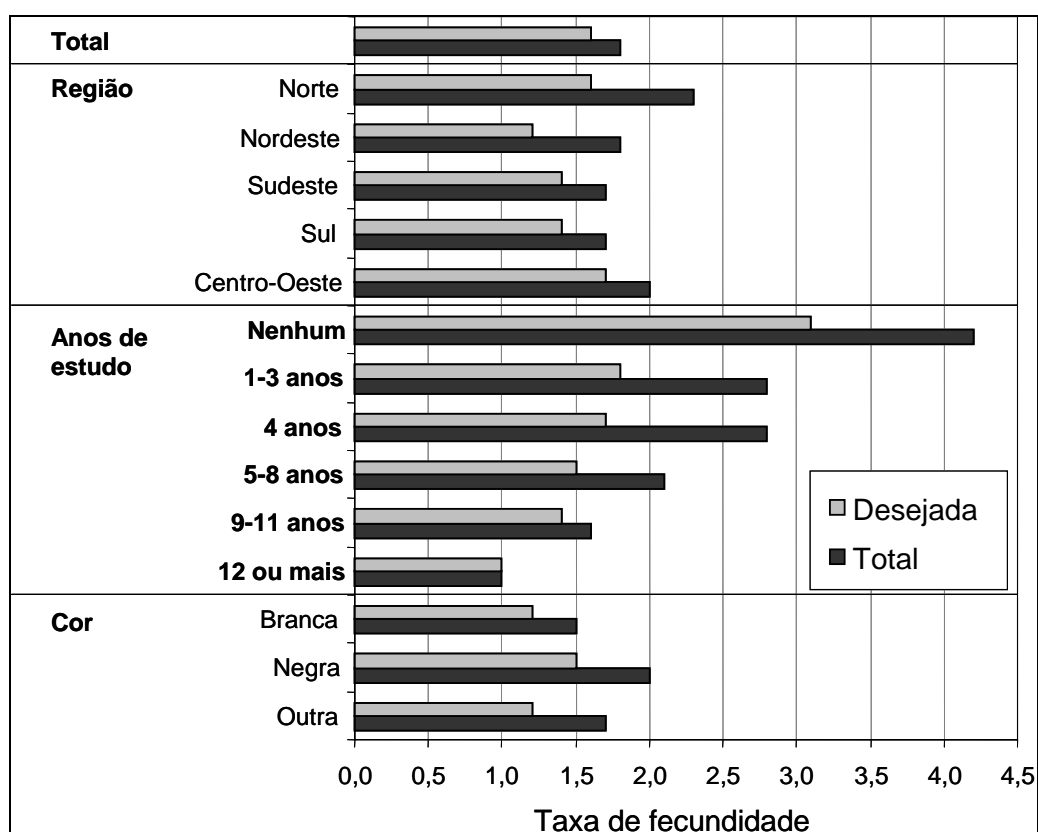
<b>Características</b>	<b>Taxa de fecundidade</b>	
	Total <sup>1</sup>	Desejada <sup>2</sup>
<b>Residência</b>		
Urbana	1,8	1,6
Rural	2,0	1,8
<b>Região</b>		
Norte	2,3	1,6
Nordeste	1,8	1,2
Sudeste	1,7	1,4
Sul	1,7	1,4
Centro-Oeste	2,0	1,7
<b>Anos de estudo</b>		
Nenhum	4,2	3,1
1-3 anos	2,8	1,8
4 anos	2,8	1,7
5-8 anos	2,1	1,5
9-11 anos	1,6	1,4
12 ou mais	1,0	1,0
<b>Cor da pele</b>		
Branca	1,5	1,2
Negra	2,0	1,5
Outra	1,7	1,2
<b>Total</b>	1,8	1,6

<sup>1</sup> Calculada considerando o número de filhos nascidos vivos sobreviventes na data da entrevista.

<sup>2</sup> As taxas de fecundidade total são as mesmas apresentadas no capítulo de estimativas de fecundidade. Compreende os filhos nascidos nos meses 1 a 36 prévios à data da entrevista.

Nota-se, em primeiro lugar, que são muito próximas as duas taxas de fecundidade, ou seja, a desejada, igual a 1,6, e a observada, de 1,8, revelando que as mulheres, em geral, estão conseguindo satisfazer suas intenções reprodutivas. Entretanto, as diferenças entre desejo e realidade são mais acentuadas (Gráfico 1) entre as mulheres menos escolarizadas, as negras e as residindo nas regiões menos favorecidas (Norte e Nordeste).

**Gráfico 1** - Taxa de fecundidade desejada e observada, segundo região, anos de estudo e cor.



## **CAPÍTULO 8**

### **SAÚDE DAS CRIANÇAS**

**Estela M. Garcia de Pinto da Cunha**  
**Raquel O. S. Eichman Jakob**

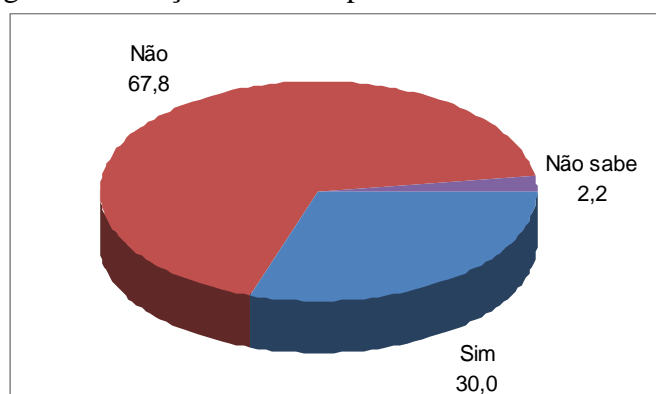
Nesta seção serão apresentados os primeiros resultados exploratórios da PNDS 2006 sobre a saúde das crianças que cumpriam as seguintes características: ter menos de 60 meses de idade, estar viva e residir no mesmo domicílio que a mãe na época da pesquisa.

Acredita-se que contar com um quadro consolidado de informações sistematizadas e atualizadas sobre os temas aqui abordados e conhecer suas interfaces com características socioeconômicas e demográficas das mães possa servir como subsídio para o monitoramento de programas, projetos e políticas em andamento, assim como para o planejamento de ações futuras.

#### **Uso de vitamina A**

Em função dos estudos realizados até o momento, sabe-se que a prevalência de desnutrição energético-protéica diminuiu de forma importante no País. Entretanto, as deficiências de micronutrientes – especialmente a hipovitaminose A, a anemia ferropriva e os distúrbios por deficiência de iodo – continuam sendo alguns dos principais problemas de saúde pública e, conseqüentemente, adquirem relevância para a formulação e gestão de políticas públicas de saúde, alimentação e nutrição.

Dentro dessa perspectiva e sabendo-se que a deficiência de vitamina A atinge especialmente os grupos populacionais considerados de risco nutricional, ou seja, gestantes, recém-nascidos e pré-escolares, a PNDS 2006 incorporou várias perguntas sobre essa temática no módulo relativo à saúde das crianças. Essas questões possibilitam conhecer a percentagem de crianças menores de 5 anos que, num período de seis meses anterior à pesquisa, tiveram indicação de uso de vitamina A e aquelas que efetivamente tomaram uma dose, na forma de ampola, cápsula ou xarope. Também permitem identificar quem fez a indicação e explorar os motivos pelos quais a criança não tomou a dose e, para as que a tomaram, onde a obtiveram.

**Gráfico 1** - Porcentagem de crianças indicadas para uma dose de vitamina A. PNDS 2006.

O Gráfico 1 mostra que, do total de crianças menores de 5 anos, quase 68% não tiveram indicação para tomar uma dose de vitamina A. Dentre todas as mães que responderam afirmativamente à pergunta sobre ter recebido a indicação para ministrar a dose dessa vitamina ao filho, mais de 94% declararam ter seguido a recomendação. Os motivos alegados pelas mães das crianças que, mesmo com indicação para tomar a dose de vitamina A, não o fizeram, distribuem-se em: 17% por esquecimento; 17% por não estar disponível no SUS, centro ou posto de saúde; 8% por não dispor de dinheiro para comprar a dose, e mais de 50% por outros motivos.

**Tabela 1** - Percentagem de crianças menores de 5 anos cujas mães declararam que as mesmas tomaram uma dose de vitamina A nos últimos seis meses antes da pesquisa, segundo grandes regiões e situação de residência. PNDS 2006.

Características	% de Crianças que tomaram Vitamina A	Total de Crianças sem ponderação	Total de Crianças com ponderação
<b>Região</b>			
Norte	16,4	1.023	1.378.144
Nordeste	43,7	924	3.755.706
Sudeste	27,5	955	5.737.654
Sul	15,0	924	1.744.865
Centro-Oeste	15,8	991	1.060.602
<b>Residência</b>			
Urbano	27,5	3.158	11.062.334
Rural	31,9	1.659	2.614.637
<b>Total</b>	<b>28,3</b>	<b>4.817</b>	<b>13.676.971</b>

A Tabela 1 evidencia uma distribuição desigual entre as crianças que tomaram vitamina A, segundo a região onde moram. A maior proporção observa-se no Nordeste (44%) e nas áreas rurais do País. Os dados apontam que quase 28% das crianças menores de 60 meses residentes



na região Sudeste tomaram uma dose de vitamina A, enquanto no Norte e no Sul essa proporção diminui para aproximadamente 15%.

Este quadro pode ser explicado pelo fato de que tanto a região Nordeste quanto alguns bolsões de pobreza situados em Minas Gerais – essencialmente o Vale do Jequitinhonha e Mucuri – e no Vale do Ribeira, em São Paulo, são reconhecidamente áreas onde a população infantil está mais vulnerável. Esses locais, inclusive, já foram catalogados como bolsões endêmicos da deficiência de vitamina A. Por esse motivo, nessas áreas, o Ministério da Saúde concentra sua ação com estratégias de intervenção por intermédio da suplementação com megadoses de vitamina A para crianças de 6 a 59 meses de idade, visando reduzir a taxa de mortalidade infantil e a incidência e severidade das infecções, em especial, as doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas.

Esse programa do Governo foi ampliado para atender as puérperas no pós-parto imediato, para garantir, através do leite materno, um suprimento adequado para as crianças menores de 6 meses de idade.

As informações divulgadas pelo Ministério de Saúde mostram que, no ano de 2006, o programa destinado ao combate da hipovitaminose A estava implantado em 1.986 municípios do país, 90% dos quais situados na região Nordeste; 191 municípios em Minas Gerais e três no Estado de São Paulo.

Dentre as crianças que receberam suplemento de vitamina A nos seis meses anteriores à pesquisa, verifica-se que aquelas entre 6 e 23 meses, que são primeiros filhos e moram em áreas rurais, são as que tomaram, em maior proporção, uma dose da vitamina (Tabela 2). Não se observam diferenças significativas segundo os anos de instrução e a raça/cor da mãe.

Na grande maioria dos casos de crianças que tiveram indicação para tomar a vitamina, esta recomendação foi feita pelo médico (72%) ou por um enfermeiro (22%). Porém, os dados aqui apresentados permitem constatar algumas diferenças quando este aspecto é considerado a partir de algumas características das crianças ou de suas mães. De fato, a prevalência de indicações provenientes do médico ocorre nos casos de crianças com menos idade, de menor ordem de nascimento, residentes em áreas urbanas, filhas de mães brancas e com maior nível de instrução. Em contraposição, as enfermeiras apresentam-se como agentes de saúde que

indicaram a vitamina A, majoritariamente, para as crianças mais velhas, filhas de mães negras, com menos anos de estudo e residentes, especialmente, nas áreas rurais. Esse quadro sugere um acesso diferencial ao sistema de saúde, vivenciado pela população em função das condições socioeconômicas.

Tabela 2 - Porcentagem de crianças menores de 5 anos que tomaram vitamina A, segundo indicação e onde obtiveram a dose, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	% crianças que tomaram vitamina A	Indicação					Onde Obteve					Total de Crianças
		Médico	Enfermeiro	Atendente de farmácia	Por conta própria	Outros	SUS/ Posto de	Comprou na farmácia	Ganhou de alguém/	Não respondeu	Outro	
Idade criança (meses)												
< 6 meses	14,8	82,9	6,0	0,0	0,0	11,1	51,8	44,9	0,0	0,0	3,3	495
6-11 meses	41,3	76,4	19,6	0,0	2,9	2,0	61,7	34,7	0,3	0,0	3,3	486
12-23 meses	36,6	75,1	19,5	0,5	0,5	4,4	55,6	36,0	1,6	0,2	6,4	921
24-35 meses	28,9	74,8	14,0	0,0	1,0	10,3	62,7	32,5	1,4	1,9	1,6	976
36-47 meses	27,2	58,3	40,1	1,3	0,9	5,5	71,6	23,2	0,8	0,3	4,2	983
48-59 meses	21,6	71,4	19,8	0,3	0,5	8,0	63,5	33,5	0,3	0,0	2,6	956
Sexo criança												
Masculino	27,9	73,1	18,9	0,6	1,2	6,5	63,5	29,2	1,0	0,8	5,4	2.501
Feminino	28,8	70,6	24,5	0,3	0,8	6,2	60,4	36,5	0,8	0,1	2,0	2.316
Ordem de Nascimento												
1º filho	31,6	75,3	18,9	0,5	1,3	6,2	57,6	38,9	1,2	0,0	2,3	1.870
2º - 3º filho	25,3	68,6	25,2	0,2	0,6	5,4	63,4	28,8	0,4	1,1	6,2	2.180
4º - 5º filho	27,9	71,3	20,0	1,3	1,3	8,2	84,2	11,3	2,5	0,2	1,7	509
6º filho e mais	18,4	36,4	30,6	0,0	0,0	33,0	89,1	10,7	0,2	0,0	0,0	258
Região												
Norte	16,4	84,9	12,4	1,7	0,1	0,9	51,6	46,7	0,2	0,4	1,1	1023
Nordeste	43,7	42,9	44,0	0,0	1,5	14,6	86,5	7,4	1,9	0,1	4,1	924
Sudeste	27,5	94,8	4,4	0,2	0,4	0,2	44,0	50,7	0,0	0,9	4,4	955
Sul	15,0	92,5	3,5	2,9	1,1	0,0	44,0	54,4	0,0	0,0	0,5	924
Centro-Oeste	15,8	89,7	5,6	1,0	2,5	1,2	34,2	59,3	2,0	0,3	4,1	991
Situação Domicílio												
Urbano	27,5	75,1	16,7	0,5	1,2	6,7	56,5	37,9	1,0	0,6	4,1	3.158
Rural	31,9	60,0	39,6	0,2	0,4	5,2	82,2	14,0	0,8	0,2	2,5	1.659
Anos de Estudo da Mãe <sup>1</sup>												
Nenhum	36,4	58,6	25,5	0,0	0,0	15,9	77,7	22,3	0,0	0,0	0,0	162
1-3 anos	22,5	68,7	24,4	0,0	0,0	6,8	91,0	6,3	2,3	0,2	0,2	572
4 anos	29,9	61,1	35,2	0,0	2,4	1,3	74,5	21,4	1,5	0,0	2,7	530
5-8 anos	25,3	68,0	25,9	0,7	1,1	8,0	74,6	19,3	0,8	1,4	3,6	1.709
9-11 anos	30,9	76,4	17,2	0,4	0,4	6,0	50,3	44,8	0,9	0,1	4,0	1.504
12 anos e mais	32,1	84,2	8,5	0,5	2,9	3,9	22,9	67,6	0,0	0,0	9,4	312
Cor da Pele da Mãe <sup>2</sup>												
Branca	25,2	82,2	13,4	0,8	1,7	1,9	56,4	40,3	0,9	0,1	2,1	1.643
Negra	30,1	67,8	24,8	0,2	0,8	8,4	65,8	28,7	0,9	0,7	3,9	2.867
Outras	28,8	61,7	31,6	0,9	0,0	5,8	48,4	38,0	0,7	0,0	12,9	249
Total	28,3	71,9	21,6	0,4	1,0	6,4	62,0	32,8	0,9	0,5	3,8	4.817

<sup>1</sup> 28 casos ignorados para anos de estudo.

<sup>2</sup> 58 casos ignorados para Cor da Pele

## Uso de suplemento ferroso

Estudos alertam para uma elevada prevalência de anemia ferropriva – considerada a deficiência nutricional de maior ocorrência em todo o mundo –, sobretudo em crianças menores de 5 anos, sendo a faixa etária de 6 a 23 meses a de maior risco para o desenvolvimento da doença. Tais trabalhos apontam que a proporção de anemia em crianças menores de 2 anos situa-se entre 50% e 83% e, entre as crianças menores de 5 anos, encontra-se próximo a 50%, permanecendo em torno de 40% para as gestantes.

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro, que objetiva prevenir e controlar a doença por meio da distribuição de suplemento de ferro (na forma de xarope ferroso, cartelas de sulfato ferroso e cartelas de ácido fólico), foi instituído pelo Ministério da Saúde por meio da portaria N<sup>o</sup>. 730 do mês de maio de 2005, tendo sido implantado, num primeiro momento, através de um projeto piloto que cobriu nove municípios situados nos seguintes estados: PA, CE, PE, MS, MG e RS.

A partir dessa experiência, o Programa (desenhado para suplementar 6.773.546 crianças entre 6 e 18 meses, 2.161.651 gestantes e 2.161.651 mulheres nos três primeiros meses pós-parto) foi se expandindo pelo resto do País, tendo como meta para o primeiro ano atingir 10% dessa população, aumentando gradativamente a cobertura até alcançar os 100%. Para tal fim, foram elaborados e reproduzidos materiais de apoio e divulgação, como manual operacional, cartazes com as condutas de intervenção e calendário para as famílias.

O Ministério da Saúde calcula que, durante 2006 e 2007, foram distribuídos suplementos de ferro atingindo, em média, 35% da população. Como critério para essa distribuição, foi utilizado o tamanho populacional dos municípios. Assim, aqueles com menos de 20 mil habitantes recebem suplementos para atender 100% dos grupos populacionais; já aqueles com mais de 20 mil habitantes, receberam o suficiente para atender 30% dos grupos populacionais alvos do Programa.

Nesse sentido, as informações coletadas pela PNDS 2006 são relevantes por permitirem explorar a cobertura nacional de crianças menores de 5 anos que, nos seis meses anteriores à pesquisa, tomaram medicamentos com ferro, independentemente da sua forma de apresentação.

**Tabela 3** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que tomaram medicamento com ferro (xarope para anemia, sulfato ferroso) nos últimos seis meses anteriores à pesquisa, segundo indicação e características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	% crianças que tomaram ferro	Indicação					Total de Crianças
		Médico	Enfermeiro	Atendente de Farmácia	Por Conta Própria	Outros	
Idade criança (meses)							
< 6 meses	11,3	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	495
6-11 meses	39,6	88,3	7,5	0,0	2,5	0,2	486
12-23 meses	42,6	87,4	7,6	0,4	0,1	3,6	921
24-35 meses	36,3	90,1	3,3	2,2	0,0	0,0	976
36-47 meses	28,8	83,7	8,0	0,4	0,2	0,4	983
48-59 meses	25,4	88,1	3,8	0,4	0,0	0,0	956
Sexo criança							
Masculino	31,7	87,2	6,0	0,9	5,4	0,6	2.501
Feminino	31,1	89,0	5,6	0,6	3,0	1,5	2.316
Ordem de Nascimento							
1º filho	34,6	89,5	5,6	0,4	3,9	0,7	1.870
2º - 3º filho	29,6	86,8	6,2	0,8	4,9	0,8	2.180
4º - 5º filho	22,4	85,9	3,8	5,2	1,6	3,1	509
6º filho e mais	24,9	77,4	8,0	0,8	3,9	9,9	258
Região							
Norte	30,5	76,8	13,2	2,8	6,8	0,2	1.023
Nordeste	30,2	77,6	11,5	1,1	7,2	3,0	924
Sudeste	35,0	94,8	2,5	0,0	1,9	0,3	955
Sul	26,4	91,4	1,8	1,4	4,9	0,6	924
Centro-Oeste	26,2	92,7	2,2	0,6	4,6	0,0	991
Residência							
Urbano	31,5	90,0	4,4	0,5	3,7	1,0	3.158
Rural	31,1	79,7	11,8	1,9	6,6	0,9	1.659
Anos de estudo da mãe <sup>1</sup>							
Nenhum	34,6	90,1	4,9	0,0	4,9	0,0	162
1-3 anos	24,4	82,4	10,0	1,3	2,6	3,8	572
4 anos	29,5	90,8	4,7	1,6	2,8	0,1	530
5-8 anos	31,2	87,8	6,2	0,4	4,9	1,1	1.709
9-11 anos	31,6	85,9	6,4	0,9	4,9	1,0	1.504
12 anos e mais	40,1	98,1	0,0	0,4	1,5	0,0	312
Cor da pele da mãe <sup>2</sup>							
Branca	31,2	90,6	3,8	0,6	3,2	1,0	1.643
Negra	31,6	86,4	7,0	0,9	4,8	1,1	2.867
Outras	31,8	91,0	4,2	0,0	6,0	0,0	249
Total	31,4	88,0	5,8	0,8	4,2	1,0	4.817

<sup>1</sup>28 casos ignorados para anos de estudo da mãe.

<sup>2</sup>58 casos ignorados para cor da pele da mãe.

Os resultados expressos na Tabela 3 permitem estimar em 31% o percentual de crianças que tomaram suplemento de ferro nos seis últimos meses, sendo essa característica mais prevalente na população de 6 a 23 meses e nos residentes no Sudeste do País. Entretanto, não são observadas diferenças significativas quanto a esse aspecto no caso da classificação das crianças por situação do domicílio, anos de estudo e raça/cor da mãe.

Das crianças que tomaram suplemento de ferro, a grande maioria teve indicação de um médico (88%). Nesse item, merece destaque a observação de que as percentagens das indicações feitas por enfermeiras e da ingestão do suplemento por iniciativa da própria mãe são relativamente próximas.

Com relação às crianças que tiveram a recomendação de tomar suplemento ferroso feita por enfermeiras, há predomínio das áreas rurais, de mães com menos anos de estudo e residentes nas regiões Norte e Nordeste.

### **Morbidade infantil referida**

No Brasil, são ainda pouco conhecidas as doenças infantis que não geram internações hospitalares. Mesmo no caso de existirem registros ambulatoriais, sabe-se que estes têm o problema de uma representatividade restrita, já que dependem da cobertura dos serviços de saúde.

O perfil da morbidade de crianças menores de 5 anos é considerado parâmetro básico para o estabelecimento das necessidades de saúde desse grupo da população.

Na versão PNDS 2006, incluíram-se várias perguntas sobre morbidade infantil referida, o que, certamente, contribuirá no planejamento de intervenções específicas para a promoção, a prevenção e o tratamento dos eventos mais prevalentes. Além das perguntas já consideradas em PNDS anteriores (morbidade por diarreia e infecção respiratória aguda), nesta nova versão foram incluídas questões relativas às doenças respiratórias crônicas, com alta demanda por assistência e que acarretariam um maior risco de asma em idades futuras. Outros temas incorporados dizem respeito aos acidentes infantis, diferenciados segundo tipo e local do acidente, e às internações hospitalares infantis e suas causas nos 12 meses anteriores à pesquisa.

A todos esses eventos foram associadas questões que permitem estudar a procura e o acesso à assistência, segundo o tipo de serviço buscado para cada tipo de evento e a medicação indicada.

**Tabela 4** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que tiveram febre ou tosse nas duas semanas anteriores à pesquisa e que receberam atendimento de um serviço médico para a febre e/ou tosse, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Porcentagem			Total de Crianças com febre	Total de Crianças com tosse	Total de Crianças
	Febre	Tosse	Recebeu atendimento em serviços de saúde			
Idade criança (meses)						
< 6 meses	17,1	19,9	52,9	84	133	495
6-11 meses	31,7	43,6	53,8	169	195	486
12-23 meses	28,3	31,7	54,3	237	332	921
24-35 meses	26,3	41,5	49,5	251	386	976
36-47 meses	19,9	38,5	46,4	199	349	983
48-59 meses	18,1	33,3	43,8	194	333	956
Sexo criança						
Masculino	24,1	34,8	46,2	607	908	2.501
Feminino	22,6	35,8	53,3	527	820	2.316
Ordem de Nascimento						
1º filho	23,0	34,0	52,1	425	679	1.870
2º - 3º filho	23,4	35,9	49,2	521	765	2.180
4º - 5º filho	22,7	36,5	37,7	114	186	509
6º filho e mais	32,9	47,7	46,5	74	98	258
Região						
Norte	33,8	47,1	53,0	319	460	1.023
Nordeste	24,5	39,1	46,1	213	366	924
Sudeste	19,4	31,6	47,8	191	303	955
Sul	27,3	31,4	59,1	217	272	924
Centro oeste	20,4	32,4	51,0	194	327	991
Residência						
Urbano	24,1	34,9	49,6	772	1.179	3.158
Rural	20,2	36,9	49,8	362	549	1.659
Anos de estudo da mãe <sup>1</sup>						
Nenhum	39,8	43,4	47,8	47	54	162
1-3 anos	22,0	37,3	59,3	129	197	572
4 anos	22,0	40,9	43,8	111	200	530
5-8 anos	22,2	36,0	46,3	416	657	1.709
9-11 anos	24,6	34,1	51,0	361	521	1.504
12 anos e mais	20,4	24,8	59,0	66	92	312
Cor da pele da mãe <sup>2</sup>						
Branca	23,0	33,0	55,2	367	546	1.643
Negra	24,0	36,6	46,7	697	1.065	2.867
Outras	16,4	28,2	61,0	54	88	249
Total	23,4	35,3	49,7	1.134	1.728	4.817

<sup>1</sup>28 casos ignorados para anos de estudo da mãe.

<sup>2</sup>58 casos ignorados para cor da pele da mãe.

A Tabela 4 permite verificar que 23% das crianças menores de 5 anos tiveram relatos de casos de febre nas duas semanas anteriores à pesquisa, porcentagem que se eleva para mais de 35% no caso de tosse.

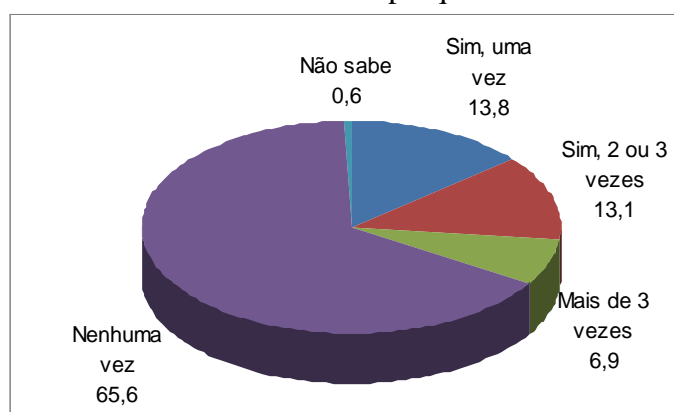
O Norte, com 34%, foi a região com maior incidência dos casos de febre (na sequência, aparecem as regiões Sul e Nordeste), principalmente nas áreas urbanas e com mães sem nenhum ano de estudo.

Em relação à tosse, a região que apresentou a maior proporção também foi a Norte (47%), seguida pela Nordeste (39%) e pela Centro-Oeste (32%). Já a região Sul foi a que apresentou a menor incidência de casos.

As maiores prevalências de febre e tosse ocorreram nas crianças com idade entre 6 e 35 meses, não havendo variação em relação ao sexo da criança, à situação do domicílio e à raça/cor da mãe. Nota-se, no entanto, um aumento significativo em relação à ordem de nascimento da criança depois do sexto filho, principalmente para os casos de tosse.

É de fundamental importância o diagnóstico precoce juntamente com um tratamento adequado para prevenir as mortes de crianças por infecções respiratórias agudas (IRA), especialmente pelas suas complicações, como a pneumonia. Daí a importância de se saber se as crianças que apresentaram febre ou tosse nas últimas duas semanas tiveram algum tipo de atendimento médico. Os dados da Tabela 4 revelam que 50% do total de crianças que tiveram esses sintomas receberam algum tipo de atenção por parte dos serviços de saúde. Tal atendimento apresenta algumas associações que devem ser destacadas: verificam-se as maiores proporções entre as mães com mais anos de estudo, autodeclaradas brancas e residentes na região Sul. Além disso, o índice também é maior quando as crianças são de mais tenra idade (até 23 meses).

**Gráfico 2** - Porcentagem de crianças menores de 5 anos que tiveram crise de chiadeira ou chiado no peito nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa. PNDS 2006.



O Gráfico 2 mostra a distribuição relativa de crianças menores de 5 anos cujas mães relataram ter havido, nos 12 meses anteriores à pesquisa, episódios de doenças respiratórias crônicas, o que, na faixa etária considerada na pesquisa, é representado pelos relatos sobre o “chiado no peito” das crianças, que se convencionou chamar de “criança chiadora”.



Esse tipo de morbidade assume relativa importância por requerer alta demanda por assistência dos serviços de saúde e por expor as crianças portadoras a um risco maior de asma em idades futuras.

Observa-se que mais de 65% das crianças consideradas na amostra não registram esse tipo de crise no período considerado. Em termos da frequência para aquelas que passaram por esse quadro mórbido, tem-se que ao redor de 13% o apresentaram uma vez ou de 2 a 3 vezes, e apenas 7% mais que três vezes.

**Tabela 5** - Total e porcentagem de crianças cujas mães buscaram auxílio/tratamento para febre/tosse, segundo serviço de saúde. PNDS 2006.

Serviço de Saúde	% procurou auxílio/ tratamento		Total de Crianças que buscaram auxílio
	Conseguiu	Não conseguiu	
SUS			
Hospital do SUS	30,9	0,5	370
Posto/Centro Saúde	35,5	2,2	434
Posto Móvel	0,0	0,0	4
Agente de Saúde	0,2	0,0	10
Outros	1,1	0,0	12
Total	67,7	2,7	830
Não SUS			
Hospital/Clínica	9,3	0,2	126
Consultório/Médico	8,8	0,0	80
Outros	0,3	0,0	20
Total	18,3	0,2	226
Outros Serviços			
Rezadeira/Benzedeira/Curandeira	1,9	0,0	23
Outros	4,4	0,0	51
Total	6,3	0,0	74

Na Tabela 5 fica evidente que a grande maioria das crianças cujas mães buscaram auxílio para diagnóstico e tratamento, com quadros de febre e/ou tosse, foram atendidas nos estabelecimentos públicos do SUS e, em menor proporção, nos estabelecimentos não pertencentes ao sistema. Muito poucos foram os casos de crianças doentes que, mesmo buscando auxílio, não conseguiram atendimento.

Como se percebe na Tabela 6, o uso do sistema público de saúde é o que predomina em todo o País, ainda que com sensíveis diferenças regionais. O percentual de atendidos na rede pública atinge o seu valor máximo na região Nordeste, com 79%, e o seu valor mais baixo no Sudeste, onde cerca de 64% das crianças recorreram a esse tipo de serviço quando acometidas por febre ou tosse. Também existe uma variação significativa para essas crianças quanto à busca por hospitais ou postos de saúde, que são, entre todas as alternativas consideradas na pesquisa, as citações mais recorrentes.

Como seria de se esperar, tendo em vista a situação descrita acima, é no Sudeste que se registram os maiores percentuais de uso de convênios e planos de saúde e serviços particulares, embora, neste último caso, o Centro-Oeste também figure, com um percentual

mais significativo que as demais regiões. A busca por outras soluções, como benzedeiras, curandeiras etc. é bem menos freqüente, ainda que, no caso do Norte e do Nordeste, essas possibilidades praticamente se igualem ao uso de serviços particulares ou convênio e plano de saúde.

**Tabela 6** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos cujas mães buscaram auxílio/tratamento para febre e/ou tosse, segundo serviço de saúde e região de residência. PNDS 2006.

Serviço de Saúde	Grandes Regiões					Total de Crianças
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
SUS						
Hospital do SUS	39,3	31,2	29,3	34,8	30,1	370
Posto/Centro Saúde	34,0	46,9	32,9	36,8	41,3	434
Posto Móvel	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	4
Agente de Saúde	1,0	0,1	0,0	0,3	0,0	10
Outros	0,7	0,3	1,7	1,3	2,1	12
Total	75,3	78,6	63,9	73,1	73,5	830
Não SUS						
Hospital/Clínica	10,4	5,7	21,6	14,8	14,6	126
Consultório/Médico	3,0	3,8	8,1	4,6	3,8	80
Outros	3,0	4,7	0,0	3,7	2,7	20
Total	16,3	14,3	29,7	23,1	21,2	226
Outros Serviços						
Rezadeira/Benzedeira/Curandeira	1,9	3,5	1,1	0,6	2,0	23
Outros	6,5	3,7	5,3	3,2	3,3	51
Total	8,4	7,2	6,4	3,8	5,4	74

## Diarréia

No Brasil, houve uma redução significativa da mortalidade de menores de 5 anos por causas infecciosas e parasitárias, incluindo aquelas associadas à síndrome diarreica. Isso se explica pelo crescente uso e divulgação da Terapia de Reidratação Oral (TRO), ao aumento da prática de aleitamento materno, à melhor suplementação dos alimentos, à educação da mulher, à intensificação de programas de imunização contra o sarampo e melhorias no saneamento em geral.

Entretanto, os estudos sobre o tema apontam que esses mesmos fatores não têm contribuído para o declínio, na mesma proporção, da morbidade do agravo, o qual continua se destacando entre os principais problemas de saúde pública que atingem especialmente os menores de 5 anos.

Boa parte das informações produzidas no País relativas a esse agravo se origina de estudos baseados na demanda por serviços de saúde ou de amostras de determinados grupos populacionais. Esse fato dificulta a obtenção de valores de prevalência de diarreia que poderiam ser generalizados para populações mais amplas. Disso deriva a importância de se ter estimativas atualizadas e de abrangência nacional, como as contempladas na PNDS 2006.

É necessário esclarecer que a coleta de informações da PNDS 2006 foi realizada durante os meses de novembro a março de 2007, meses de maior prevalência de casos de diarreia. Devido ao efeito de sazonalidade, avalia-se que as estimativas encontradas refletem o patamar máximo da ocorrência desse evento mórbido.

Como pode ser observado na Tabela 7, a incidência de diarreia sofre algumas variações no que se refere à idade da criança, ordem de nascimento, região e situação de residência, educação e raça. Dos atributos considerados, o único que parece se mostrar pouco significativo é o sexo. Essas diferenças tendem a sofrer variações importantes ao se considerar o tempo de observação de duas semanas ou de três meses anteriores à pesquisa.

**Tabela 7** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que tiveram diarreia nas duas últimas semanas e nos últimos três meses anteriores à pesquisa, por características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	% Crianças que tiveram diarreia		Total de crianças*
	2 últimas semanas	Últimos 3 meses	
Idade criança (meses)			
< 6 meses	4,8	11,9	495
6-11 meses	11,2	21,5	486
12-23 meses	16,3	32,3	920
24-35 meses	7,7	20,2	976
36-47 meses	9,9	21,8	981
48-59 meses	5,4	18,5	956
Sexo criança			
Masculino	10,0	22,5	2.498
Feminino	8,6	20,9	2.316
Ordem de Nascimento			
1º filho	8,1	21,2	1.870
2º - 3º filho	10,2	22,0	2.180
4º - 5º filho	12,9	22,5	509
6º filho e mais	8,5	25,2	255
Região			
Norte	14,6	27,7	1.023
Nordeste	13,1	24,2	922
Sudeste	6,0	18,4	954
Sul	8,7	23,1	924
Centro oeste	8,4	20,5	991
Residência			
Urbano	8,5	21,5	3.158
Rural	12,9	22,4	1.656
Anos de estudo da mãe¹			
Nenhum	14,2	19,8	162
1-3 anos	9,9	23,7	569
4 anos	9,1	20,4	530
5-8 anos	10,6	25,1	1.709
9-11 anos	8,9	19,3	1.504
12 anos e mais	3,7	17,6	312
Cor da pele da mãe²			
Branca	8,3	22,0	1.643
Negra	10,3	22,2	2.867
Outras	6,0	16,1	249
Total	9,4	21,7	4.814

\*Três casos de *missing* em relação ao total de crianças.

<sup>1</sup>28 casos ignorados para anos de estudo da mãe.

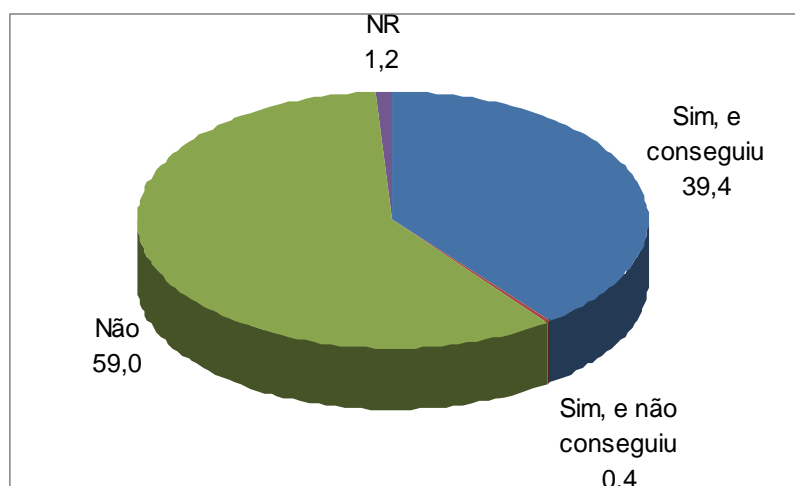
<sup>2</sup>58 casos ignorados para cor da pele da mãe.

No caso da idade da criança, percebe-se que o período entre 6 e 23 meses é aquele em que o agravo se mostra mais significativo para o caso de o problema ter ocorrido nas últimas duas semanas anteriores à pesquisa. No que diz respeito à ordem de nascimento, os dados mostram que o quarto ou quinto filho tende a apresentar percentualmente uma maior propensão ao

agravo. Essa maior probabilidade também é registrada para as crianças que vivem no Norte e no Nordeste, nas zonas rurais e cujas mães apresentavam nenhum ano de estudo e se autodeclaravam negras.

É interessante notar que as diferenças descritas acima são muito mais expressivas para o agravo registrado nas duas semanas prévias à pesquisa, uma vez que, ao aumentar o período de observação para três meses, boa parte delas tende a se diluir. Na verdade, esse resultado sugere que, ao se considerar um período mais longo, a prevalência de diarreia passa a depender muito menos dos atributos aqui considerados, sugerindo, de certa maneira, algum grau de uniformidade na distribuição desse tipo de agravo na população infantil no País à medida que aumenta o tempo de exposição ao risco.

**Gráfico 3** - Porcentagens de crianças menores de 5 anos que apresentaram eventos de diarreia e cujas mães procuraram auxílio/tratamento em algum serviço de saúde. PNDS 2006.



Dentre as crianças que apresentaram esse tipo de ocorrência, constata-se, no Gráfico 3, que a grande maioria das mães não procurou auxílio médico (60%) e que, das 40% que buscaram essa ajuda, a maior parte conseguiu atendimento médico.

Pelos dados da Tabela 8, conclui-se que o alto grau de atendimento conseguido pelas crianças deve-se, essencialmente, à eficácia do SUS, uma vez que mais de 84% delas foram atendidas por esse sistema, seja em hospitais ou em postos de saúde. Apenas 11% das crianças puderam contar com atendimento particular e um percentual ainda menor (menos de 3%) recorreu a formas alternativas, como rezadeiras, benzedadeiras etc.

**Tabela 8** - Total e porcentagem de crianças cujas mães buscaram auxílio/tratamento para diarreia, segundo serviço de saúde. PNDS 2006.

Serviço de Saúde	% procurou auxílio/tratamento		Total de Crianças
	Conseguiu	Não conseguiu	
SUS			
Hospital do SUS	43,3	0,5	92
Posto/Centro Saúde	41,1	0,5	62
Posto Móvel	0,0	0,0	0
Agente de Saúde	0,0	0,0	0
Outros	0,0	0,0	0
Total	84,4	1,0	154
Não SUS			
Hospital/Clínica	5,7	0,0	13
Consultório/Médico	5,2	0,0	5
Outros	0,4	0,0	2
Total	11,3	0,0	20
Outros Serviços			
Rezadeira/Benzedeira/Curandeira	0,3	0,0	1
Outros	2,3	0,0	4
Total	2,6	0,0	5

A Tabela 9 corrobora o que foi mostrado anteriormente sobre a importância do uso do SUS no atendimento aos agravos ligados a estados diarreicos. Contudo, também mostra os diferenciais regionais existentes. Nesse caso, a situação da região Sul, onde se observa que 62,6% das crianças utilizaram esse sistema, mostra-se bem contrastante com as demais, em particular em relação ao Nordeste e ao Centro-Oeste, onde esse percentual se situa além dos 94%. Esse resultado aponta a importância que os serviços de saúde não pertencentes ao SUS adquirem na região Sul do País.

Chama a atenção ainda a alta incidência, no Norte, de soluções não convencionais (ou caracterizadas como cuidados tradicionais), na medida em que, em mais de 11% dos casos de diarreia em crianças menores de 5 anos, se buscou a ajuda de rezadeiras, benzedeiras etc.

**Tabela 9** - Porcentagem de crianças cujas mães buscaram auxílio/tratamento para diarreia, segundo região de residência e serviço de saúde. PNDS 2006.

Serviço de Saúde	Grandes Regiões				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
<b>SUS</b>					
Hospital do SUS	59,8	44,3	33,0	36,5	49,3
Posto/Centro Saúde	20,5	50,7	56,8	26,1	44,8
Posto Móvel	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Agente de Saúde	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outros	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>80,3</b>	<b>94,9</b>	<b>89,8</b>	<b>62,6</b>	<b>94,0</b>
<b>Não SUS</b>					
Hospital/Clínica	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Consultório/Médico	4,2	2,1	10,2	12,3	4,1
Outros	2,7	1,6	0,0	25,1	0,0
<b>Total</b>	<b>8,3</b>	<b>3,7</b>	<b>10,2</b>	<b>37,4</b>	<b>6,0</b>
<b>Outros Serviços</b>					
Rezadeira/Benzedeira/Curandeira	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outros	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>9,7</b>	<b>1,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>11,5</b>	<b>1,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>42</b>	<b>15</b>	<b>31</b>	<b>38</b>

Com relação ao uso de Terapia de Reidratação Oral (TRO), as informações organizadas na Tabela 10 revelam que essa forma de tratamento é proporcionalmente mais utilizada em crianças mais velhas, em especial naquelas com mais de 1 ano de idade, que –supõe-se– já suspenderam o aleitamento materno. Nesse caso, as crianças do sexo masculino e os primeiros filhos figuram com um menor percentual de não aplicação desse tipo de terapia. Em termos regionais, destacam-se as menores proporções de crianças que deixaram de receber esse tipo de tratamento no Centro-Oeste (36%) e no Norte (46%); novamente o Sul se destaca como a região de menor incidência no uso de TRO, já que, em mais de 65% dos casos de crianças com episódios de diarreia, esse recurso não foi utilizado. Em termos de residência, se urbana ou rural, percebe-se que a prática é mais comum no primeiro caso do que no segundo.



**Tabela 10** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que tiveram diarreia nas duas semanas anteriores à pesquisa, foram levadas a um serviço de saúde e as que receberam a Terapia de Reidratação Oral (TRO), segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Crianças levadas a um serviço de saúde	Terapia Reidratação oral			Não receberam soro	Total de crianças com diarréia
		Soro Governo	Soro Comercial	Soro Caseiro		
Idade criança (meses)						
< 6 meses	31,6	2,2	10,7	32,9	62,3	34
6-11 meses	31,2	12,3	14,4	30,8	54,0	73
12-23 meses	41,1	30,3	6,7	34,4	47,2	137
24-35 meses	40,7	13,3	7,7	36,4	49,3	84
36-47 meses	54,4	13,4	5,3	45,0	48,9	81
48-59 meses	20,4	20,7	11,8	40,3	39,3	56
Sexo criança						
Masculino	38,1	20,8	6,1	40,9	45,2	238
Feminino	41,9	16,7	11,1	32,2	53,3	227
Ordem de Nascimento						
1º filho	38,7	16,1	9,4	35,0	53,5	169
2º - 3º filho	45,5	23,0	8,8	39,3	42,6	208
4º - 5º filho	15,0	11,7	2,3	36,2	56,9	61
6º filho e mais	35,7	11,5	1,5	30,9	65,8	27
Região						
Norte	44,8	22,9	7,7	31,7	46,2	142
Nordeste	41,4	22,9	12,3	40,4	47,8	110
Sudeste	26,5	11,1	1,1	43,6	47,3	56
Sul	53,0	8,8	9,4	20,6	65,5	71
Centro oeste	48,3	35,6	13,4	34,5	36,5	86
Residência						
Urbano	40,9	20,1	9,0	38,9	46,4	300
Rural	36,6	15,7	6,4	32,0	55,4	165
Anos de estudo da mãe¹						
Nenhum	45,6	9,5	2,9	59,3	34,2	24
1-3 anos	44,2	23,2	3,2	27,4	56,8	65
4 anos	36,7	21,3	6,6	24,7	54,2	44
5-8 anos	43,8	19,4	6,6	38,6	48,2	177
9-11 anos	36,7	19,6	12,4	40,8	45,0	133
12 anos e mais	12,1	0,0	13,1	3,3	83,6	17
Cor da pele da mãe²						
Branca	33,5	15,9	5,7	30,0	55,6	125
Negra	42,2	20,0	9,0	40,4	46,1	306
Outras	42,6	25,8	21,3	32,4	45,1	28
Total	39,8	19,0	8,3	37,1	48,7	465

<sup>1</sup>Cinco casos ignorados para anos de estudo da mãe.

<sup>2</sup>Seis casos ignorados para cor da pele da mãe.

Ao controlar essa informação pela instrução da mãe, percebe-se uma grande diferença entre aquelas sem qualquer instrução e aquelas com nível superior. De fato, enquanto as primeiras registravam um percentual de 34% de crianças que não utilizaram a reidratação oral, no caso das mulheres universitárias esse percentual foi muito maior, de 84%. Isso certamente sugere a

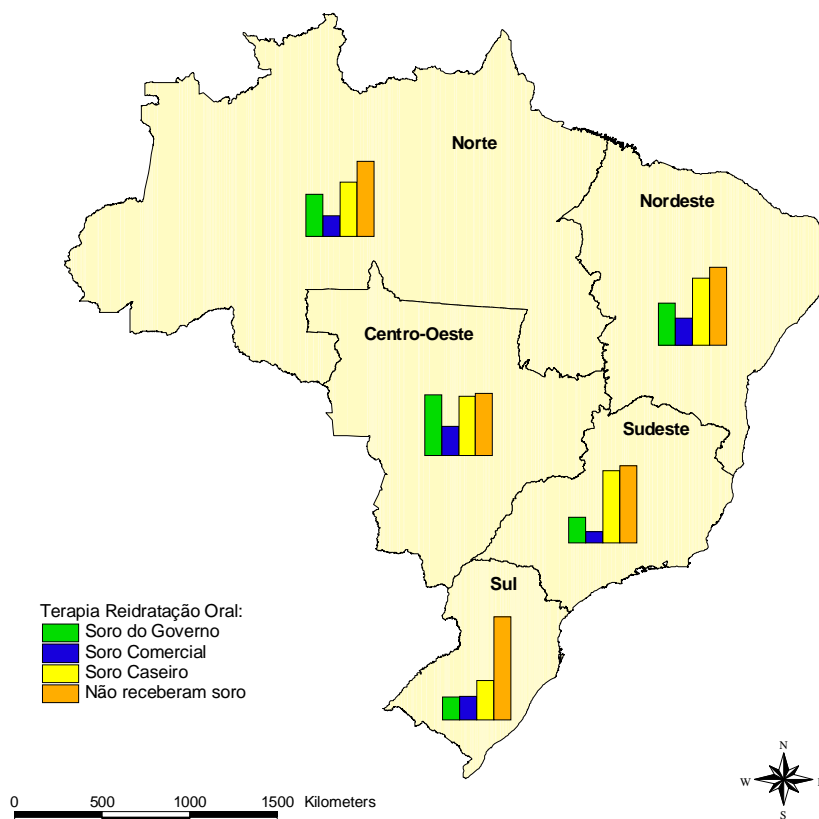
existência de maiores alternativas de controle da enfermidade entre as mulheres desse segundo grupo. Nos níveis intermediários de educação, as diferenças não são tão marcantes. Quanto à cor, tampouco se registram grandes divergências, ainda que se possa dizer que as mães brancas recorreram menos a esse tipo de terapia para o tratamento das doenças de seus filhos.

A Tabela 10 mostra também que, entre as crianças que fizeram uso de TRO, foi o soro caseiro o que, com maior frequência, foi utilizado para reverter os quadros mórbidos de diarreia, atingindo a marca de 37% dos casos. Dentre as características dos que usaram soro caseiro, cabe destacar a falta de diferenças significativas em função da idade das crianças. Além disso, observa-se que a terapia com soro caseiro foi mais utilizada por meninos (41%) do que por meninas (32%) e, majoritariamente, ocorreu em áreas urbanas e entre os filhos de mães negras.

O Mapa 1 ilustra uma marcada diferenciação regional no uso da TRO entre as crianças que tiveram um quadro de diarreia nas duas últimas semanas anteriores à pesquisa. Nessa distribuição regional, destaca-se a elevada percentagem de crianças que não utilizaram nenhum tipo de TRO residentes na região Sul (66%) e, em contraposição, a menor percentagem entre as moradoras no Centro-Oeste, com 36%.

Ao analisar o uso de diferentes tipos de TRO que as crianças utilizaram para o tratamento de diarreia no país, observa-se que a maior prevalência de uso de soro caseiro se concentra nas regiões Sudeste (44%) e Nordeste (40%), que o Centro-Oeste apresenta os maiores níveis de uso de soro do Governo e, com valores mais baixos, o Centro-Oeste e o Nordeste são as duas regiões onde o uso de soro comercial é mais prevalente.

**Mapa 1** - Porcentagem de crianças menores de 5 anos com episódio de diarreia e que utilizaram a Terapia de Reidratação Oral (TRO), segundo origem do soro e região de residência. PNDS 2006.



Fonte: IBGE, Malha Digital do Brasil 2001.

Dentre as crianças que obtiveram soro do Governo, pode-se constatar que são mais predominantes aquelas entre 12 e 23 meses de idade (30%), do sexo masculino (21%), segundo ou terceiro filho, residentes em áreas urbanas (21%) e filhas de mães negras (20%, contra 16% entre as brancas).

Por último, o soro comercial, que foi utilizado por 8% das crianças menores de 5 anos que tiveram algum episódio de diarreia no período considerado, teve maior proporção de uso entre aquelas de menor idade e no grupo de 45 a 59 meses. Além disso, houve predomínio entre as crianças do sexo feminino (11%, contra 6% entre os meninos), entre os filhos com menor ordem de nascimento, entre as crianças cujas mães tinham maior nível de instrução.

A Tabela 11 permite traçar um panorama da prevalência de outras estratégias terapêuticas que foram adotadas, além da terapia de reidratação oral, para reverter quadros mórbidos de diarreia, segundo algumas características das crianças e de suas mães.

Cabe destacar, portanto, que a aplicação de soro na veia é predominante no grupo de 24 a 35 meses de idade e quando a criança é o segundo ou terceiro filho.

Observa-se também que os medicamentos antidiarréicos são mais utilizados pelas crianças de 6 a 23 meses e de 36 a 47 meses de idade, especialmente residentes na região Nordeste do País, enquanto os antibióticos injetáveis apresentam uma percentagem de uso extremamente baixa.

Quase 10% das crianças cujas mães relataram algum episódio de diarreia nas duas últimas semanas antes da pesquisa foram medicadas com antibióticos orais, caracterizando-se como a terapia mais comumente utilizada. Os dados revelam que, à medida que aumenta a idade, aumenta também o emprego desse medicamento, concentrando-se nas crianças maiores de 1 ano. Além disso, nota-se um predomínio na primeira e na sexta ordem de nascimento, mais acentuado em áreas rurais, entre as famílias residentes nas regiões Norte e Nordeste e entre os filhos de mães com baixo nível de instrução e negras.

A segunda terapia habitualmente mais usada para os casos de diarreia são os remédios caseiros e/ou as ervas medicinais, com 7% dos casos, mais significativamente nas crianças maiores de 1 ano e com a maior ordem de nascimento. Nas regiões Norte e Sul e em crianças de mães com menores níveis de instrução, também há predomínio na utilização desse tipo de tratamento.

Por fim, além da TRO, dentre todas as demais terapias, figura como recurso de combate à diarreia a dieta alimentar, com 3%. Ela é mais verificada entre as crianças residentes no Centro-Oeste e no Sul do País, seu uso é intensificado a partir do primeiro ano de vida, predominando em crianças do sexo masculino e cujas mães contam com maior nível de instrução.

**Tabela 11** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que tiveram diarreia nas duas semanas anteriores à pesquisa e que receberam outros tratamentos além da TRO, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Receberam outros tratamentos							Total de crianças com diarreia	
	Soro na veia	Antidiarréico	Antibiótico Oral	Antibiótico Injetável	Homeopatia	Remédio caseiro/ ervas medicinais	Dieta alimentar		Outros
Idade criança (meses)									
< 6 meses	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,8	34
6-11 meses	0,6	5,4	5,2	0,0	0,0	4,5	1,1	4,3	73
12-23 meses	0,7	8,8	5,1	0,0	0,1	8,4	3,9	8,6	137
24-35 meses	5,9	2,1	8,7	0,0	0,0	6,8	3,3	12,4	84
36-47 meses	1,9	8,0	23,5	0,0	0,0	8,6	3,1	13,3	81
48-59 meses	1,9	0,3	5,5	1,1	0,0	6,3	0,0	11,6	56
Sexo criança									
Masculino	2,8	7,5	5,6	0,2	0,0	7,3	3,6	11,8	238
Feminino	0,6	3,5	14,2	0,0	0,0	6,6	1,4	8,3	227
Ordem de Nascimento									
1º filho	0,2	5,8	12,2	0,0	0,0	4,4	3,7	12,6	169
2º - 3º filho	3,6	6,3	8,5	0,0	0,0	7,9	2,2	7,1	208
4º - 5º filho	0,0	0,6	1,2	1,3	0,0	9,0	0,0	17,0	61
6º filho e mais	2,5	16,1	10,1	0,0	0,0	30,8	2,3	8,2	27
Região									
Norte	2,9	3,7	16,1	0,8	0,0	14,1	0,1	8,5	142
Nordeste	0,0	8,4	14,1	0,0	0,0	3,3	3,0	10,2	110
Sudeste	2,4	4,4	2,7	0,0	0,0	5,5	3,6	13,9	56
Sul	0,6	5,1	5,2	0,0	0,0	11,9	2,2	2,2	71
Centro-Oeste	10,3	1,7	1,1	0,0	0,3	8,4	3,6	13,7	86
Residência									
Urbano	2,4	5,1	5,5	0,2	0,0	6,9	2,8	10,6	300
Rural	0,4	7,4	20,3	0,0	0,0	7,3	2,3	9,4	165
Anos de Estudo da Mãe <sup>1</sup>									
Nenhum	1,1	6,8	18,0	0,0	0,0	1,1	0,6	6,8	24
1-3 anos	4,5	2,6	2,1	0,0	0,0	41,3	0,0	4,8	65
4 anos	0,8	10,4	19,5	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	44
5-8 anos	0,8	6,3	14,0	0,3	0,0	4,0	0,7	11,8	177
9-11 anos	3,0	4,9	3,1	0,0	0,0	4,3	6,6	12,6	133
12 anos e mais	0,0	2,2	1,1	0,0	0,8	0,0	1,1	4,9	17
Cor da Pele da Mãe <sup>2</sup>									
Branca	3,3	7,6	3,8	0,0	0,1	5,9	2,6	8,3	125
Negra	1,4	5,3	12,3	0,2	0,0	7,6	2,8	10,5	306
Outras	0,0	0,3	0,7	0,0	0,0	0,6	0,0	19,2	28
Total	1,9	5,7	9,4	0,1	0,0	7,0	2,6	10,3	465

<sup>1</sup>cinco casos ignorados para anos de estudo da mãe.

<sup>2</sup>seis casos ignorados para cor da pele da mãe.

## Internações infantis

Alguns autores consideram que as informações sobre a magnitude e as causas de hospitalização são importantes indicadores da qualidade da assistência oferecida e indicadores indiretos da resolubilidade do sistema ambulatorial.

Sabe-se que a diarreia ainda é considerada um importante problema de saúde pública e, em algumas regiões e segmentos populacionais, permanece como causa comum de internação e mortes infantis, como foi sinalizado anteriormente. Sabe-se, também, que os avanços alcançados em seu tratamento, somado a uma maior e melhor cobertura do saneamento,

fizeram com que sua importância relativa cedesse lugar às afecções do aparelho respiratório, entre as quais se destacam as infecções respiratórias agudas (IRA) – dentre elas, a pneumonia – como as principais causas de adoecimento, hospitalização e óbitos de crianças com idade inferior a 5 anos.

Conhecer a demanda de internações hospitalares necessárias para atender crianças menores de 5 anos, o perfil das causas que provocaram tais internações e as características socioeconômicas e demográficas permitirá obter subsídios para o planejamento de ações específicas que visem reduzi-las, por meio do reconhecimento mais rápido e eficaz dos sinais de gravidade e da maior cobertura e qualidade da atenção ambulatorial para o diagnóstico e tratamento das doenças que acometem as crianças.

A Tabela 12 permite verificar que pouco mais de 12% das crianças menores de 5 anos foram internadas no ano anterior à pesquisa, e que a maioria das internações foi por causa de bronquite (27%) e, com valores muito próximos, por pneumonia (22%) e diarreia (19%).

As doenças que provocaram maior percentual de internações são desigualmente distribuídas nos diferentes segmentos sociais e afetam, sobretudo, crianças pertencentes às famílias com piores condições de vida. A explicação para isso reside no fato de que tais pessoas, por terem menos acesso aos serviços de saúde, retardam a procura por atendimento adequado, favorecendo o agravamento das doenças e aumentando os riscos de hospitalização.

Nesse sentido, observa-se que as internações referidas ocorreram em maior proporção nas idades de 12 a 47 de meses (variações próximas a 15%), não apresentam diferenças significativas por sexo nem pela ordem do nascimento, concentram-se nas regiões Norte e Nordeste e em filhos de mães com menos anos de estudo e negras.

Dependendo da causa da internação, observam-se algumas diferenças que devem ser destacadas. Por exemplo, quando a internação foi provocada por quadros de bronquite, verificam-se maiores percentagens relativas entre os 12 e 23 meses de idade, nas meninas (30%), no Nordeste e no Sudeste do País (30%), majoritariamente nas áreas rurais e nos dois grupos extremos de anos de instrução da mãe, com 33% naquelas sem nenhum ano de estudo e 35% nas de 12 anos ou mais de estudo.

Quando a internação foi motivada por pneumonia – segunda causa mais frequente –, as maiores prevalências se distribuem no grupo etário de 6 a 11 meses (37%), entre as meninas,

nas regiões Centro-Oeste (35%) e Norte (27%), nas áreas rurais (31%) e nas crianças com mães negras.

Os resultados contidos na Tabela 12 revelam também que, do total de crianças hospitalizadas em decorrência de diarreia, 31% tinham de 12 a 23 meses de idade, eram meninos (23%, contra 14% nas meninas), localizavam-se, especialmente, nas regiões Norte e Nordeste (com valores de 36% e 28%, respectivamente) e eram residentes em áreas rurais.

Cabe ainda salientar uma alta correlação entre os anos de estudo das mães e a prevalência de internação de seus filhos por causa de quadros mórbidos de diarreia. Assim, se nas mulheres com menos de três anos de estudo esse valor era de 30%, entre as mães com 12 anos ou mais anos de estudo ele diminui para 5%. Isso sinaliza que o acesso diferenciado aos serviços de saúde, ao diagnóstico e ao tratamento adequado e rápido destas últimas crianças são os responsáveis pela redução significativa nas internações.

**Tabela 12** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que foram internadas nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Causas de Internação					% Crianças internadas	Total de Crianças
	Diarréia	Pneumonia	Bronquite	Não sabe	Outro motivo		
Idade criança (meses)							
< 6 meses	2,6	16,0	2,8	37,9	40,3	8,4	495
6-11 meses	11,7	37,0	26,9	0,5	27,8	8,0	486
12-23 meses	30,7	12,5	34,6	0,4	28,0	15,8	921
24-35 meses	19,3	23,7	29,6	3,4	33,0	16,6	976
36-47 meses	16,9	27,7	26,8	10,6	34,5	13,0	983
48-59 meses	12,4	19,8	20,3	10,7	40,5	8,2	956
Sexo criança							
Masculino	22,8	17,0	24,8	2,8	37,9	13,6	2.501
Feminino	13,5	28,0	29,6	14,0	27,0	10,9	2.316
Ordem de Nascimento							
1º filho	14,9	22,9	29,5	10,6	33,6	12,9	1.870
2º - 3º filho	23,7	21,0	24,2	3,4	32,0	11,8	2.180
4º - 5º filho	14,8	20,4	24,5	14,4	35,7	11,9	509
6º filho e mais	27,0	7,4	21,6	0,0	45,1	12,0	258
Região							
Norte	36,4	26,8	18,1	1,2	33,2	14,1	1.023
Nordeste	28,4	22,2	30,3	4,9	25,6	13,6	924
Sudeste	7,4	16,8	29,2	13,1	37,6	11,6	955
Sul	16,4	23,5	23,5	2,6	40,3	11,1	924
Centro oeste	17,5	35,4	17,8	6,1	30,5	11,0	991
Residência							
Urbano	17,5	19,8	24,5	6,9	36,3	12,7	3.158
Rural	26,2	31,4	38,6	10,6	17,7	10,5	1.659
Anos de estudo da mãe¹							
Nenhum	29,2	10,5	32,8	16,9	13,0	13,7	162
1-3 anos	30,7	18,0	24,5	0,1	30,4	15,8	572
4 anos	18,7	19,0	20,9	27,2	24,3	16,7	530
5-8 anos	17,1	32,4	28,1	2,8	35,5	11,6	1.709
9-11 anos	17,3	16,4	27,1	7,2	34,8	12,4	1.504
12 anos e mais	4,9	3,2	35,1	3,2	54,7	5,6	312
Cor da pele da mãe²							
Branca	22,5	16,7	28,0	6,3	33,8	10,5	1.643
Negra	18,9	23,3	26,7	8,4	31,6	13,4	2.867
Outras	1,8	16,8	15,4	8,4	65,1	8,3	249
Total	18,9	21,7	26,8	7,5	33,3	12,3	4.817

<sup>1</sup>28 casos ignorados para anos de estudo da mãe.

<sup>2</sup>58 casos ignorados para cor da pele da mãe.

## Acidentes infantis

Geralmente, os estudos sobre acidentes infantis concentram-se principalmente na questão da mortalidade, havendo poucos trabalhos sobre os aspectos relativos à morbidade. Na atualidade, os acidentes ocupam lugar de destaque nas estatísticas de saúde por acarretarem



custos significativos aos serviços dessa área, além de provocarem mortes com perda importante de anos potenciais de vida.

Apesar dos avanços da medicina e da saúde pública, os acidentes na infância são responsáveis não só por grande parte das mortes, mas também por traumatismos não fatais e seqüelas, que exercem grande impacto a longo prazo, além de serem altamente evitáveis.

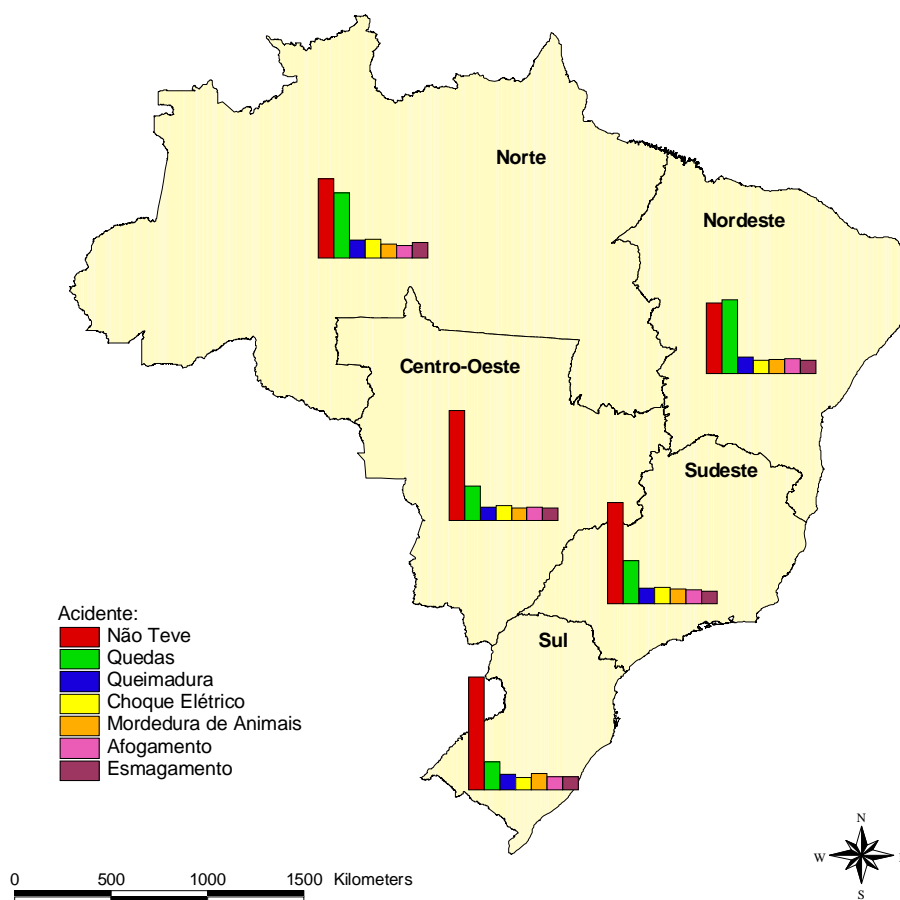
Torna-se, portanto, essencial estudar as causas e circunstâncias desses agravos na população infantil, a fim de se possibilitar a elaboração de um diagnóstico que contribua para a implementação, execução e avaliação de estratégias específicas de controle e prevenção. Por outro lado, pesquisá-los com base em informação prestada pela família permite acrescentar, ainda, uma série de dados complementares aos passíveis de se obter em estudos sobre mortalidade ou morbidade hospitalar.

A PNDS 2006 pretende contribuir nesse sentido, ampliando e atualizando o conhecimento sobre as características epidemiológicas da morbidade por acidentes referidos pelas mães de crianças menores de 5 anos, ocorridos no ano anterior à pesquisa, através da análise dos tipos de acidentes e local onde ocorreram, vinculando-os ao contexto socioeconômico e demográfico no qual se inserem.

Entre os dados coletados, verifica-se que 48% das crianças entrevistadas sofreram algum tipo de acidente no ano anterior à pesquisa, sendo predominantes nas crianças entre 1 e 2 anos, entre os meninos e nas regiões Nordeste e Norte. Entre as demais características consideradas (ordem do nascimento, situação do domicílio, anos de instrução e raça/cor da mãe), não se verificaram diferenças significativas.

O Mapa 2 ilustra a distribuição das proporções dos diversos tipos de acidentes de acordo com as cinco grandes regiões do País e a Tabela 13 indica a ocorrência dos diferentes tipos de acidente, segundo características sociodemográficas. Os acidentes mais frequentes foram, em ordem decrescente, as quedas (81%), as queimaduras (10%), o choque elétrico (quase 9%) e as mordeduras de animais (quase 8%), sendo que o restante dos acidentes se apresenta com índices muito menores.

**Mapa 2** - Porcentagem de crianças menores de 5 anos que sofreram algum tipo de acidente nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa, segundo região de residência. PNAD 2006.



Fonte: IBGE, Malha Digital do Brasil 2001.

Entre os dados coletados, ressalta-se que os acidentes provocados por choque elétrico e mordida de animais sofrem um acréscimo no índice de ocorrências à medida que aumenta a idade das crianças. Em relação às mordidas de animais, estas se concentram nas crianças maiores de 2 anos, no Sul do País e nas áreas urbanas.

Os poucos casos de intoxicações relatados mostram uma prevalência maior nas idades de 24 a 35 meses, no quarto ou quinto filho na ordem de nascimento, nas regiões Sul e Sudeste, nas áreas urbanas e no grupo de 4 a 8 anos de estudo das mães.

**Tabela 13** - Total e porcentagem de crianças menores de 5 anos que sofreram algum tipo de acidente nos últimos 12 meses anterior à pesquisa, segundo tipo de acidente e características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Tipo de Acidente										Não teve acidente	Total de Crianças*
	Quedas	Queimadura	Choque elétrico	Mordedura de animais	Afogamento	Intoxicação	Esmagamento	Acidente de transporte	Envenenamento	Outro tipo de acidente		
Idade criança (meses)												
< 6 meses	80,0	4,4	0,0	1,5	11,5	0,6	0,0	4,5	0,0	0,9	93,2	495
6-11 meses	88,7	1,4	1,8	7,6	5,7	2,0	0,4	1,9	0,0	1,1	71,1	486
12-23 meses	88,9	13,5	6,8	2,2	4,4	4,8	2,5	2,0	0,8	0,1	53,7	920
24-35 meses	79,1	13,8	11,4	9,8	8,3	7,4	8,5	4,0	1,8	2,4	55,0	976
36-47 meses	78,7	10,6	11,3	8,1	5,7	3,5	4,6	4,2	0,0	1,4	59,1	981
48-59 meses	73,2	6,3	7,9	11,0	5,7	4,8	5,5	6,6	1,8	1,4	58,4	956
Sexo criança												
Masculino	82,0	12,7	9,4	7,1	4,7	4,6	4,5	3,7	1,5	1,3	58,2	2.498
Feminino	79,2	6,9	7,5	8,3	8,0	5,2	5,3	4,3	0,4	1,2	66,5	2.316
Ordem de Nascimento												
1º filho	78,9	10,1	8,5	8,6	7,6	5,9	4,4	3,9	1,6	1,9	61,3	1.870
2º - 3º filho	82,1	10,5	9,4	6,4	5,3	3,0	5,0	4,3	0,1	0,6	63,0	2.180
4º - 5º filho	82,5	10,5	4,0	7,5	2,5	10,6	6,4	2,7	1,9	0,7	63,8	509
6º filho e mais	92,1	8,0	6,8	9,3	0,8	2,4	4,1	3,4	2,1	4,5	57,9	255
Região												
Norte	86,5	11,4	12,8	5,6	3,4	0,7	7,4	4,0	0,4	1,7	52,2	1.023
Nordeste	87,8	8,1	3,3	4,4	5,3	4,3	3,8	3,5	0,4	0,6	45,5	922
Sudeste	77,1	11,6	12,9	10,2	7,8	6,1	4,5	4,2	2,0	1,2	68,5	954
Sul	57,0	14,0	5,5	16,6	5,7	7,8	6,9	7,0	1,3	3,4	77,4	924
Centro-Oeste	73,1	9,4	14,0	6,1	9,0	6,9	5,1	1,9	0,0	2,7	75,1	991
Residência												
Urbano	80,0	10,0	9,8	8,4	5,8	5,2	4,9	4,1	1,1	1,5	62,5	3.158
Rural	84,2	11,2	3,6	4,5	7,5	3,4	4,3	3,5	0,6	0,5	61,0	1.656
Anos de Estudo da Mãe <sup>1</sup>												
Nenhum	97,2	23,0	5,1	9,0	0,2	0,9	7,8	0,0	0,0	2,3	62,8	162
1-3 anos	85,6	7,2	3,3	7,3	3,1	3,1	3,3	4,2	0,5	0,2	59,3	572
4 anos	71,2	6,2	4,9	8,5	14,4	4,9	3,3	2,6	2,0	0,4	68,8	530
5-8 anos	82,4	10,8	12,0	6,1	3,5	6,6	6,4	4,3	0,2	0,6	62,9	1.709
9-11 anos	77,8	10,8	7,5	9,7	7,7	4,3	3,9	4,4	1,9	2,3	59,8	1.502
12 anos e mais	87,3	7,9	10,0	2,3	8,2	2,7	4,1	2,5	0,0	0,9	63,9	311
Cor da Pele da Mãe <sup>2</sup>												
Branca	74,3	10,9	7,3	7,1	5,5	4,3	5,1	5,0	1,8	1,6	66,5	1.643
Negra	83,8	9,9	9,3	7,8	4,7	5,0	4,6	3,0	0,2	0,7	60,0	2.865
Outras	81,5	10,4	8,4	7,8	25,3	6,0	5,9	10,1	5,9	6,7	56,9	248
Total	80,8	10,2	8,6	7,6	6,1	4,8	4,8	4,0	1,0	1,3	62,2	4.814

\* 3 casos de missing em relação ao total de crianças.

<sup>1</sup>28 casos ignorados para anos de estudo da mãe

<sup>2</sup>58 casos ignorados para cor da pele da mãe.

Para que sejam definidas ações concretas de prevenção de acidentes infantis, é de fundamental relevância conhecer os locais mais freqüentes onde eles ocorrem, bem como ter conhecimento dos vários tipos de acidentes possíveis. Por esse motivo, merece destaque a informação que os dados desta pesquisa nos revelam, apresentados na Tabela 14. A grande maioria dos acidentes relatados aconteceu nas casas – seja na casa da própria criança, seja na casa de outra pessoa –, sendo mais preponderantes as quedas e o choque elétrico, com aproximadamente 95% dos casos para cada um deles. As queimaduras e os esmagamentos (com aproximadamente 87% dos casos) se apresentam em segundo lugar como os acidentes mais comuns que acometeram as crianças nesse mesmo local. Já dentre os acidentes que aconteceram nas ruas, como era de se esperar, os mais freqüentes foram os de transporte, concentrando 43% do total, e, em ordem decrescente de ocorrências, os casos de afogamento (próximo de 8%) e mordedura de animais (7%). Um último comentário sobre os dados da Tabela 14 refere-se à alta percentagem de desconhecimento, por parte das mães, do local de ocorrência dos envenenamentos de crianças menores de 5 anos, já que 47% não conseguiram determinar o lugar da ocorrência, o que aponta para uma dificuldade na implementação de ações concretas para a prevenção desse tipo de acidentes.

**Tabela 14** - Porcentagem de acidentes ocorridos com crianças menores de 5 anos, segundo local do acidente. PNDS 2006.

Acidentes	Local do acidente								Total de Crianças que tiveram acidente
	Própria casa	Outra casa	Escola/creche	Parque/prça	Rua	Não respondeu	Outro lugar	Não sabe	
Acidente de transporte	32,5	9,1	1,2	0,1	43,0	2,6	4,1	15,2	69
Queimadura	76,5	10,0	3,8	0,0	3,1	1,1	2,5	5,6	183
Intoxicação	69,8	14,3	1,6	0,0	0,0	2,2	5,9	14,4	87
Quedas	85,1	9,0	2,2	0,3	1,9	0,1	1,0	0,2	1.321
Afogamento	71,1	11,4	0,4	0,0	7,9	1,8	2,6	10,2	120
Esmagamento	69,6	17,8	1,6	0,0	0,0	2,2	2,6	12,8	100
Envenenamento	44,7	24,9	0,0	0,0	0,0	8,0	0,0	46,8	24
Choque elétrico	84,6	10,6	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	7,4	152
Mordedura de animais	60,5	19,6	0,0	0,0	7,0	1,4	3,9	8,0	130
Outro tipo de acidente	22,1	14,6	0,0	0,0	3,0	3,8	3,2	22,4	48
<b>Total</b>	<b>1.801</b>	<b>187</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>70</b>	<b>30</b>	<b>33</b>	<b>83</b>	<b>2.234</b>

## **Mortalidade nos primeiros anos de vida**

Diante da reconhecida sensibilidade da mortalidade infantil para expressar o padrão de vida de uma população, conhecer o seu nível e perfil se torna de fundamental importância para a formulação de estratégias que permitam o seu controle mediante uma assistência adequada à mulher durante a gravidez e o parto, e o acompanhamento apropriado das crianças, principalmente daquelas consideradas de risco.

Numerosos estudos conduzidos no País constataam que, nas últimas décadas, ocorreram intensas modificações no padrão da morbi-mortalidade no Brasil, com importantes implicações sobre o decurso dos níveis de mortalidade infantil. Em 1980, o IBGE estimou a taxa de mortalidade infantil em torno de 83 mortes de menores de um ano por mil nascidos vivos, o que representou uma redução de 33% sobre a taxa correspondente a 1960. Na década seguinte, o País obteve uma redução de 27% nesse índice, que passou de 47 em 1990, para menos de 30 por mil nascidos vivos em 2000.

A melhoria desse indicador reflete uma série de ações destinadas à mudança no perfil de morbi-mortalidade infantil, principalmente mediante a implementação da política nacional de atenção à saúde pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, foram importantes as medidas adotadas através de um conjunto de estratégias, como a ampliação do Programa Saúde da Família, a diminuição da prevalência de doenças infecciosas, particularmente as imunopreveníveis, e a redução da mortalidade por diarreia, provocando a queda do componente pós-neonatal, além da melhoria das condições ambientais e nutricionais e de acesso à infra-estrutura básica por parte da população etc.

Atualmente, a mortalidade por causas perinatais e neonatais representa o principal contingente das mortes no primeiro ano de vida, e seus fatores causais se encontram intimamente associados às condições de saúde da gestante e à qualidade dos cuidados prestados durante o pré-natal, o parto e a assistência ao recém-nascido.

À luz da evolução da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, a PNDS 2006 apresenta-se como uma fonte de dados complementar às estatísticas oficiais, já que teria como

potencialidade, principalmente, analisar discrepâncias originadas pelos condicionantes e interações de características regionais e/ou características das próprias mães, que apontam diferentes fatores de risco.

Partindo das informações relatadas pelas mulheres entrevistadas, sobre suas histórias de nascimentos, sobrevivência dos filhos nascidos vivos e informações sobre a idade dos filhos mortos, é possível chegar, mediante técnicas diretas e indiretas, a estimativas da mortalidade infantil e da mortalidade nos primeiros anos de vida.

Deve-se alertar, contudo, que os resultados obtidos com a estimativa direta da mortalidade infantil apresentaram valores baixos para serem considerados como representativos da realidade do fenômeno no País, alertando, conseqüentemente, para a necessidade de cautela no uso dos mesmos. Dessa forma, considerou-se conveniente trabalhar a partir de estimativas indiretas, com ajustes para a correção dos dados básicos, avaliando-se que elas oferecem boas aproximações da probabilidade de morte.

Mediante a aplicação da técnica de mensuração indireta proposta por Brass (1974) e adaptada por Coale e Trussell (1983), a proporção de filhos mortos classificados por idade da mãe serve de base para o cálculo dos níveis e diferenciais, segundo determinadas características da mortalidade nos primeiros anos de vida.

Por se tratar de um procedimento indireto, o referido método depende, entre outras questões, do número de mães informantes e da qualidade das suas respostas com relação à sua história de nascimentos e, sobretudo, sobre a sobrevivência de seus filhos.

No caso da PNDS-2006, ainda que tenham sido necessários alguns ajustes nos dados básicos<sup>11</sup>, percebe-se que o tamanho da amostra comporta esse tipo de cálculo, com algumas vantagens em relação à fonte mais adequada e tradicional para esse tipo de estimativa, ou seja, as estatísticas vitais. De fato, mesmo tendo consciência de que tais estimativas indiretas padecem de

---

<sup>11</sup> A técnica originariamente proposta por Brass (1974) e aperfeiçoada por Coale e Trussell (1983) parte da idéia de que a proporção de filhos mortos para cada grupo etário de mulheres corresponderia, aproximadamente, a uma determinada probabilidade de morte na infância. Tais proporções – chamadas  $d_i$  – teoricamente deveriam apresentar um crescimento suave nas primeiras idades, crescendo monotonicamente e acentuando sua tendência de crescimento na medida em que se consideram as mulheres mais próximas do final de sua vida reprodutiva. Assim, a observação do comportamento das  $d_i$  constitui-se em uma análise preliminar fundamental para a aplicabilidade das técnicas. Os ajustes realizados tomaram em conta, portanto, a necessidade de ajustar as  $d_i$  a um padrão esperado, respeitando a tendência geral da sua curva, considerando os valores registrados para mulheres de 15 a 50 anos.

limitações e levam a valores subestimados do fenômeno<sup>12</sup>, o seu estudo se reveste de grande interesse, na medida em que, como já mencionado anteriormente, permitirá conhecer diferenciais segundo dimensões consideradas fundamentais para a análise desse fenômeno e para a implementação de estratégias de intervenção.

Dos primeiros exercícios exploratórios realizados com base nas informações da PNDS 2006, chega-se a estimativas referentes ao ano de 2002, que são apresentadas na Tabela 15, assim como a alguns dos diferenciais que podem ser calculados com essa nova fonte de dados.

**Tabela 15** - Taxa de mortalidade infantil e nos primeiros anos de vida, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Mortalidade Infantil	Mortalidade de menores de 5 anos
<b>Região</b>		
Norte	28	39
Nordeste	35	48
Sudeste	18	26
Sul	17	20
Centro-Oeste	20	28
<b>Residência</b>		
Urbano	21	31
Rural	28	44
<b>Cor da pele da mãe</b>		
Branca	20	28
Negra	25	36
<b>Anos de estudo das mães</b>		
até 4 anos	29	50
4 até 8 anos	22	30
8 anos e mais	19	27
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>33</b>

O valor médio nacional de mortes de menores de 1 ano para cada mil nascidos vivos é estimado em 22 por mil nascidos vivos e aproxima-se de estimativas geradas a partir de outras bases.

Em que pese o fato da redução dos níveis de mortalidade infantil na década transcorrida entre as duas PNDS – 1996 -2006 –, com um decréscimo de 44%, observam-se fatos preocupantes referentes à manutenção de marcados contrastes entre as grandes regiões do País. Assim, ao

<sup>12</sup> Nesse particular, vale considerar a seguinte advertência: “reported proportions dead [...] supply a measure directly usable for purposes of roughly describing patterns of differential mortality. But the usefulness of the index as a measure of mortality is obviously limited...” ( Shryock, H., Siegel, J., 1976, p.499).

comparar a região com o nível mais baixo de taxa de mortalidade infantil – a região Sul – com as restantes grandes regiões, constata-se que no Nordeste este é mais que o dobro, no Norte é 65% e no Centro-Oeste 18% mais elevada.

Considerando a situação de residência, se urbana ou rural, as estimativas calculadas a partir da PNDS 2006 mostram uma pior situação de sobrevivência das crianças residentes em áreas rurais quando comparadas com as residentes em áreas urbanas, com uma sobre-mortalidade rural da ordem de 33%.

Também as desigualdades entre os grupos sociais, considerada a partir dos diferenciais encontrados segundo a declaração de cor/raça das mães declarantes, se tornam evidentes a partir das informações contidas na Tabela 15. Percebe-se, por esses dados, que as crianças menores de 1 ano cujas mães declararam ser negras apresentam uma situação de desvantagem com relação às brancas, com um nível de mortalidade infantil 25% mais elevado

A associação entre a escolaridade materna e os riscos de morte dos nascidos vivos durante os primeiros anos de vida é amplamente reconhecida na literatura científica. As informações da PNDS 2006 permitem verificar, mais uma vez, diferenças significativas entre a probabilidade de morte antes de completado o primeiro ano de vida segundo os anos de estudo alcançados pelas mães. Assim, entre aquelas que declararam ter menos de quatro anos de estudo (primário incompleto), a taxa de mortalidade infantil de seus filhos alcança um valor de 29 mortes por mil nascidos vivos, e dentre os filhos de mães que ultrapassaram oito anos de estudo (fundamental completo ou mais) esse valor diminui para 19 por mil, o que representa uma diferença percentual de 34% entre ambos os grupos.

As informações da Tabela 15 evidenciam que, ao se tratar dos valores da mortalidade na infância, os diferenciais são superiores aos observados para a mortalidade infantil em todas as variáveis estudadas. Os riscos de morte antes de completados os 5 anos de vida são 140% superiores entre aquelas que residem no Nordeste, 95% mais elevados no Norte e 30% no Centro-Oeste, quando comparados aos das crianças menores de 5 anos residentes na região Sul. Outra verificação importante, e que vem coincidir com resultados de outras pesquisas, é a observada nas estimativas segundo a situação de residência, mostrando que a mortalidade de menores de 5 anos é 42% superior nas áreas rurais com relação às áreas urbanas.



Da mesma maneira os diferenciais nos riscos de morte antes de completados os primeiros 5 anos de vida segundo a cor declarada pela mãe mostram a sobre-mortalidade dos filhos de mães negras (29% mais elevada) quando comparados com os de mães brancas.

Ao analisar a distribuição da mortalidade na infância segundo o nível de escolaridade das mães, fica evidente a importância deste fator social como condicionante decisivo do fenômeno em estudo. De fato, as estimativas encontradas permitem verificar que, no caso das mães que não completaram quatro anos de estudo, o risco de morte de seus filhos é 46% superior ao daquelas que superaram os oito anos de instrução, e 40% mais elevado entre aquelas com 4 a 7 anos de estudo (fundamental incompleto).

Em suma, pode-se comentar que, apesar da diminuição dos níveis de mortalidade nos primeiros anos de vida relatados anteriormente, ainda persistem no Brasil diferenças marcantes no risco de morrer, seja entre as grandes regiões, seja entre os grupos sociais, o que deveria servir de alerta tanto para a identificação das subpopulações expostas aos maiores riscos, como para a implementação de estratégias para a redução e o controle da mortalidade.

## CAPÍTULO 9

### AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO

Ana Maria Segall-Corrêa  
Leticia Marín-León

O estudo da amamentação constitui um dos módulos básicos da PNDS, não apenas pelo seu papel no espaçamento inter-gestacional – portanto na fertilidade das mulheres – mas, sobretudo, pelo seu impacto já bastante conhecido e documentado na literatura científica sobre a saúde e o bem estar de mães e crianças.

Este capítulo trata das características da amamentação (prevalência e tempo, até a primeira amamentação, após o nascimento), condições do aleitamento materno (exclusivo, predominante ou complementado e aleitamento total) e tipos de alimentos complementares.

Para as características da amamentação serão consideradas as crianças nascidas vivas e com idade até 59 meses, nascidas a partir de janeiro de 2001, vivas ou mortas no momento da entrevista.

Para as condições do aleitamento materno será considerado apenas o último filho nascido vivo e com idade de até 35 meses no momento da entrevista. O aleitamento exclusivo foi avaliado também para menores de 24 meses.

Os tipos de alimentos complementares nas últimas 24 horas foram avaliados para menores de 24 meses.

As definições da OMS-91 e as recomendadas pelo Ministério da Saúde (<http://www.saude.gov.br>) foram adotadas para as condições do aleitamento materno.

*Aleitamento materno exclusivo:* A criança era alimentada apenas com leite humano, diretamente do peito ou ordenhado.

*Aleitamento materno predominante:* O leite materno é complementado apenas com água (adoçada ou não), chá, outras infusões, suco de frutas e outros líquidos, exceto leite não materno.

*Aleitamento materno complementado:* As crianças são alimentadas com leite materno associado a qualquer tipo de complemento: líquido, semi-sólido ou sólido ou outros leites.

*Aleitamento (Total):* A amamentação pode ou não estar sendo complementada. As crianças, neste caso, são alimentadas com leite materno exclusivamente ou com leite materno associado a qualquer tipo de alimento complementar, líquido, semi-sólido ou sólido ou outros leites.

Para definir o aleitamento materno, foram levadas em conta as informações de que a criança havia sido amamentada nas últimas 24 horas no caso das crianças que ainda estavam sendo amamentadas. Para considerar o tempo de aleitamento, foi considerada a idade desses lactentes no momento da entrevista e, quando já estavam desmamados, a informação contida na pergunta “por quantos meses foram amamentados?”. O aleitamento materno exclusivo foi caracterizado pela ausência de oferta, nas últimas 24 h, de líquidos, semi-sólidos e sólidos, constantes do recordatório simplificado de frequência (sim/não). O aleitamento materno predominante foi caracterizado da mesma forma, admitindo-se respostas afirmativas para a oferta de água açucarada ou não, chás, sucos ou outros líquidos, exceto leite não humano. Foi feita a opção de não utilizar, como condição de maior restrição para a caracterização do aleitamento materno exclusivo, a pergunta “bebeu algum líquido em mamadeira ou chuquinha nas últimas 24 hs?”, evitando-se, assim, incluir nos cálculos as crianças que estivessem consumindo leite materno ordenhado.

Os cálculos das medianas de aleitamento materno, aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno predominante foram feitos de duas maneiras. A primeira incluiu todas as crianças que haviam sido amamentadas alguma vez, independentemente de estarem ou não sendo amamentadas no momento da entrevista. A segunda incluiu também as crianças que nunca

foram amamentadas, portanto, contando duração zero de amamentação. Todas as medianas de duração da amamentação exclusiva e da amamentação total foram calculadas em meses inteiros.

As análises das condições de aleitamento materno e alimentação complementar ou substituta serão apresentadas segundo a faixa etária das crianças, as características de suas mães e dos domicílios de residência.

No presente estudo são consideradas 4.817 crianças com, no máximo, 59 meses de idade. Mais de 95% delas haviam iniciado a amamentação (foram alguma vez amamentadas), exceto no Sul do país, onde o percentual de crianças nunca amamentadas é o dobro da média nacional (Tabela 1). Considerando a situação urbana ou rural do domicílio, observa-se que são muito discretas as diferenças dos percentuais de crianças alguma vez amamentadas. No momento da entrevista, 28% das crianças menores de 60 meses estavam sendo amamentadas, sendo que esta informação não está incluída na tabela abaixo.

**Tabela 1** – Percentual de crianças menores de 60 meses, segundo condição de amamentação, situação do domicílio e grandes regiões. PNDS 2006.

Situação de residência e região	Nº de crianças na amostra	Nunca amamentadas %	Alguma vez amamentadas %
<b>Brasil</b>	4.817	3,6	96,4
<b>Situação</b>			
Urbano	3.158	3,7	96,3
Rural	1.659	2,8	97,2
<b>Região</b>			
Norte	1.023	1,8	98,2
Nordeste <sup>a</sup>	924	3,7	96,3
Sudeste <sup>b</sup>	955	3,0	97,0
Sul	924	7,5	92,5
Centro-Oeste <sup>c</sup>	991	2,3	97,7

<sup>a</sup> Duas crianças não têm informação sobre a amamentação.

<sup>b</sup> Duas crianças não têm informação sobre a amamentação.

<sup>c</sup> Uma criança não tem informação sobre a amamentação.

A amamentação no momento oportuno e recomendado para o seu início, isto é, na primeira hora após o parto, ocorreu apenas com 43% das crianças, com uma discreta vantagem para aquelas residentes em área rural e especialmente no Norte e no Nordeste do País. Outra vez, a região Sul tem as condições menos favoráveis para a iniciação do aleitamento materno, 36% (Tabela 2). A frequência relativa de lactentes que são colocados para mamar após o primeiro dia de vida é baixa (0,5%) no País e com poucas variações entre as regiões e a situação de residência.

**Tabela 2** – Percentual de crianças menores de 60 meses alguma vez amamentadas, segundo o tempo após o nascimento em que foram colocadas para serem amamentadas pela primeira vez. PNDS 2006.

Situação e Região	Nº de crianças na amostra	Amamentadas na primeira hora (<60 min) %	Amamentadas no primeiro dia (<24 hs) <sup>#</sup> %	Amamentadas após as primeiras 23 horas %
Brasil <sup>a</sup>	4.643	43,0	99,5	0,5
<b>Situação</b>				
Urbano	3.037	41,6	99,4	0,6
Rural	1.606	49,0	99,8	0,2
<b>Região</b>				
Norte <sup>b</sup>	1.005	53,6	99,2	0,8
Nordeste <sup>c</sup>	887	51,4	99,1	0,9
Sudeste <sup>d</sup>	914	37,7	99,9	0,1
Sul <sup>e</sup>	876	35,6	99,5	0,5
Centro-Oeste <sup>f</sup>	991	39,7	99,5	0,5

<sup>#</sup> Inclui “na primeira hora”.

<sup>a</sup> Oito casos sem informação, sendo três urbanos e cinco rurais.

<sup>b, c, f</sup> Um caso em cada, sem informação; <sup>d</sup> Dois casos sem informação; <sup>e</sup> Três casos sem informação.

Observou-se que as mulheres autodeclaradas negras têm um percentual discretamente superior de filhos ou filhas com início da amamentação na primeira hora após o parto, o mesmo acontecendo com as mulheres sem escolaridade. Entre estas últimas, está o maior percentual (8,2%) de crianças que nunca foram amamentadas (Tabela 3).

**Tabela 3** – Percentual de crianças menores de 60 meses, segundo o tempo após o nascimento em que as crianças foram colocadas para serem amamentadas pela primeira vez e características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Nº de crianças na amostra	Nunca amamentadas % (a)	Alguma vez amamentadas % (b)	Na primeira hora (<60 min) % (c)	No primeiro dia (<24 s) <sup>#</sup> % (d)	Após as primeiras 23 horas % (e)
<b>Sexo da criança<sup>a</sup></b>						
Masculino	2.498	4,1	95,9	43,7	99,2	0,8
Feminino	2.314	3,0	97,0	42,2	99,8	0,2
<b>Anos de estudo da mãe<sup>b</sup></b>						
Nenhum	155	8,2	91,8	60,3	99,1	0,9
1 a 4 anos	1.102	2,0	98,0	47,2	99,5	0,5
5 a 8 anos	1.709	4,2	95,8	45,9	99,6	0,4
9 ou mais	1.818	3,4	96,6	37,8	99,2	0,8
<b>Cor da mãe<sup>c</sup></b>						
Branca	1.642	3,7	96,3	41,8	99,1	0,9
Negra	2.864	3,5	96,5	49,2	99,8	0,2
Outra	249	3,6	96,4	45,1	99,3	0,7

As colunas (a) e (b) somam 100%. # Inclui “na primeira hora”.

<sup>a</sup> Três crianças do sexo masculino e duas do feminino sem informação de amamentação.

<sup>b</sup> 28 entrevistadas sem informação de escolaridade.

<sup>c</sup> 58 entrevistadas sem informação de raça/cor.

Na Tabela 4 são apresentadas as informações relativas ao filho mais novo da mulher entrevistada. Cerca da metade das crianças com idade inferior a 36 meses não estavam sendo amamentadas (*aleitamento materno total*) no momento da entrevista e 38,7% tinham leite materno complementado com qualquer outro alimento (*aleitamento materno complementado*). Quase 50% das crianças com menos de 2 meses de idade eram exclusivamente amamentadas e 15,1% estavam em aleitamento materno predominante. A proporção dos lactentes exclusivamente amamentados decresce rapidamente nas faixas etárias seguintes, chegando a apenas 15,3% entre o 4º e o 6º mês vida. Nesta faixa de idade, em torno de 62% das crianças amamentadas consumiam algum alimento complementar. A proporção de crianças exclusivamente amamentadas entre os menores de 6 meses de idade é baixa (39,8%), segundo as recomendações nacionais e internacionais, que consideram como ideal serem todas as crianças, nesta faixa etária, alimentadas apenas com leite materno.

**Tabela 4** – Percentual de crianças (último filho vivo) menores de 36 meses, nas diversas condições da amamentação, segundo faixa de idade em meses. PNDS 2006.

Idade em meses	Nº de crianças na Amostra	Não estavam sendo amamentadas <sup>a</sup> %	Aleitamento			Total %
			Exclusivo %	Predominante <sup>b</sup> %	Complementado <sup>c</sup> %	
<b>Total</b>	2622	53,1	8,2	3,3	38,7	46,9
0+2	143	1,5	49,2	15,1	49,3	98,5
2+4	176	4,3	48,8	16,2	46,9	95,7
4+6	165	22,3	15,3	8,2	62,4	77,7
<b>0+6</b>	<b>484</b>	<b>8,2</b>	<b>39,8</b>	<b>13,6</b>	<b>52,0</b>	<b>91,8</b>
6+8	143	27,9	2,2	2,2	69,9	72,1
8+10	179	43,7	0,5	0,8	55,8	56,3
10+12	149	33,4	0,5	0,6	66,1	66,6
12+14	144	49,6	1,9	0	48,5	50,4
14+16	143	52,7	0	0,2	47,3	47,3
16+18	144	54,6	0	4,8	45,4	45,4
18+24	428	74,8	0,3	1	24,9	25,2
24+30	409	79,1	0,3	0	20,6	20,9
30+36	399	83,4	0,4	0	16,2	16,6
0+4	319	2,9	49	15,6	48,1	97,1
4+7	235	23,6	11,7	7,2	64,7	76,4
7+10	252	39,2	0,9	0,6	59,9	60,8

<sup>a</sup> Incluídas as crianças nunca amamentadas.

<sup>b</sup> Aleitamento mais água, chá, suco e/ou outros líquidos.

<sup>c</sup> Aleitamento materno menos aleitamento exclusivo.

As condições de amamentação das crianças menores de 24 meses de idade estão refletidas nas medianas do aleitamento materno exclusivo e do aleitamento total. Para o País, estes valores foram iguais a 2,2 e 7,6 meses, respectivamente (Tabela 5). Os valores calculados variam muito pouco, considerando as regiões, a situação de residência, o sexo da criança e a escolaridade da mãe. A condição que mais altera os valores das medianas é a cor da mãe. Mulheres brancas apresentam o menor valor.

**Tabela 5** – Duração mediana do aleitamento materno (em meses), entre menores de 24 meses de idade, segundo situação do domicílio, regiões do País, sexo do lactente e características sociodemográficas da mãe. PNDS 2006.

Características	Nº de crianças na amostra	Em amamentação		Desmamados
		Aleitamento exclusivo	Aleitamento total	Aleitamento total
<b>Brasil</b>	1096	2,17	7,59	5
Urbano	728	2,23	7,52	5
Rural	368	2,07	7,72	5
<b>Regiões</b>				
Norte	275	2,14	8,44	9
Nordeste	219	2,23	6,83	4
Sudeste	196	1,97	7,66	5
Sul	171	2,5	7,43	4
Centro-Oeste	235	2,46	6,90	7
<b>Sexo da criança</b>				
Masculino	565	2,17	8,38	5
Feminino	531	2,14	6,60	5
<b>Anos de estudo da mãe<sup>a</sup></b>				
Nenhum	32	2,07	9,36	3
1 a 4 anos	242	3,12	9,10	4
5 a 8 anos	394	2,73	6,77	6
9 ou mais	424	2,1	7,20	5
<b>Cor da mãe<sup>b</sup></b>				
Branca	317	1,18	7,59	5
Negra	705	2,73	7,43	6
Outra	62	2,83	11,89	5

<sup>a</sup> A informação de escolaridade da mãe ficou ignorada em quatro entrevistadas.

<sup>b</sup> A informação de raça/cor da mãe ficou ignorada em 12 entrevistadas.

Para comparar as medianas de amamentação desta PNDS-2006 com as da PNDS-1996 calculou-se as medianas, também, para menores de 36 meses. Foi observado discreto aumento de duração do aleitamento materno no Brasil. A duração mediana do aleitamento exclusivo, que era de 1,0 mês passa para 2,2 meses e do aleitamento total de 7,0 para 9,4 meses. (Tabela 6).



**Tabela 6** - Duração mediana do aleitamento materno (em meses), entre menores de 36 meses de idade, segundo situação do domicílio e regiões do país. PNDS 1996 e 2006.

Situação e Região	Nº de crianças na Amostra		Aleitamento Exclusivo		Aleitamento Total	
	2006	1996	2006	1996	2006	1996
<b>Brasil</b>	1235	2865	2,23	1,1	9,36	7
Urbano	818	2167	2,23	1,3	9,3	6,7
Rural	417	698	2,1	0,7	9,66	8,9
<b>Região</b>						
Norte	298	159	2,14	1,4	9,66	10,3
Nordeste	254	997	2,23	0,7	9,63	9,8
Sudeste	225	538	1,97	1,9	9,36	6
Sul	198	425	2,63	1,7	9,63	7,1
Centro-Oeste	260	206	2,46	0,7	8,61	7

A alimentação das crianças reflete as características da amamentação até aqui apontadas. O padrão alimentar entre os menores de 24 meses pode ser caracterizado como o de introdução de alimentos em idades não oportunas. Por exemplo, entre o 4º e o 5º mês de idade, 41,7% dos lactentes tinham em sua dieta o consumo de leites não maternos e 31,6%, de mingaus. Nessa faixa, 22% das crianças já consumiam comida de sal (Tabela 7). Por outro lado, chama a atenção o fato de que 15,4% dos lactentes, entre as idades de 16 a 17 meses, não haviam consumido estes alimentos nas últimas 24 horas, como esperado. Além disso, há uma frequência relativa alta de crianças nas idades mais precoces, que, mesmo sendo amamentadas, já estavam consumindo “outros leites”: o percentual médio, entre os menores de 4 meses de idade, foi de aproximadamente 27%.

**Tabela 7** – Percentuais de crianças menores de 24 meses amamentadas, segundo o tipo de alimentos complementares consumidos nas últimas 24 horas, segundo faixa de idade em meses. PNDS 2006.

Idade em meses	Nº de crianças na amostra	Leite não materno %	Mingau <sup>a</sup> %	Comida de sal %
0 2	131	25,4	14,9	0,0
2 4	154	28,3	19,3	3,3
4 6	126	41,7	31,6	22,0
6 8	112	63,7	58,3	64,4
8 10	114	63,7	53,5	81,0
10 12	97	53,3	51,3	93,6
12 14	83	58,0	52,1	87,7
14 16	69	54,0	49,6	86,9
16 18	69	68,6	44,8	84,6
18 20	51	56,5	45,5	94,4
20 22	42	53,0	15,3	89,7
22 24	32	80,0	43,8	82,7
0 4	285	26,8	17,0	1,6
4 7	183	43,9	38,3	32,2
7 10	169	67,6	56,0	77,2

<sup>a</sup> Inclui preparados com lácteos industrializados e/ou multimistura.

O consumo de alimentos complementares ao leite materno em idades inadequadas compromete a amamentação. Sabe-se que hábitos tradicionais de oferecimento de alimentos em mamadeira ou chupinha, bem como o uso de chupetas, podem colocar em risco o sucesso do aleitamento materno. Na população estudada e entre as crianças amamentadas, observou-se uma alta prevalência do uso desses artefatos (Tabela 8). Entre crianças amamentadas e menores de 24 meses de idade, a prevalência de uso de mamadeira é superior a 50%. Pouco mais de um quarto das crianças que ainda mamavam usavam chupeta, mas entre as desmamadas essa prevalência é o dobro.

**Tabela 8** - Percentual do uso de chupeta e de mamadeira nas últimas 24 h, entre crianças menores de 24 meses, segundo condição de amamentação, situação do domicílio e regiões do País. PNDS 2006.

<b>Condição de amamentação e Situação de residência/região</b>	<b>Nº de crianças na amostra</b>	<b>Chupeta %</b>	<b>Mamadeira<sup>a</sup> %</b>
<b>AINDA AMAMENTADAS</b>			
<b>Brasil</b>	1095	27,6	53,8
Urbano	728	29,5	55,4
Rural	367	19,7	47,5
<b>Região</b>			
Norte	275	16,3	46,6
Nordeste	219	21,7	55,2
Sudeste	196	33,2	53,5
Sul	170	38,9	65,0
Centro-Oeste	235	24,0	47,6
<b>DESMAMADAS<sup>b</sup></b>			
<b>Brasil</b>	719	53,6	
Urbano	497	52,1	
Rural	222	62,1	
<b>Região</b>			
Norte	133	29,2	
Nordeste	119	67,9	
Sudeste	142	49,0	
Sul	168	69,5	
Centro-Oeste	157	41,3	

<sup>a</sup> A prevalência de uso de mamadeira somente foi investigada em crianças amamentadas.

<sup>b</sup> 47 crianças sem informação.

A PNDS 2006 mostra que o aleitamento materno, no Brasil, está muito afastado dos padrões recomendados pelos organismos nacionais e internacionais. Aponta ainda que é uma prática que necessita ser promovida e protegida, considerando-se a população brasileira em geral, mas observando-se com atenção especial os filhos e filhas de mulheres socialmente mais vulneráveis. A alimentação complementar dos lactentes também merece cuidados dos serviços e profissionais de saúde, sobretudo para promover e orientar a introdução de alimentos à dieta das crianças pequenas na idade apropriada e com alimentos adequados do ponto de vista da qualidade e da aceitação social e cultural.

## CAPÍTULO 10

### **AValiação ANTROPOMÉTRICA DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E MULHERES EM IDADE FÉRTIL**

**Ana Lucia Lovadino de Lima**

**Carlos Augusto Monteiro**

**Silvia Cristina Konno**

**Wolney Lisboa Conde**

Neste capítulo serão apresentados, em duas seções, os resultados da avaliação antropométrica do estado nutricional de crianças menores de 5 anos e de mulheres entre 15 e 49 anos de idade.

A seleção e avaliação da qualidade dos equipamentos antropométricos utilizados na pesquisa, o treinamento e a padronização dos entrevistadores encarregados das mensurações e a supervisão e o controle de qualidade das medidas obtidas em campo foram responsabilidade do Laboratório de Avaliação Nutricional de Populações do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Todas as medidas foram tomadas em duplicata, no domicílio dos entrevistados, adotando-se como resultado final a média das duas mensurações. Uma descrição detalhada dos procedimentos utilizados no planejamento, execução e controle de qualidade da coleta de dados antropométricos da PNDS 2006 pode ser vista em relatório técnico anterior à pesquisa.

#### **1. Avaliação de crianças menores de 5 anos**

A avaliação antropométrica do estado nutricional de crianças menores de 5 anos é feita tradicionalmente com base nos índices altura-para-idade (A/I) e peso-para-altura (P/A)<sup>13</sup>. O índice altura-para-idade, expresso em escores z, é obtido subtraindo-se a altura de cada criança da mediana de altura esperada para sua idade e sexo, de acordo com uma distribuição de referência construída com base em crianças saudáveis e bem nutridas, e, a seguir, dividindo-se o

---

<sup>13</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION. "Physical Status: the Use and Interpretation of Anthropometry". *Report of a WHO Expert Committee*. Technical Report Series No. 854. Geneva: WHO, 1995.

resultado da subtração pelo desvio padrão assinalado na distribuição de referência. O índice peso-para-altura, também expresso em escores z (unidades de desvio padrão da distribuição de referência), é obtido de forma análoga, comparando-se o peso da criança com a mediana de peso esperada para sua altura e sexo.

O índice altura-para-idade expressa o crescimento linear da criança e, nessa medida, sintetiza a história do seu estado nutricional, do nascimento (ou mesmo antes) até o momento atual, refletindo o aporte de energia, de macronutrientes e de vitaminas e minerais, todos elementos essenciais para o crescimento. O índice peso-para-altura expressa o equilíbrio entre a massa corporal da criança e seu crescimento linear, refletindo, sobretudo, a adequação do balanço de energia. Desvios para menos do índice peso-para-altura indicam depleção de tecidos (adiposo e muscular) e apontam para casos agudos de desnutrição. Desvios para mais indicam um acúmulo excessivo de tecido adiposo e risco de obesidade.

O índice peso-para-idade, também expresso em escores z e calculado analogamente ao índice altura-para-idade, é influenciado tanto pela história nutricional de longo prazo da criança (via altura) quanto pela adequação do aporte recente de energia. Nesse contexto, é às vezes considerado uma medida-síntese do estado nutricional da criança. Entretanto, quando coexistem retardo do crescimento e aportes excessivos de energia, situação comum em realidades como a brasileira, a utilidade do índice peso-para-idade é limitada, uma vez que a distribuição aparentemente “normal” desse índice poderá expressar a combinação de distúrbios nutricionais e não a sua ausência.

Seguindo recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o perfil antropométrico nutricional das crianças menores de 5 anos será retratado nesta seção a partir de estimativas da proporção de valores dos índices altura-para-idade, peso-para-idade e peso-para-altura inferiores a -2 escores z; e, no caso específico do índice peso-para-altura, também da proporção de valores superiores a +2 escores z.

Valores inferiores a -2 escores z índices altura-para-idade, peso-para-idade e peso-para-altura definem, respectivamente, os casos de déficits de altura, de peso e de peso-para-altura. O risco de desnutrição na população será virtualmente nulo quando déficits de altura, de peso e de peso-para-altura forem encontrados com frequência semelhante à encontrada na distribuição de referência, ou seja, em cerca de 2-3% das crianças, aumentando progressivamente à medida que

a frequência daqueles déficits ultrapassar e se distanciar do limiar de 2-3%. Valores do índice peso-para-altura superiores a +2 escores z definem os casos de excesso de peso-para-altura, que podem ser tomados, na falta de uma medida direta da adiposidade da criança, como indicativos da obesidade infantil. Novamente, neste caso, frequências em torno de 2-3% de casos de excesso de peso-para-altura são esperadas mesmo em populações bem nutridas, indicando uma virtual ausência do risco de obesidade na população<sup>1</sup>.

Seguindo recente recomendação da OMS, adotaremos como distribuição de referência para a construção dos três índices antropométricos a curva WHO-2006, padrão de crescimento oriundo de estudo multicêntrico realizado no Brasil e em outros cinco países (Índia, Gana, Noruega, Oman e EUA), com amostras de crianças saudáveis e submetidas a regimes ótimos de amamentação e alimentação<sup>14</sup>.

A Tabela 1 apresenta estimativas da PNDS 2006 para a prevalência de déficits de altura-para-idade, de peso-para-altura e de peso-para-idade e para a prevalência de excesso de peso-para-altura na população de crianças brasileiras menores de 5 anos de idade.

---

<sup>14</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development*. Geneva: WHO, 2006.

**Tabela 1 - Estado nutricional de crianças baseado em indicadores antropométricos.**

Porcentagem de crianças entre 0 e 59 meses de idade, que apresentam déficit de altura-para-idade, déficit de peso-para-altura, excesso de peso-para-altura e déficit de peso-para-idade, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Déficit de altura-para-idade (A/I < -2 escores z)	Déficit de peso-para-altura (P/A < -2 escores z)	Excesso de peso-para-altura (P/A ≥ +2 escores z)	Déficit de peso-para-idade (P/I < -2 escores z)	Nº de crianças
<b>Grupos de idade (meses)</b>					
0 a 11	4,9	3,0	6,7	3,0	877
12 a 23	12,3	2,5	6,0	2,2	851
24 a 35	7,2	0,5	5,8	1,3	869
36 a 47	6,3	1,0	8,8	1,5	890
48 a 59	4,7	1,5	5,7	1,4	880
<b>Sexo</b>					
Masculino	8,1	2,0	6,4	1,8	2.241
Feminino	5,8	1,4	6,8	2,0	2.126
<b>Ordem nascimento</b>					
1º filho	5,3	2,2	7,2	1,9	1.680
2º filho	7,0	1,3	6,5	1,2	1.277
3º filho	10,0	1,4	7,1	2,3	698
4º-5º filho	9,7	0,4	3,5	4,3	475
6º filho ou mais	15,9	2,4	2,1	2,2	237
<b>Intervalo do nascimento</b>					
1º filho	5,3	2,2	7,2	1,9	1.680
< 2 anos	11,9	2,4	5,2	2,9	534
2-3 anos	10,6	1,1	5,2	2,0	983
4 anos ou mais	5,7	0,9	7,1	1,5	1.150
<b>Residência</b>					
Urbana	6,9	1,7	6,7	2,0	2.856
Rural	7,6	1,9	6,3	1,5	1.511
<b>Região</b>					
Norte	14,8	0,7	5,2	3,4	976
Nordeste	5,7	2,1	6,0	2,2	862
Sudeste	5,7	1,8	6,7	1,4	866
Sul	8,5	2,0	8,8	2,0	800
Centro-Oeste	5,6	1,1	7,0	1,6	863
<b>Anos de estudo da mãe (anos)</b>					
0	16,6	0,4	4,2	8,2	111
1-3	13,6	1,8	6,4	4,4	538
4	5,7	1,6	6,2	2,6	480
5-8	7,8	1,9	6,8	1,4	1.567
9-11	4,7	1,8	6,7	1,6	1.357
12 ou mais	6,2	0,9	6,9	0,9	288
Total	7,0	1,98	6,6	1,7	4.367

Nota: Índices antropométricos calculados com base na curva WHO-2006, sendo A/I: altura-para-idade; P/A: peso-para-altura; P/I: peso-para-idade.

### **1.1. Déficits de altura-para-idade em crianças**

A prevalência de déficits de altura-para-idade estimada para o conjunto das crianças brasileiras menores de 5 anos de idade foi de 7%, sendo maior para meninos (8,1%) do que para meninas (5,8%). A frequência do retardo de crescimento mais do que duplica do primeiro para o segundo ano de vida, quando alcança seu pico (12,3%), reduzindo-se progressivamente nas idades posteriores.

Déficits de altura apresentam-se relacionados diretamente à ordem de nascimento da criança, alcançando 15,9% das crianças de ordem sexta ou superior e, inversamente ao intervalo interpartal, alcançando 11,9% das crianças que nasceram com intervalo menor do que 24 meses.

A distribuição espacial da prevalência dos déficits de altura-para-idade indica que o retardo de crescimento na infância é ligeiramente mais freqüente no meio rural (7,6%) do que no meio urbano (6,9%) e acentuadamente mais freqüente na região Norte (14,9%) do que nas demais regiões do País. Digna de nota é a semelhança da frequência da prevalência de déficits de altura nas regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste (pouco menos de 6%) e a maior frequência de déficits de altura na região Sul (8,5%), quando comparada a essas três últimas regiões.

A distribuição social da prevalência de déficits de altura-para-idade, avaliada com base no nível de escolaridade das mães das crianças, confirma que o retardo de crescimento na infância se concentra nos estratos sociais mais desfavorecidos, neste caso entre filhos de mães com 1 a 3 anos de escolaridade (13,6%) ou com nenhuma escolaridade (16,6%).

### **1.2. Déficits de peso-para-altura em crianças**

Déficits de peso-para-altura foram encontrados em apenas 1,9% das crianças brasileiras menores de 5 anos, não ultrapassando 3% em qualquer estrato da população. Conforme mencionado anteriormente, esta situação indica um equilíbrio adequado entre o acúmulo de massa corporal e o crescimento linear das crianças, apontando o virtual controle de formas agudas de deficiência energética em todo o País.



### **1.3. Excesso de peso-para-altura em crianças**

Situações de excesso de peso-para-altura foram encontradas em 6,6% das crianças brasileiras de menos de 5 anos, indicando, neste caso, a exposição da população ao risco de obesidade na infância. A prevalência do excesso de peso-para-altura situa-se entre 5% e 7% na grande maioria dos estratos estudados, ficando próxima de 2-3% apenas entre crianças de elevada ordem de nascimento e excedendo 8% entre crianças da região Sul.

### **1.4. Déficits de peso-para-idade em crianças**

A frequência de déficits de peso-para-idade estimada para o conjunto das crianças brasileiras menores de 5 anos de idade foi de 1,7%, portanto não superior à esperada com base na distribuição de referência de crianças saudáveis e bem nutridas. Apenas entre crianças de mães sem escolaridade, a frequência de déficits de peso-para-idade ultrapassa 5%, ficando entre 1% e 3% na grande maioria dos demais estratos estudados. Entretanto, como já se mencionou, a distribuição do índice peso-para-idade próxima à esperada em populações bem nutridas não indica necessariamente ausência de problemas nutricionais na população. De fato, considerando-se os desvios da normalidade mostrados para as distribuições da altura-para-idade (indicando déficit) e do peso-para-altura (indicando excesso), conclui-se que a observação isolada da distribuição do índice peso-para-idade pouco informa sobre o estado nutricional da população infantil brasileira.

## **2. Avaliação de mulheres entre 15 e 49 anos de idade**

A OMS recomenda que a avaliação antropométrica do estado nutricional de adultos seja feita a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), ou seja, da divisão do peso expresso em kg pela altura expressa em metros e elevada ao quadrado<sup>1</sup>. Valores de IMC inferiores a  $18,5 \text{ kg/m}^2$  definem déficits de peso, enquanto valores de IMC iguais ou superiores a  $25 \text{ kg/m}^2$  e  $30 \text{ kg/m}^2$ , respectivamente, definem o excesso de peso e a obesidade. Ainda segundo a OMS, frequências de déficits de peso em adultos de até 5% podem ser observadas em populações saudáveis e bem nutridas e não caracterizam necessariamente a exposição da população à desnutrição. Frequências de déficits de peso entre 5% e 10%, entre 10 e 20%, entre 20 e 40% e superiores a 40% caracterizariam, respectivamente, riscos baixo, médio, alto e muito alto da deficiência

crônica de energia. No caso do excesso de peso e da obesidade, não há “níveis seguros” de frequência, pois o risco de hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas se eleva claramente com o aumento do IMC a partir, e mesmo antes, dos 25 kg/m<sup>2</sup>.

Por ser um bom marcador da deposição central de tecido adiposo e por se associar fortemente ao risco de várias doenças crônicas não transmissíveis, entre as quais doenças cardiovasculares e diabetes, a circunferência da cintura é recomendada pela OMS como importante indicador adicional do estado nutricional de adultos. Valores de circunferência da cintura superiores a 80 cm caracterizariam um risco elevado para a saúde de mulheres adultas, enquanto valores superiores a 88 cm caracterizariam riscos muito elevados.

O estado nutricional de adolescentes, segmento populacional incluído na amostra de mulheres estudadas pela PNDS, também pode ser avaliado com base no IMC e na circunferência da cintura, sendo, entretanto, recomendável adotar valores críticos que levem em conta a influência da idade sobre suas distribuições.

O perfil antropométrico-nutricional da população feminina entre 15 e 49 anos de idade estudada pela PNDS 2006 será retratado nesta seção com base no IMC e na circunferência da cintura. A prevalência de déficits de peso, excesso de peso e obesidade será estimada empregando-se os níveis críticos de IMC de 18,5, 25,0 e 30,0 kg/m<sup>2</sup>, no caso de indivíduos com 18 ou mais anos, e valores correspondentes, porém ajustados para a idade, no caso de indivíduos entre 15 e 17 anos de idade<sup>15,16</sup>. Na ausência de valores críticos específicos para adolescentes, a prevalência de valores de circunferência da cintura associados a um risco à saúde elevado ou muito elevado será estimada, para todas as idades, com base nos valores críticos propostos para adultos: 80 cm e 88 cm, respectivamente.

As estimativas da PNDS 2006 para a prevalência de déficits de peso, excesso de peso e obesidade na população feminina entre 15 e 49 anos de idade estão apresentadas na Tabela 2, enquanto as estimativas relativas à distribuição da circunferência da cintura estão apresentadas na Tabela 3.

---

<sup>15</sup> COLE, T. J., BELLIZZI, M. C., FLEGAL, K. M., AND DIETZ, W. H. Body mass index cutoffs to define thinness in children and adolescents: international survey. *British Medical Journal* 2007; on line: 1-8.

<sup>16</sup> COLE T, BELLIZZI M, FLEGAL K & DIETZ W: Establishing standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Br. Med. J.*, 2000; 320, 1– 6.

**Tabela 2 - Estado nutricional de mulheres baseado no Índice de Massa Corporal.**

Porcentagem de mulheres entre 15 e 49 anos de idade que apresentam déficit de peso, excesso de peso e obesidade, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

<b>Características</b>	<b>Déficit de peso<sup>1</sup></b>	<b>Excesso de peso<sup>2</sup></b>	<b>Obesidade<sup>3</sup></b>	<b>Nº de mulheres</b>
<b>Grupos de idade (anos)</b>				
15 a 19	2,2	21,6	4,4	2.329
20 a 24	7,8	29,2	10,6	2.325
25 a 29	5,1	40,6	15,5	2.254
30 a 34	1,9	45,0	17,0	2.182
35 a 39	2,6	53,6	19,7	2.022
40 a 44	2,1	56,2	20,8	1.937
45 a 49	1,6	63,5	28,9	1.733
<b>Número de filhos</b>				
1	3,1	41,6	14,3	2.845
2-3	1,7	53,9	20,6	5.571
4-5	2,9	62,0	25,4	1.372
6 ou mais	6,0	56,4	24,5	571
<b>Residência</b>				
Urbana	3,6	42,8	16,1	10.551
Rural	2,8	43,7	15,8	4.231
<b>Região</b>				
Norte	2,8	41,3	12,8	2.449
Nordeste	4,0	40,6	14,5	3.025
Sudeste	3,7	43,9	16,2	3.153
Sul	2,2	44,2	19,4	3.148
Centro-Oeste	3,8	45,1	15,1	3.007
<b>Anos de estudo</b>				
0	5,3	53,1	12,9	379
1-3	3,6	53,7	14,5	1.607
4	2,0	55,5	16,5	1.560
5-8	3,2	44,8	19,5	4.416
9-11	4,1	37,0	15,2	5.202
12 ou mais	3,5	37,8	12,9	1.505
<b>Cor da pele</b>				
Branca	3,0	43,1	16,6	5.692
Negra	3,7	43,8	16,0	8.199
Outras	5,2	33,0	11,9	757
Total	3,5	43,0	16,0	14.782

<sup>1</sup> IMC < 18,5 kg/m<sup>2</sup> entre mulheres de 18 a 49 anos e valor equivalente ajustado para a idade em mulheres de 15 a 17 anos (ver metodologia).

<sup>2</sup> IMC ≥ 25,0 kg/m<sup>2</sup> entre mulheres de 18 a 49 anos e valor equivalente ajustado para a idade entre mulheres de 15 a 17 anos (ver metodologia).

<sup>3</sup> IMC ≥ 30,0 kg/m<sup>2</sup> entre mulheres de 18 a 49 anos e valor equivalente ajustado para a idade entre mulheres de 15 a 17 anos (ver metodologia).

**Tabela 3 - Estado nutricional de mulheres baseado na circunferência da cintura.**

Porcentagem de mulheres entre 15 e 49 anos de idade com circunferência da cintura igual ou superior a 80 cm e igual ou superior a 88 cm, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Circunferência da cintura ≥ 80 cm	Circunferência da cintura ≥ 88 cm	Nº de mulheres
<b>Grupos de idade (anos)</b>			
15 a 19	23,5	11,2	2.322
20 a 24	35,0	18,9	2.301
25 a 29	48,3	26,7	2.234
30 a 34	58,5	31,8	2.175
35 a 39	66,7	36,4	2.018
40 a 44	69,6	41,7	1.930
45 a 49	76,0	50,5	1.730
<b>Número de filhos</b>			
1	53,7	28,7	2.810
2-3	64,7	38,7	5.542
4-5	73,6	48,6	1.373
6 ou mais	75,3	46,1	575
<b>Residência</b>			
Urbana	52,2	29,8	10.457
Rural	52,8	30,2	4.253
<b>Região</b>			
Norte	50,6	26,3	2.432
Nordeste	51,6	30,3	3.005
Sudeste	54,0	30,9	3.124
Sul	50,1	28,2	3.145
Centro-Oeste	51,1	29,5	3.004
<b>Anos de estudo</b>			
Nenhum	63,2	41,9	383
1-3	65,4	39,6	1.469
4	65,3	39,6	1.553
5-8	52,9	31,2	4.400
9-11	46,6	25,3	5.162
12 ou mais	49,0	24,9	1.644
<b>Cor da pele</b>			
Branca	53,1	30,5	5.670
Negra	53,1	30,0	8.154
Outras	40,0	23,0	754
Total	52,3	29,8	14.710

## 2.1. Déficit de peso em mulheres

Déficits de peso foram encontrados em apenas 3,5% das mulheres brasileiras entre 15 e 49 anos de idade, portanto com frequência semelhante à esperada em populações saudáveis e bem nutridas. O limiar de 5% de déficits de peso é ultrapassado apenas – e, ainda assim, de forma ligeira – entre mulheres sem escolaridade (5,3%) e entre mulheres que já tiveram seis ou mais

filhos (6%). Conforme mencionado anteriormente, esta situação indica que o risco de exposição da população feminina brasileira à deficiência crônica de energia é inexistente ou muito baixa.

## **2.2. Excesso de peso em mulheres**

A prevalência de excesso de peso estimada para o conjunto das mulheres brasileiras entre 15 e 49 anos de idade foi de 43%, mais de dez vezes superior, portanto, à prevalência de déficits de peso. Prevalências elevadas foram encontradas em todas as regiões brasileiras, variando entre 41,3%, na região Norte, e 45,1%, na região Centro-Oeste. Prevalências ainda mais elevadas, em torno de 60%, foram encontradas a partir dos 40 anos de idade e entre mulheres com quatro ou mais filhos. A prevalência do excesso de peso tende a diminuir com o aumento da escolaridade, alcançando pouco mais da metade das mulheres com até quatro anos, em torno de 45% daquelas com 5 a 8 anos e pouco menos de 40% das mulheres com 9 ou mais anos de escolaridade. A residência em área urbana ou rural não modifica substancialmente a prevalência do excesso de peso.

## **2.3. Obesidade em mulheres**

A prevalência de obesidade estimada para o conjunto das mulheres brasileiras entre 15 e 49 anos de idade foi de 16%, variando de 12,8%, na região Norte, a 19,4%, na região Sul. Da mesma forma que a frequência do excesso de peso, a frequência da obesidade tende a aumentar com a idade e com o número de filhos tidos pela mulher, não variando com a residência em área urbana ou rural. A relação da obesidade com o nível de escolaridade mostra-se curvilínea, sendo idênticas as prevalências de obesidade entre mulheres sem escolaridade e com 12 ou mais anos de escolaridade: 12,9%.

## **2.4. Circunferência da cintura associada a risco para a saúde em mulheres**

Valores da circunferência da cintura iguais ou superiores a 80 cm, condição indicativa de risco elevado à saúde, foram encontrados em mais da metade das mulheres brasileiras entre 15 e 49 anos de idade, havendo pouca variação entre as regiões ou entre as áreas urbanas e rurais. A idade e o número de filhos tidos aumentam a frequência desta condição. Cerca de três quartos das mulheres entre 45 e 49 anos de idade e cerca de três quartos das mulheres com quatro ou mais filhos apresentam cintura igual ou superior a 80 cm. O aumento do nível de escolaridade

está associado à diminuição da frequência de cinturas iguais ou superiores a 80cm, ainda que quase metade das mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade apresente esta condição. Valores da circunferência da cintura iguais ou superiores a 88 cm, condição indicativa de risco muito elevado à saúde, foram encontrados em 29,8% das mulheres, novamente mostrando pouca variação entre as regiões ou entre o meio urbano e o meio rural. A idade e o número de filhos tidos também aumentam a frequência de cinturas iguais ou superiores a 88 cm, condição presente em cerca de metade das mulheres entre 45 e 49 anos de idade e em cerca de metade das mulheres com quatro ou mais filhos. A frequência de cinturas iguais ou superiores a 88 cm diminui de forma contínua com o aumento da escolaridade, ainda que um quarto das mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade apresente esta condição.

## CAPÍTULO 11

### SEGURANÇA ALIMENTAR

**Ana Maria Segall-Corrêa**

**Leticia Marín-León**

Este capítulo apresenta a situação da segurança alimentar experimentada por moradores dos domicílios estudados, referente à dimensão da segurança alimentar e nutricional relativa ao acesso aos alimentos em termos quantitativos e qualitativos. As condições de segurança alimentar (SA) e os diferentes graus de insegurança alimentar (IA) foram investigados mediante o uso da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), validada para a realidade brasileira entre 2003 e 2004.

Neste inquérito foi usada uma versão da EBIA com 16 perguntas fechadas e não 15, como no modelo original. O objetivo de tal mudança foi compatibilizar a escala usada na PNDS 2006 com aquela usada na PNAD 2004. A quinta pergunta original, que foi desdobrada em duas na aplicação do módulo, foi novamente agrupada para análise posterior, como mostrado no Quadro 1. Das 16 perguntas aplicadas, sete referem-se exclusivamente à situação de acesso aos alimentos em domicílios onde residiam menores de 18 anos, restando nove perguntas para avaliar essa condição entre adultos de domicílios onde não havia crianças e adolescentes menores de 18 anos.

Na aplicação da EBIA, foi utilizado um filtro para evitar aplicar as perguntas que correspondiam à situação de maior gravidade de insegurança alimentar às famílias com alta probabilidade de segurança alimentar. Nestas situações, a entrevistada responderia negativamente a todas as perguntas da escala. Por isso, a entrevista, neste módulo, era interrompida nos domicílios sem residentes menores de 18 anos sempre que houvesse respostas negativas às três primeiras perguntas; nos domicílios com menores de 18 anos, a interrupção da entrevista ocorria quando eram negativas as respostas às quatro primeiras perguntas. Nos casos em que a entrevista atendeu à condição do filtro, as respostas aos itens seguintes à terceira ou quarta pergunta figuraram como “ignorados”. Neste caso, para a classificação final da SA e da IA, foram imputadas respostas negativas às perguntas 5 a 16 em domicílios com menores de 18 anos e às perguntas 5 a 9 em domicílios sem moradores nessa faixa etária.

Todas as perguntas da escala referem-se a um período recordatório de três meses que antecederam a entrevista. Cada item da EBIA respondido afirmativamente era seguido de alternativas de frequências: “em quase todos os dias”, “em alguns dias”, “em apenas 1 ou 2 dias” e “não sabe” ou “recusa responder”, com exceção do item 10, que apresenta as alternativas: “pouca”, “média”, “muita” e “não sabe ou recusa responder”.

**Quadro 1** – Síntese da Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA):

1. Preocupação que a comida acabasse antes que tivesse condição de comprar mais.
2. A comida acabou antes que tivesse dinheiro para comprar mais.
3. Ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada.
4. Dispõe de apenas alguns tipos de alimentos para alimentar os moradores com menos de 18 anos porque o dinheiro acabou.
5. Adulto diminuiu a quantidade de alimentos ou pulou refeições porque não havia dinheiro para comprar a comida.*
6. Comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro suficiente para comprar comida.
7. Entrevistada sentiu fome, mas não comeu porque não podia comprar comida.
8. Entrevistada perdeu peso porque não tinha dinheiro suficiente para comprar comida.
9. adulto ficou um dia inteiro sem comer ou teve apenas uma refeição ao dia porque não havia dinheiro para comprar a comida
10. Não pôde oferecer a algum morador com menos de 18 anos alimentação saudável e variada porque não tinha dinheiro.
11. Algum morador com menos de 18 anos não comeu em quantidade suficiente porque não havia dinheiro para comprar a comida.
12. Diminuiu a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida.
13. Algum morador com menos de 18 anos deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar a comida.
14. Algum morador com menos de 18 anos teve fome, mas você simplesmente não podia comprar mais comida.
15. Algum morador com menos de 18 anos ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida.

\* Esta pergunta foi desdobrada em duas na aplicação do questionário “diminuiu a quantidade” e “pulou refeições”.

A medida da segurança ou insegurança alimentar tem como unidade de análise o domicílio. Portanto, seus resultados referem-se ao grupo de pessoas residentes, independentemente de sua relação de parentesco com a entrevistada ou com a pessoa de referência.

A reconstituição da quinta pergunta, desdobrada para a entrevista em “... adulto diminuiu a quantidade de alimentos...” e “... adulto pulou refeições...”, considerou, na análise, como



resposta afirmativa, os casos em que qualquer uma das duas perguntas fosse respondida “sim” e, como resposta negativa, os casos em que ambas as perguntas tivessem “não” como resposta, ou quando havia resposta “não sei” para uma pergunta e “não” para outra.

A análise de consistência interna da escala aplicada foi feita utilizando-se os questionários dos domicílios em que havia residentes menores de 18 anos, o que implica a possibilidade de resposta ao total das 15 perguntas (escala completa). Para essa análise, foi necessário criar uma variável indicadora de domicílio com moradores menores de 18 anos. Usou-se *Alfa de Cronbach* para testar se a consistência interna da escala, já confirmada na validação, foi mantida na sua aplicação. Foi observado o valor 0,935 dessa estatística, que é indicativo de consistência interna alta. Neste caso, é possível afirmar que as perguntas foram respondidas conforme a expectativa teórica inerente à escala e, ainda, em ordem crescente da gravidade específica de cada pergunta. Isso configura a situação em que os itens relativos às condições mais severas de restrição de acesso à alimentação apresentaram percentuais menores de respostas afirmativas. Observou-se um número muito pequeno de informações ignoradas, inferior a 1% em todas as perguntas da escala.

A classificação da condição de segurança ou insegurança alimentar, segundo a presença ou não de morador menor de 18 anos, exige um critério de pontuação e pontos de corte diferentes, dado o número de respostas possíveis, de acordo com a composição etária no domicílio.

**Quadro 2** – Critérios de pontuação e pontos de corte para classificação da SA/IA domiciliar.

Classificação	Pontos	Domicílios com menores de 18 anos	Domicílios sem menores de 18 anos
SA	Segurança alimentar	0	0
IL	Insegurança leve	1-5	1-3
IM	Insegurança moderada	6-10	4-6
IG	Insegurança grave	11-15	7-8

O cálculo do escore para a classificação da segurança alimentar foi, portanto, definido separadamente para domicílios com e sem menores de 18 anos e, por último, ambos foram reunidos em uma única variável. O escore foi considerado “ignorado” para os domicílios em que não constava alguma das possíveis respostas (“sim” ou “não” ou “não sabe/não responde”)

a qualquer pergunta da escala, excluindo a situação de não resposta pelo uso do critério de filtro já apresentado.

As prevalências da SA/IA foram analisadas mediante procedimentos descritivos simples, segundo as diversas características do domicílio, atributos da pessoa de referência e, também, segundo algumas características da mulher entrevistada.

Os valores expandidos da amostra foram usados para o cálculo dos percentuais, excluindo-se a categoria de informação “ignorada” tanto do numerador quanto do denominador. Entre os 13.056 domicílios da amostra, houve 338 questionários de domicílios onde as respostas aos itens da escala foram incompletas, o que impossibilitou a classificação da situação domiciliar de segurança ou insegurança alimentar.

**Tabela 1** – Prevalência domiciliar de segurança alimentar e insegurança alimentar, segundo situação de residência e grandes regiões. PNDS 2006.

Situação	Regiões	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
				Leve %	Moderada %	Grave %
<b>Brasil*</b>		12.718	62,5	23,1	9,7	4,7
	Urbano	8.906	63,8	22,9	8,8	4,5
	Rural	3.812	56,3	23,9	13,7	6,1
<b>Grandes Regiões</b>						
	Norte	2.079	47,1	23,5	16,1	13,3
	Nordeste	2.475	45,4	28,4	18,7	7,5
	Sudeste	2.756	70,6	21,5	5,2	2,7
	Sul	2.780	74,9	17,8	4,6	2,7
	Centro-Oeste	2.628	65,9	23,8	7,2	3,1

\*Para 338 domicílios, a informação de SA/IA foi incompleta, impossibilitando a classificação.

O acesso à alimentação, em quantidade referida como *suficiente* e qualidade percebida como *adequada*, está presente em 62,5% dos domicílios brasileiros onde residiam mulheres em idade fértil, variando esta condição de SA de 74,9%, na região Sul, para 45,4% na região Nordeste. A IA grave refere-se à restrição quantitativa da alimentação em tal magnitude que é possível afirmar que adultos e crianças residentes no domicílio passaram por alguma situação de fome nos três meses que antecederam a entrevista. Essa condição teve prevalência de 4,7% no País. A IA apresentou-se com frequência relativa maior na região rural, a ponto de o acesso à alimentação, em termos quantitativos (IA moderada ou grave), estar comprometido em 19,8%

dos domicílios (Tabela 1). Entretanto, em termos absolutos, essa condição é mais freqüente em áreas urbanas do Brasil.

Comparativamente às residências urbanas, em geral, foram observadas prevalências mais altas de IA em área rural, especialmente a IA moderada ou grave, na área rural do Norte (39,8%). A região Nordeste apresentou, em área urbana, as prevalências de IA mais elevadas, porém com pouca diferenciação urbano-rural (26,5% em área urbana, contra 25,7% em área rural). Já na região Sul o perfil de insegurança foi maior em área urbana (Tabela 2).

**Tabela 2** – Prevalência domiciliar de segurança/insegurança alimentar, por grandes regiões e situação de residência. PNDS 2006.

situação de residência: PNDS 2000:						
Regiões	Situação	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
				Leve %	Moderada %	Grave %
Norte	Urbano	1.469	50,6	23,4	14,1	11,9
	Rural	610	36,4	23,8	22,1	17,7
Nordeste	Urbano	1.938	44,3	29,2	18,4	8,1
	Rural	537	47,8	26,5	19,6	6,1
Sudeste	Urbano	1.783	70,9	21,3	5,2	2,6
	Rural	973	67,1	23,4	5,8	3,7
Sul	Urbano	1.905	74,3	18,1	4,8	2,8
	Rural	875	77,9	16,6	3,3	2,2
Centro-Oeste	Urbano	1.811	66,5	23,8	6,8	2,9
	Rural	817	61,8	23,8	9,9	4,5

\*Para 338 domicílios, a informação de SA/IA foi incompleta, impossibilitando a classificação.

As seguintes características sociodemográficas da pessoa de referência (PR) estavam associadas à maior prevalência de IA grave: sexo feminino, menor escolaridade e idade inferior a 60 anos (Tabela 3). Entre estas condições, a escolaridade é a que aponta as maiores diferenças na prevalência de insegurança alimentar, sendo que entre aqueles referidos como “sem escolaridade” se observou uma prevalência de 10,7% de IA grave. Este percentual foi reduzido para 1,6% nos domicílios em que a pessoa de referência tinha nove ou mais anos de estudo. Por outro lado, a distribuição das prevalências da segurança ou insegurança alimentar não se modificou muito em relação às faixas etárias da PR, apesar de ser a SA mais freqüente nos

domicílios chefiados por idosos (60 anos ou mais). Conseqüentemente, estes domicílios apresentaram prevalências de IA moderada e grave mais baixas, comparativamente aos demais pesquisados (Tabela 3).

**Tabela 3** – Prevalência domiciliar da segurança /insegurança alimentar segundo o sexo, anos de estudo e faixa etária da pessoa de referência. PNDS 2006.

Características	Sexo do responsável	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
				Leve %	Moderada %	Grave %
	Masculino	10.168	63,3	23,0	9,1	4,6
	Feminino	2.550	59,0	23,6	12,1	5,3
	<b>Total *</b>	<b>12.718</b>				
<b>Anos de estudo **</b>						
Nenhum		1.197	45,9	28,1	15,3	10,7
1 a 4		3.904	54,3	24,4	14,4	6,9
5 a 8		3.333	59,2	26,8	9,9	4,1
9 ou mais		3.949	76,8	18,1	3,5	1,6
<b>Faixa etária</b>						
< 30 anos		2.241	58,1	26,1	10,9	4,9
30 - 44		5.504	61,2	23,8	9,7	5,3
45 - 59		3.686	63,8	21,8	9,9	4,5
60 ou mais		1.287	67,8	20,7	7,7	3,8

\*Para 338 domicílios, a informação de SA/IA foi incompleta, impossibilitando a classificação.

\*\*335 domicílios com a informação de escolaridade da pessoa de referência ignorada.

Foram identificadas maiores prevalências de IA grave também naqueles domicílios onde residiam sete ou mais pessoas. Essa prevalência foi mais de quatro vezes superior à daqueles com até quatro moradores. De modo semelhante, porém com diferenças menores, a condição de acesso aos alimentos estava mais comprometida, tanto em termos qualitativos (IA leve) como quantitativos (IA moderada ou grave), nos domicílios com crianças ou adolescentes residentes. Esse perfil de prevalência se manteve quando foi estratificada para situação urbana e rural. As diferenças mais acentuadas entre as categorias de cada variável analisada foram encontradas em domicílios rurais, destacando-se a diferença na prevalência de IA grave em domicílios com e sem menores de 18 anos de idade: 7,1% e 2,8%, respectivamente (Tabela 4).

**Tabela 4** – Prevalência domiciliar de segurança /insegurança alimentar segundo número de moradores e composição etária específica, por situação de residência. PNDS 2006.

Características	Nº. de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
			Leve %	Moderada %	Grave %
BRASIL					
Número de moradores					
Total *	12.718	62,5	23,1	9,7	4,7
Até 4	8.713	66,6	22,0	8,1	3,3
De 5 – 6	3.046	52,3	26,0	13,8	7,9
7 ou mais	959	36,0	29,6	18,6	15,8
Domicílios com <5 anos					
Sim	4.104	42,9	23,1	15,8	18,2
Não	8.614	55,5	27,1	12,1	5,3
Domicílios com < 18 anos					
Sim	9.768	57,3	25,8	11,1	5,8
Não	2.950	74,9	16,6	6,3	2,2
URBANO					
Número de moradores					
Total	8.906	63,8	22,9	8,8	4,5
Até 4	6.282	67,4	22,0	7,5	3,1
De 5 – 6	2.010	54,7	24,7	12,8	7,8
7 ou mais	614	35,6	32,1	17,0	15,3
Domicílios com <5 anos					
Sim	2.751	56,0	27,4	11,4	5,2
Não	6.155	66,4	21,4	8,0	4,2
Domicílios com < 18 anos					
Sim	6.668	58,5	25,8	10,2	5,5
Não	2.238	75,5	16,5	5,8	2,2
RURAL					
Número de moradores					
Total	3.812	56,3	23,9	13,7	6,1
Até 4	2.431	62,2	21,7	11,5	4,6
De 5 – 6	1.036	42,6	31,5	18,0	7,9
7 ou mais	345	37,3	19,9	25,0	17,8
Domicílios com < 5 anos					
Sim	1.353	51,2	25,1	16,1	7,6
Não	2.459	58,4	23,3	12,8	5,5
Domicílios com < 18 anos					
Sim	3.100	52,1	25,7	15,1	7,1
Não	712	70,4	17,7	9,1	2,8

\*Para 338 domicílios, a informação de SA/IA foi incompleta, impossibilitando a classificação.

**Tabela 5** – Prevalência domiciliar de segurança/insegurança alimentar, segundo anos de estudo da pessoa de referência nas grandes regiões. PNDS 2006.

Grandes regiões	Anos de estudo	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
				Leve %	Moderada %	Grave %
Norte <sup>a</sup>						
	Nenhum	239	40,7	22,1	22,2	15,0
	1 a 4	671	38,2	21,5	20,5	19,8
	5 a 8	481	46,7	25,3	15,7	12,3
	9 ou mais	655	60,1	24,8	8,9	6,2
	Ignorado	33	52,8	25,5	12,2	9,5
Nordeste <sup>b</sup>						
	Nenhum	428	43,3	24,3	20,0	12,4
	1 a 4	780	38,9	27,2	24,9	9,0
	5 a 8	534	38,3	34,9	19,3	7,5
	9 ou mais	653	61,8	27,3	8,4	2,5
	Ignorado	80	47,0	29,9	21,0	2,1
Sudeste <sup>c</sup>						
	Nenhum	180	49,3	34,9	7,4	8,4
	1 a 4	862	63,3	24,1	8,6	4,0
	5 a 8	732	65,2	26,0	6,7	2,1
	9 ou mais	889	81,9	15,7	1,6	0,8
	Ignorado	93	72,5	10,8	7,6	9,1
Sul <sup>d</sup>						
	Nenhum	121	54,6	33,4	6,4	5,6
	1 a 4	824	67,3	20,7	7,2	4,8
	5 a 8	893	74,3	18,8	4,8	2,1
	9 ou mais	872	84,5	12,2	2,0	1,3
	Ignorado	70	75,8	19,2	4,7	0,3
Centro-Oeste <sup>e</sup>						
	Nenhum	229	50,2	32,3	11,2	6,3
	1 a 4	767	61,4	25,1	10,1	3,4
	5 a 8	693	60,0	27,8	8,4	3,8
	9 ou mais	880	77,8	17,6	3,1	1,5
	Ignorado	59	63,9	23,4	7,5	5,1

\*Para 338 domicílios, a informação de SA/IA foi incompleta, impossibilitando a classificação.

<sup>a</sup> Para 33 domicílios da região Norte, não houve informação de anos de estudo da PR.

<sup>b</sup> Para 80 domicílios da região Norte, não houve informação de anos de estudo da PR,

<sup>c</sup> Para 93 domicílios da região Norte, não houve informação de anos de estudo da PR,

<sup>d</sup> Para 70 domicílios da região Norte, não houve informação de anos de estudo da PR,

<sup>e</sup> Para 59 domicílios da região Norte, não houve informação de anos de estudo da PR,

A escolaridade, medida pelo número de anos de estudo da pessoa de referência da família, esteve fortemente associada à situação de SA no domicílio. Entretanto, é importante destacar que, nas regiões Norte e Nordeste, essas prevalências foram sempre menores do que nas demais

regiões, considerando-se faixas equivalentes de escolaridade (Tabela 5). Por exemplo, no Norte e no Nordeste, com nove anos de estudo ou mais, a prevalência de SA foi próxima de 60%, já no Sudeste, no Sul e no Centro-Oeste, foi maior que 77%.

**Tabela 6** – Prevalência domiciliar da segurança/insegurança alimentar, segundo faixa etária, escolaridade e cor da mulher entrevistada. PNDS 2006.

Características	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
			Leve %	Moderada %	Grave %
<b>Idade</b>					
15-19	2.434	61,3	22,4	11,2	5,1
20-24	2.446	62,7	24,0	9,7	3,6
25-29	2.375	62,9	24,4	8,1	4,6
30-34	2.238	62,5	23,1	9,8	4,6
35-39	2.054	61,7	23,7	9,7	4,9
40-44	1.919	63,6	22,0	8,6	5,8
45-49	1.730	60,8	22,7	10,6	5,9
Total	15.196				
<b>Escolaridade <sup>a</sup></b>					
Nenhuma	519	37,7	24,2	18,9	19,2
1 a 4 anos	3.116	47,6	25,4	16,5	10,5
5 a 8 anos	4.541	54,0	28,0	12,9	5,1
9 a 11 anos	5.357	68,6	22,6	6,2	2,6
12 ou mais	1.543	89,0	9,8	1,2	0,0
<b>Cor da pele <sup>b</sup></b>					
Branca	5.854	72,2	19,2	5,9	2,7
Negra	8.417	55,2	26,3	12,0	6,5
Outra	786	57,0	24,1	15,0	3,9

\*Nesta tabela foram incluídas todas as mulheres entrevistadas.

<sup>a</sup> Para 120 mulheres, a informação sobre escolaridade é ignorada.

<sup>b</sup> Para 139 mulheres, a informação raça/cor é ignorada.

Na Tabela 6 os dados referem-se às situações de SA ou IA domiciliar associadas a diferentes características da mulher entrevistada. A menor prevalência de IA grave é apresentada por mulheres entre 20 e 24 anos (3,6%), sendo mais alta nas adolescentes (5,1%) e nas de 40 anos ou mais (5,8% e 5,9%). Há uma tendência decrescente da IA moderada ou grave conforme aumentam os anos de estudo dessas mulheres. Em comparação com as entrevistadas com 12 ou mais anos de estudo, as mulheres sem escolaridade apresentaram uma prevalência de IA moderada ou grave 31 vezes superior. Outro indicador importante da IA, nesse inquérito, foi a cor autodeclarada da mulher entrevistada: observou-se uma prevalência mais de duas vezes superior de IA grave em domicílios onde residiam mulheres de cor negra, comparativamente àqueles onde as entrevistadas se declararam brancas.

**Tabela 7** – Prevalência domiciliar de Segurança/Insegurança Alimentar segundo condição de trabalho da mulher entrevistada, situação e região de residência. PNDS 2006.

Características	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
			Leve %	Moderada %	Grave %
Não trabalha atualmente e não trabalhou nos últimos 12 meses					
Brasil	3.074	59,7	22,7	12,0	5,6
Situação					
Urbano	2.040	61,2	22,0	11,1	5,7
Rural	1.034	52,6	25,6	16,2	5,6
Regiões					
Norte	534	42,9	26,0	17,1	14,0
Nordeste	605	38,7	30,0	22,0	9,3
Sudeste	684	71,7	18,4	7,3	2,6
Sul	563	71,2	18,7	5,8	4,3
Centro-Oeste	688	64,4	23,7	8,7	3,2
Trabalha atualmente e trabalhou nos últimos 12 meses					
Brasil	7.096	65,8	22,4	7,7	4,1
Situação					
Urbano	5.527	66,8	22,1	7,3	3,8
Rural	1.569	58,3	24,9	10,7	6,1
Regiões					
Norte	1.030	53,7	22,6	11,8	11,9
Nordeste	1.423	46,6	28,9	17,2	7,3
Sudeste	1.526	72,5	21,5	3,8	2,2
Sul	1.766	77,7	15,6	4,3	2,4
Centro-Oeste	1.351	69,1	23,0	5,2	2,7

Nos domicílios onde residiam mulheres que declararam estar trabalhando no momento da entrevista, a situação de SA era melhor do que naqueles em que as mulheres não trabalhavam no momento da entrevista e nem haviam trabalhado nos últimos 12 meses, tanto para residências urbanas quanto rurais. Entretanto, a prevalência de insegurança alimentar grave foi expressivamente superior em domicílios urbanos onde residiam entrevistadas que não trabalhavam (Tabela 7). Nas regiões Norte e Nordeste há maiores diferenças na situação de SA entre as mulheres que trabalham e as que não trabalham.

Na Tabela 8 observa-se que a escolaridade das mulheres nesses dois grupos também influenciou a SA. A prevalência de IA moderada ou grave foi maior entre as mulheres que não trabalhavam, porém, nas que trabalhavam e relataram não ter freqüentado escola, a condição de IA tem maior magnitude do que entre aquelas que não trabalhavam (40,1% *versus* 31%). Observa-se também



que ambos os grupos apresentam uma tendência decrescente da prevalência de IA moderada ou grave à medida que aumenta a escolaridade.

**Tabela 8** – Prevalência domiciliar de segurança/insegurança alimentar, segundo condição de trabalho da mulher entrevistada e anos de estudo. PNDS 2006.

Anos de estudo	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
			Leve %	Moderada %	Grave %
Não trabalha atualmente e não trabalhou nos últimos 12 meses <sup>a</sup>					
Nenhum	174	42,7	26,3	14,2	16,8
1 a 4 anos	825	48,8	22,5	17,6	11,1
5 a 8 anos	1.011	52,0	27,1	16,0	4,8
9 ou mais	1.042	73,8	18,9	5,5	1,8
Trabalha atualmente e trabalhou nos últimos 12 meses <sup>b</sup>					
Nenhum	157	37,5	22,4	17,6	22,5
1 a 4 anos	1.204	48,8	28,0	13,6	9,6
5 a 8 anos	1.832	55,6	27,9	11,7	4,8
9 ou mais	3.842	76,2	18,1	4,0	1,7

<sup>a</sup> Para 22 entrevistadas, ignora-se a informação de escolaridade.

<sup>b</sup> Para 61 entrevistadas, ignora-se a informação de escolaridade.

A maior prevalência de IA grave correspondeu aos domicílios em que outras pessoas tomavam a decisão sobre que tipo de alimento deveria ser preparado diariamente. Em ordem decrescente de magnitude estão situações em que o companheiro da entrevistada e depois a entrevistada eram a pessoa a decidir, seguida da tomada de decisão conjuntamente com o companheiro e, por último, com outro parente (Tabela 9).

**Tabela 9** – Prevalência domiciliar de segurança/insegurança alimentar, segundo quem tem a última palavra na decisão de que comida deve ser preparada diariamente. PNDS 2006.

Pessoa que decide	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
			Leve %	Moderada %	Grave %
Entrevistada	9.433	59,7	24,2	10,9	5,2
Companheiro	422	63,8	22,2	7,9	6,1
Juntos	1.244	68,9	18,1	8,2	4,8
Outro parente	2.877	65,6	23,3	7,2	3,9
Entrevistada e outro parente	746	64,4	21,9	10,4	3,3
Outras pessoas	392	73,7	16,4	4,6	5,3
Total *	15.114				

\*Para 82 mulheres entrevistadas, ignora-se quem decide.

Ao ser analisada a situação de SA e IA dos domicílios onde havia algum morador inscrito em programas sociais de transferência de renda (TR), foi observado que estes apresentavam prevalências superiores de IA, comparativamente aos demais (Tabela 10). Domicílios urbanos com recebimento de TR apresentaram uma prevalência de IA moderada ou grave maior que os rurais (37,1% *versus* 31,3%). É possível que os diversos programas de TR estejam, de fato, incluindo entre seus usuários os grupos populacionais de muito baixo ingresso ou com outras características que conferem maior vulnerabilidade para a insegurança alimentar.

**Tabela 10** – Prevalência domiciliar de segurança/insegurança alimentar, segundo o recebimento de benefício de transferência de renda e situação de residência. PNDS 2006.

Transferência de renda	Nº de domicílios na amostra	Segurança alimentar %	Insegurança alimentar		
			Leve %	Moderada %	Grave %
<b>Brasil*</b>	12714	62,5	23,1	9,7	4,7
Sim	2804	37,5	27,3	23,2	12,0
Não	9910	68,1	22,1	6,6	3,1
<b>Urbano**</b>	8902	63,8	22,9	8,8	4,5
Sim	1568	36,9	26,0	23,9	13,2
Não	7334	68,4	22,4	6,2	3,0
<b>Rural</b>	3812	56,3	23,9	13,7	6,1
Sim	1236	38,8	29,9	21,8	9,5
Não	2576	66,2	20,5	9,2	4,2

\* Para 338 domicílios, a informação de SA/IA foi incompleta, impossibilitando a classificação.

\*\* Em quatro domicílios urbanos, a informação sobre o recebimento de transferência de renda é ignorada.

Pode-se afirmar, a título de conclusão, que os resultados apontam como associados à insegurança alimentar o fato de o domicílio ser localizado nas regiões Norte e Nordeste do país, estar em área rural, ser de baixa escolaridade a pessoa de referência, haver certa aglomeração domiciliar (sete ou mais moradores no domicílio), ter crianças ou adolescentes na composição familiar, a entrevistada ser negra e a entrevistada não estar trabalhando e não ter trabalhado nos últimos 12 meses, entre outras condições.

A inclusão da EBIA nesta PNDS 2006 possibilitou identificar os domicílios em que os moradores viviam em situação de insegurança alimentar em diferentes magnitudes, além de apontar as condições individuais ou familiares que lhes impunham maior vulnerabilidade. Estes resultados permitirão a comparabilidade com outros inquéritos nacionais e a indicação de novas temáticas de investigação.

## CAPITULO 12

## IODAÇÃO DO SAL

Leticia Marín-León

Ana Maria Segall-Corrêa

A avaliação do teor de iodo no sal consumido nos domicílios foi realizada por método qualitativo, utilizando um *kit* de análise contendo três ampolas de reagentes, duas delas com soluções de teste e uma para recheagem, além de um folheto de instruções e uma tabela de cores. A presença de iodo era identificada – teste positivo – sempre que se observava mudança da cor do sal para o azul violeta, após adição da solução. Em caso de testes negativos, havia o reteste do mesmo sal, com adição de até o máximo de 20 gotas da solução apropriada para isso, sendo o resultado final registrado como negativo, se a cor não se alterava, e como positivo, se ocorresse mudança para azul violeta, anotando-se o número de gotas usado até esse ponto.

A seguir, descrevem-se as respostas relativas ao consumo de sal e a testagem de iodo no sal nos 13.056 domicílios da amostra. Além das informações sobre o tipo de sal habitualmente consumido nos domicílios amostrados, também foram utilizadas na análise das informações os indicadores tais como descritos abaixo e recomendados pelo *Guide to DHS Statistics 2003*.

- **Percentagem de domicílios com sal iodado:**

$$(\text{n}^\circ \text{ de domicílios com sal iodado} \div \text{n}^\circ \text{ de domicílios testados}) * 100$$

A informação “ignorada” e a resposta “não sabe” o conteúdo de iodo ou “não sabe” se o mesmo foi testado foram excluídas do numerador e do denominador.

- **Percentagem de domicílios testados para sal iodado:**

$$(\text{n}^\circ \text{ de domicílios testado} \div \text{n}^\circ \text{ de domicílios entrevistados}) * 100$$

A informação “ignorada” e a resposta “não sabe” foram excluídas do numerador, mas mantidas no denominador, dada a suposição de que nesses domicílios o sal não foi testado.

- **Percentagem de domicílios sem sal:**

$$(\text{n}^\circ \text{ de domicílios sem sal} \div \text{n}^\circ \text{ de domicílios entrevistados}) * 100$$

A informação “ignorada” e a resposta “não sabe” foram excluídas do numerador, mas mantidas no denominador, dada a suposição de que nesses domicílios havia sal.

- **Percentagem de crianças menores de 5 anos de idade residentes em domicílios com sal iodado:**

$$\left( \frac{\text{n}^\circ \text{ crianças} < \text{de 5 anos em domicílios com sal iodado}}{\text{n}^\circ \text{ crianças menores de 5 anos}} \right) * 100$$

Foram excluídas do numerador e do denominador as crianças residentes em domicílios não testados ou para os quais a informação é ignorada.

O tipo de sal presente nos 13.048 domicílios onde houve registro de informações do sal foi quase que universalmente o tipo industrializado, para consumo humano e embalado em saquinhos de 1 kg (98,7%), com pequena diferença na distribuição entre a situação de residência urbana ou rural (Tabela 1). Observou-se o uso de outros tipos de embalagem, o hábito de não se usar sal (0,4%) ou este não estar disponível no momento da entrevista (0,3%) (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição percentual dos domicílios por tipo de sal usado para cozinhar, segundo situação de residência. PNDS 2006.

Tipo de sal	Nº de domicílios na amostra	Situação de residência		
		Urbano	Rural	Brasil
<b>Saquinho 1 kg</b>	12.755	98,7	97,0	98,4
<b>Outra de fábrica</b>	47	0,3	1,0	0,4
<b>Saquinho a granel</b>	17	0,2	0,1	0,1
<b>Saco grande</b>	116	0,0	1,5	0,3
<b>Não usa sal</b>	65	0,5	0,1	0,4
<b>Não tem sal</b>	48	0,3	0,3	0,3
<b>Total*</b>	13.048	100,0	100,0	100,0

\*Oito domicílios com informação ignorada.

A porcentagem de domicílios que não dispunha de sal para cozinhar foi igual a 0,3% (Tabela 1). Não houve alteração deste valor ao se calcular o indicador “porcentagem de domicílios sem sal”, incluindo no denominador, conforme recomendação do *Guide to DHS Statistics 2003*, os casos com tipo de sal ignorado.

As regiões apresentam uma pequena diferença relativa à disponibilidade de sal em saquinho de 1 kg., mas, ao se fazer a estratificação das regiões em área urbana ou rural, observa-se que os

domicílios rurais do Centro-Oeste apresentam uma menor disponibilidade desse tipo de embalagem (93,7%) e uma frequência maior (5%) de uso de sal em saco grande (Tabela 2). Deve-se lembrar que, por restrições amostrais, as inferências relativas a eventos raros, como o uso de sal em embalagens diferentes de saquinho de 1 kg, apresentam limitações na estratificação por regiões e por situação urbana/rural.

**Tabela 2** – Distribuição percentual dos domicílios por tipo de sal usado para cozinhar, segundo situação de residência e grandes regiões. PNDS 2006.

Grandes regiões							
Situação de residência	Tipo de sal	Nº de domicílios na amostra	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Brasil							
	Saquinho de 1 kg	12755	98,5	98,3	98,7	98,0	97,6
Outra embalagem de fábrica		47	0,3	0,7	0,3	0,5	0,2
	Saquinho a granel	17	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
	Saco grande	116	0,3	0,1	0,2	0,4	1,2
	Não usa sal	65	0,5	0,1	0,5	0,8	0,5
	Não tem sal	48	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5
	Total*	13048	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Urbano							
	Saquinho de 1 kg	8982	99,1	98,4	98,9	98,4	98,3
Outra embalagem de fábrica		26	0,0	0,5	0,3	0,4	0,1
	Saquinho a granel	10	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0
	Saco grande	10	0	0	0,0	0,0	0,6
	Não usa sal	52	0,5	0,1	0,5	0,9	0,5
	Não tem sal	33	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5
	Total	9113	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rural							
	Saquinho de 1 kg	3773	96,5	97,8	97,1	96,1	93,7
Outra embalagem de fábrica		21	1,2	1,5	0,1	0,8	0,3
	Saquinho a granel	7	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0
	Saco grande	106	1,1	0,3	2,5	2,5	5,0
	Não usa sal	13	0,5	0,0	0,0	0,2	0,3
	Não tem sal	15	0,5	0,3	0,1	0,4	0,7
	Total	3935	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\*Oito domicílios com informação ignorada, sendo sete urbanos e um rural.

O consumo domiciliar de sal destinado à alimentação de gado é relativamente raro no Brasil (3,2%), ocorrendo, entretanto, com frequência duas vezes superior em áreas rurais (Tabela 3).

**Tabela 3** – Percentual de domicílios com consumo de sal para gado, segundo situação de residência. PNDS 2006.

Sal para gado	Nº de Domicílios na amostra	Urbano	Rural	Brasil
<b>Sim</b>	608	2,7	5,5	3,2
<b>Não</b>	12.396	97,3	94,5	96,8
<b>Total*</b>	13.006	100,0	100,0	100,0

\*52 domicílios com informação ignorada.

Em todas as grandes regiões foi mencionado algum consumo de sal para gado (Tabela 4), inclusive nas áreas urbanas. Exceto na região Nordeste, o consumo de sal para gado foi mais elevado nas áreas rurais, com proporções próximas ao triplo da respectiva área urbana, sendo que no Centro-Oeste essa diferença foi quadruplicada, possuindo, a área rural dessa região, a maior proporção (15,3%) de consumo de sal destinado à alimentação de gado (Tabela 4).

**Tabela 4** – Percentual de domicílios com consumo de sal para gado, segundo situação de residência e grandes regiões. PNDS 2006.

Situação de residência	Sal para gado	Nº de domicílios na amostra	Grandes regiões				
			Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Brasil							
	Não	12.396	96,4	96,7	97,5	96,1	94,6
	Sim	608	3,6	3,3	2,5	3,9	5,4
	Total*	13.004					
Urbano							
	Não	8.802	97,6	96,6	97,8	97,0	96,3
	Sim	275	2,4	3,4	2,2	3,0	3,7
	Total	9.077					
Rural							
	Não	3.594	92,5	97,1	94,3	92,1	84,7
	Sim	333	7,5	2,9	5,7	7,9	15,3
	Total	3.927					

\*52 domicílios com informação ignorada, sendo 43 urbanos e nove rurais.

Os procedimentos de teste para presença de iodo no sal revelaram que é muito alta (95,7%) a frequência de domicílios onde o sal iodado está disponível para o consumo (Tabela 5). Entretanto, ainda que pequeno, o percentual médio de sal não iodado (1,5%) tem ocorrência quatro vezes superior em áreas rurais comparativamente às urbanas – 4% e 1%, respectivamente. A proporção de sal não testado predominou na área urbana, correspondendo a 3,1% dos domicílios.

Entre as razões para não se testar o sal, predominou o fato de este ter acabado (36%), o uso exclusivo de tempero pronto (23,1%) e a realização da entrevista em lugar distante do domicílio (14,2%). Houve 9,3% de recusa de permissão para o teste do sal. Nos domicílios em que o sal não foi testado, 4,4% dos entrevistados afirmaram não usar sal e 4% declararam não cozinhar, por fazer as refeições fora do domicílio, sendo essa a razão da não disponibilidade de sal para o teste.

**Tabela 5** – Distribuição percentual dos domicílios com presença de iodo no sal testado, segundo situação de residência. PNDS 2006.

Teste do iodo	Nº de domicílios na amostra	Situação de residência		Total
		Urbano	Rural	
<b>Positivo</b>	12.443	95,9	94,4	95,7
<b>Negativo</b>	303	1,0	4,0	1,5
<b>Sal não testado</b>	304	3,1	1,6	2,8
<b>Total*</b>	13.050	100,0	100,0	100,0

\*A variável resultado do teste do sal teve seis domicílios com informação ignorada.

Para calcular o indicador “percentagem de domicílios com sal iodado”, seguiu-se a recomendação do *Guide to DHS Statistics 2003*, incluindo-se no denominador os domicílios com informação ignorada. No Brasil, 95,7% dos domicílios dispunham de sal iodado, sendo 95,9% em área urbana e 94,4% em área rural, com uma diferença, portanto, muito pequena (Tabela 5).

O indicador “porcentagem de domicílios testados”, conforme a mesma recomendação referida anteriormente, inclui no numerador os domicílios com resultados positivos e aqueles com resultados negativos e, no denominador, todos os domicílios, incluindo aqueles com informações ignoradas. Observou-se que o sal foi testado em 96,9% dos domicílios do País, sendo 96,6% na área urbana e 98,4% na área rural (Tabela 5).



**Tabela 6** – Distribuição percentual dos domicílios com presença de iodo no sal testado, segundo situação de residência e grandes regiões. PNDS 2006.

Situação de residência	Teste do iodo no sal	No. de domicílios na amostra	Grandes regiões				Centro-Oeste
			Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	
Brasil							
	Positivo	12443	94,9	96,7	95,1	95,9	95,8
	Negativo	303	3,3	2,1	0,9	1,3	2,0
	Sal não testado	304	1,8	1,2	4,0	2,9	2,2
	Total*	13050	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Urbano							
	Positivo	8798	96,4	97,3	95,0	96,2	96,5
	Negativo	109	1,8	1,6	0,7	0,7	1,4
	Sal não testado	207	1,7	1,2	4,3	3,1	2,1
	Total	9114	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rural							
	Positivo	3645	90,4	95,3	95,4	94,2	91,4
	Negativo	194	7,7	3,4	3,2	3,9	5,7
	Sal não testado	97	1,9	1,3	1,4	1,9	2,8
	Total	3936	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\*A variável resultado do teste do sal teve seis domicílios com informação ignorada, sendo todos urbanos.

Na Tabela 6 pode-se observar que existe pouca variação na disponibilidade de sal iodado entre as grandes regiões – 96,7% no Nordeste e 94,9% no Norte. Ao se estratificar por situação urbana e rural, as variações do teste negativo flutuam entre 0,7 e 1,8% em áreas urbanas e, nas rurais, entre 3,2 e 7,7%, correspondendo esta última à região Norte.

O resultado do teste de sal utilizando o sal fornecido pelo entrevistado foi tabulado segundo a declaração do tipo de sal que era consumido na época da entrevista. Na Tabela 7, observa-se que, em 96,9% dos domicílios que mencionaram usar saquinhos de 1 kg, o teste foi positivo para iodo no sal. Nos domicílios em que foi referido o uso de sal embalado em sacos grandes, constatou-se uma menor proporção (29,2%) de teste positivo para iodo.

**Tabela 7** – Distribuição percentual dos domicílios segundo presença de iodo no sal testado, por tipo de embalagem. PNDS 2006.

Embalagem	Nº de domicílios na amostra	Positivo	Negativo	Sal não testado	Total
Saquinho 1 kg	12.749	96,9	1,2	2,0	100,0
Outra de fabrica	47	64,8	25,6	9,7	100,0
Saquinho a granel	17	60,3	39,7	0,0	100,0
Saco grande	116	29,2	66,1	4,7	100,0

Foi realizado ainda o cruzamento tabular entre as perguntas sobre o uso, na alimentação, de sal para gado e o resultado do teste de iodo. Em 88,2%, dos 605 domicílios que referiram o consumo de sal para uso de gado, observou-se positividade para iodo no sal testado (dados não apresentados em tabela).

Como a falta de iodo trás risco para o crescimento e o desenvolvimento das crianças, interessou saber em que medida o sal iodado não estava disponível em domicílios nos quais residiam menores de 5 anos.

**Tabela 8** – Prevalência de sal iodado em domicílios com crianças menores de 5 anos, segundo situação de residência e grandes regiões. PNDS 2006.

Situação de residência e grandes regiões	Nº de domicílios na amostra	Teste positivo	Teste negativo	Sal não testado	Total
<b>Brasil*</b>	4230	95,7	1,6	2,7	100,0
<b>Urbano</b>	2818	96,3	0,9	2,9	100,0
<b>Rural</b>	1412	93,2	4,9	1,9	100,0
<b>Norte</b>	863	95,0	3,4	1,6	100,0
<b>Nordeste</b>	819	96,3	2,3	1,4	100,0
<b>Sudeste</b>	832	95,6	0,9	3,5	100,0
<b>Sul</b>	826	95,1	1,0	3,9	100,0
<b>Centro-Oeste</b>	890	95,9	1,7	2,5	100,0

\*22 domicílios com informação de resultado de teste de sal ignorada

A prevalência de sal iodado em domicílios com menores de 5 anos foi de 95,7% para o Brasil, variando entre 96,3% na área urbana e 93,2% na área rural (Tabela 8). O percentual de domicílios com teste do sal negativo para iodo foi maior em áreas rurais e na região Norte.

**Tabela 9** – Prevalência de sal iodado em domicílios com e sem a presença de mulheres grávidas, segundo situação de residência. PNDS 2006.

Situação de residência	Presença de grávidas	No. de domicílios na amostra	Teste positivo	Teste negativo	Sal não testado	Total
<b>Brasil</b>						
	Sim	581	96,0	1,6	2,4	100
	Não	12475	95,7	1,5	2,8	100
<b>Urbano</b>						
	Sim	373	98,0	0,5	1,5	100
	Não	8747	95,8	1,0	3,1	100
<b>Rural</b>						
	Sim	208	88,8	5,7	5,6	100
	Não	3728	94,8	3,9	1,3	100

Considerando a importância do iodo na saúde fetal, pela associação da sua deficiência com diversas anomalias congênitas, apresenta-se o resultado do teste de iodo no sal segundo a presença de mulheres grávidas no domicílio. Esses resultados são apresentados na Tabela 9, no entanto, devem ser interpretados com cautela dado o pequeno número de mulheres grávidas. No país como um todo, observou-se que os domicílios onde residiam gestantes não diferem daqueles sem gestantes quanto à disponibilidade de sal iodado (96,0% *versus* 95,7%).

## Conclusão

O uso de sal industrializado e embalado em saquinhos de 1 kg foi quase que universalmente referido, com uma pequena diferença entre a situação de residência, se urbana ou rural. As regiões apresentam uma pequena diferença na disponibilidade de sal em saquinho de 1 kg, mas, ao se estratificar as regiões em área urbana e rural, observa-se que os domicílios da área rural do Centro-Oeste apresentam uma menor disponibilidade desse tipo de embalagem e uma frequência maior de sal embalado em sacos grandes. A proporção de consumo domiciliar de sal destinado à alimentação de gado foi pequena, predominando na área rural, com uma frequência duas vezes superior à área urbana, sendo o Centro-Oeste a região com a proporção mais elevada.

A testagem de iodo no sal apontou que 95,7% dos domicílios dispõem de sal iodado, sendo 95,9% em área urbana e 94,4% em área rural. As maiores proporções de testes negativos foram

na área rural, em especial na área rural da região Norte. Todas as pessoas entrevistadas, residentes em domicílios em que o teste do sal foi negativo, foram informadas deste fato no momento do teste. Foi elaborada uma relação dos municípios com domicílios nessa situação para que o Ministério de Saúde possa recomendar ações locais preventivas dos agravos decorrentes da insuficiência de iodo na alimentação.

No país, a prevalência de sal iodado em domicílios onde residiam menores de 5 anos, foi igual à prevalência do total dos domicílios, mas a proporção de testes negativos foi um pouco superior à proporção geral em domicílios com menores de 5 anos situados na área rural.

Os domicílios com grávidas apresentam maior disponibilidade de sal iodado e isso deriva da sua maior disponibilidade em domicílios urbanos, onde residiam essas mulheres, comparativamente à mesma situação nas áreas rurais.

A “porcentagem de sal não testado” foi baixa para o País como um todo, sendo mais elevada na área urbana. Em inquéritos futuros, seriam aconselháveis estratégias para diminuir a recusa ao teste do sal. Para avançar ainda mais no consumo de sal iodado, cabe recomendar aos gestores locais de saúde ações para conscientizar a população, principalmente da área rural e das regiões Norte e Centro-Oeste, sobre a importância do consumo de sal iodado, principalmente na gravidez e na infância, prevenindo, dessa forma, a ocorrência de agravos relacionados à deficiência de iodo.

**ANEXO Número de domicílios com teste de sal negativo, segundo situação, Estado e município.  
Brasil, PNDS 2006.**

UF	Município	Situação de Residência		
		Urbano	Rural	Total
<b>Rondônia</b>	ALTA FLORESTA D'OESTE	0	5	5
	NOVA BRASILANDIA D'OESTE	1	0	1
	PORTO VELHO	1	0	1
	CACAULANDIA	0	1	1
	MIRANTE DA SERRA	1	0	1
<b>Amazonas</b>	LABREA	0	1	1
	MANAUS	6	0	6
	MARAA	1	0	1
	TABATINGA	1	0	1
	URUCARA	0	1	1
<b>Pará</b>	URUCURITUBA	0	1	1
	ALTAMIRA	0	1	1
	AURORA DO PARA	0	1	1
	BELTERRA	0	1	1
	BRAGANCA	3	11	14
	CASTANHAL	1	0	1
	JURUTI	0	1	1
	MARABA	1	0	1
	MARITUBA	2	0	2
	PRAINHA	0	3	3
	RIO MARIA	0	4	4
	RONDON DO PARA	2	2	4
	SAO JOAO DE PIRABAS	0	4	4
	WISEU	10	3	13
	SANTANA	1	0	1
	SAO FELIX DO TOCANTINS	0	2	2
	CAXIAS	2	0	2
	FORMOSA DA SERRA NEGRA	0	1	1
	GUIMARAES	0	5	5
<b>Maranhão</b>	RIACHAO	1	0	1
	SAO BENTO	0	4	4
	ACOPIARA	0	1	1
	BARROQUINHA	2	0	2
	CRATO	1	0	1
	GRANJA	0	6	6
	HIDROLANDIA	0	3	3
	ITAPAGE	1	0	1
	ITAPIUNA	1	0	1
	ITAREMA	4	0	4
<b>Ceará</b>	JAGUARETAMA	0	1	1
	MULUNGU	1	0	1
	PARAIPABA	2	0	2

**ANEXO Número de domicílios com teste de sal negativo, segundo situação, Estado e município.  
Brasil, PNDS 2006 (continuação).**

<b>Rio G do Norte</b>	MOSSORO	2	0	2
<b>Paraíba</b>	BELEM DO BREJO DO CRUZ	1	0	1
	PRATA	1	0	1
	SALGADO DE SAO FELIX	1	0	1
	SANTA RITA	2	0	2
<b>Pernambuco</b>	BEZERROS	1	0	1
<b>Bahia</b>	ANDARAI	0	1	1
	BREJOES	0	3	3
	CAMACARI	1	0	1
	ITUACU	0	1	1
	JACOBINA	0	1	1
	JEQUIE	1	0	1
	LAPAO	0	3	3
	SALVADOR	3	0	3
<b>Minas Gerais</b>	BORDA DA MATA	0	1	1
	BURITIZEIRO	0	1	1
	CALDAS	0	3	3
	CORACAO DE JESUS	0	3	3
	ITABIRA	0	4	4
	JORDANIA	0	3	3
	MIRABELA	0	5	5
	PARA DE MINAS	0	1	1
	POCOS DE CALDAS	2	0	2
	SANTA CRUZ DE SALINAS	0	1	1
	SANTANA DO RIACHO	0	2	2
	SAO FRANCISCO	2	0	2
	SAO GOTARDO	0	1	1
	SAO JOSE DA VARGINHA	0	5	5
	TEOFILO OTONI	0	1	1
	UBAI	0	7	7
<b>Espírito Santo</b>	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1	0	1
	SANTA MARIA DE JETIBA	0	1	1
<b>São Paulo</b>	BOTUCATU	1	0	1
	CAPAO BONITO	0	1	1
	COSMOPOLIS	1	0	1
	ITUVERAVA	1	0	1
	RIBEIRAO PRETO	1	0	1
	SAO PAULO	3	1	4
	SAO VICENTE	1	0	1
<b>Paraná</b>	ARAUCARIA	1	0	1
	BARRA DO JACARE	0	1	1
	CURITIBA	2	0	2
	LARANJEIRAS DO SUL	0	1	1
	PEROLA	2	0	2

**ANEXO Número de domicílios com teste de sal negativo, segundo situação, Estado e município.  
Brasil, PNDS 2006 (continuação).**

<b>Santa Catarina</b>	AGUA DOCE	0	1	1
	BOMBINHAS	1	0	1
	CATANDUVAS	1	0	1
	CHAPECO	1	0	1
	CORONEL MARTINS	0	4	4
	CORUPA	1	0	1
	CUNHA PORA	0	4	4
	MONDAI	0	2	2
	ORLEANS	1	0	1
	OTACILIO COSTA	0	2	2
	TIMBO GRANDE	0	2	2
<b>Rio G do Sul</b>	BAGE	0	2	2
	BUTIA	0	1	1
	CRUZ ALTA	0	2	2
	DERRUBADAS	0	4	4
	ENTRE-IJUIS	0	1	1
	EREBANGO	0	2	2
	FLORES DA CUNHA	1	0	1
	MACHADINHO	0	4	4
	NOVA PRATA	0	1	1
	PLANALTO	2	0	2
	RIO GRANDE	1	0	1
<b>Mato G do Sul</b>	VIADUTOS	0	4	4
	APARECIDA DO TABOADO	0	1	1
	BONITO	0	2	2
	CAMPO GRANDE	2	0	2
	CORUMBA	2	0	2
	DOURADOS	0	1	1
	ITAQUIRAI	0	2	2
	MIRANDA	0	2	2
	NOVA ANDRADINA	1	0	1
<b>Mato Grosso</b>	ALTA FLORESTA	2	0	2
	BARRA DO GARCAS	1	0	1
	CACERES	1	0	1
	CONFRESA	1	0	1
	CUIABA	1	0	1
	JAURU	0	1	1
	NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	2	0	2
	NOVA BANDEIRANTES	0	1	1
	NOVA BRASILANDIA	0	1	1
	PORTO DOS GAUCHOS	0	1	1
	PORTO ESPERIDIAO	0	1	1
	POXOREO	0	1	1
	SANTA CARMEM	0	1	1

**ANEXO Número de domicílios com teste de sal negativo, segundo situação, Estado e município.  
Brasil, PNDS 2006 (continuação).**

<b>Goiás</b>	ARAGARCAS	0	4	4
	BOM JARDIM DE GOIAS	1	0	1
	CACU	1	0	1
	CERES	0	3	3
	CORREGO DO OURO	0	3	3
	FAZENDA NOVA	1	0	1
	GOIANIA	2	0	2
	IACIARA	0	3	3
	LUZIANIA	1	1	2
	MARA ROSA	0	1	1
	MIMOSO DE GOIAS	0	3	3
	MINACU	0	1	1
	MONTIVIDIU	0	2	2
	NOVA CRIXAS	0	4	4
	PANAMA	0	1	1
	RUBIATABA	0	1	1
	SAO JOAO D'ALIANCA	0	1	1
	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	1	0	1
	SAO SIMAO	1	0	1
	URUANA	1	0	1
<b>Distrito Federal</b>	BRASILIA	1	0	1
<b>Total de domicílios</b>		109	194	303



## **CAPÍTULO 13**

### **ACESSO A MEDICAMENTOS**

**Edson Perini**

Os anos 70 destacam-se na história da assistência farmacêutica brasileira pela criação da Central de Medicamento (CEME), primeira experiência nacional de articulação política intersetorial nessa área. Em seus objetivos, destacavam-se o fortalecimento da pesquisa e o desenvolvimento de fármacos essenciais ao tratamento das patologias mais prevalentes no país, reunidos na Relação Nacional de Medicamentos, e a ampliação do acesso a eles pela via dos serviços públicos de saúde. A CEME foi desativada em 1997 sem avanços significativos nesses objetivos, embora seu papel como instrumento político de organização da assistência farmacêutica por mais de duas décadas seja reconhecido, assim como a ampliação do acesso aos medicamentos no período da sua vigência.

Na década de 90, a centralização do processo decisório da CEME a colocou em descompasso com as novas tendências do setor saúde. Este foi um fator importante para o seu desgaste e o aprofundamento da sua crise. Sua prática não se desenvolveu em conformidade com as complexidades técnica, terapêutica, social, antropológica e política da produção e consumo dos medicamentos que caracterizam o setor farmacêutico na segunda metade do século passado, e tampouco com o avanço do Sistema Único de Saúde (SUS), concentrando-se nas atividades de aquisição e distribuição de medicamentos.

Após desativação da CEME, iniciou-se no país o desenvolvimento de políticas coordenadas entre os três níveis governamentais, com o objetivo de garantir o direito de acesso aos tratamentos farmacológicos estabelecido na reforma sanitária e na formação do SUS. A pactuação entre os três níveis de governo, estratégia adotada para gerir as ações de assistência farmacêutica, pode ser destacada na formação de uma nova realidade política para o setor do medicamento no Brasil. O desenvolvimento de ações na área passou a se dar em conformidade com os princípios éticos e organizacionais do SUS. Essa nova realidade tem sido suportada pela ampla aceitação de um novo conceito de assistência farmacêutica, baseado em uma visão sistêmica e abrangente da complexidade que envolve a utilização do medicamento, da sua produção ao uso e às consequências desse uso.

### Acesso a medicamentos à base de ferro e ácido fólico na gravidez

O acesso aos medicamentos a base de ferro na gravidez é apresentado na Tabela 14. Das 588 grávidas no momento da entrevista, 57,7% declararam ter recebido uma prescrição de produtos à base de ferro. Dessas, 85,6% conseguiram ter acesso aos produtos receitados. Observa-se a alta predominância do SUS na realização desse acesso (64,0%), tendo a rede de farmácias comerciais<sup>18</sup> uma participação complementar (25,3%) e a Farmácia Popular uma participação muito pequena (1,4%).

Novamente aqui a análise desagregada pelas variáveis sociodemográficas ficou prejudicada pelo baixo número de casos, salientando-se que os dados sobre a prescrição e o acesso aos produtos à base de ácido fólico não foram apresentados tendo em vista a alta taxa de perdas nas respostas (94 casos em 239 mulheres com prescrição, ou seja, 39,3%).

**Tabela 14** - Percentagem de mulheres grávidas que tiveram acesso a medicamentos à base de ferro, e distribuição percentual das fontes de acesso. PNDS 2006.

Prescrição para sais de Ferro	Acesso*		Uma fonte			Outras**
	N	%	SUS	FC	FP	
<b>Grávidas com prescrição</b> (n=339)	309	85,6	64,0	25,3	1,4	9,4

\* Sem respostas – 30 casos (8,8%). \*\* Inclui 03 casos (2,1%) que obtiveram em outras fontes isoladas e 11 casos (7,3%) que obtiveram seus medicamentos em três fontes associadas.

<sup>18</sup> Criado em 2004, o programa Farmácia Popular do Brasil objetiva ampliar o acesso da população a medicamentos para o tratamento de enfermidades de alta prevalência ou de alto interesse estratégico para o SUS, promovendo o acesso a medicamentos padronizados, por meio da venda subsidiada em farmácias próprias do programa, ou de sua expansão com o credenciamento de farmácias comerciais. Até junho de 2008, com cerca de quatro anos de funcionamento, o programa contava com 429 farmácias próprias e um número elevado de farmácias comerciais credenciadas. Nestas últimas o elenco de produtos limita-se aos casos de hipertensão, diabetes, e alguns anticoncepcionais orais. A rede própria dispõe de uma lista ampliada, com 107 apresentações de 70 princípios ativos (algumas associações), e preservativos masculinos. Este trabalho não fez distinção entre acesso via programa Farmácia Popular do Brasil gerido na rede própria de estabelecimentos, e aquele realizado nas Farmácias comerciais credenciadas

O crescimento dos investimentos públicos em medicamentos e da organização dos serviços, uma realidade hoje reconhecida no país, evidencia os grandes desafios para a garantia do acesso aos medicamentos dentro dos princípios da universalidade, da equidade e, de forma destacada, da integralidade dos tratamentos. Um desses desafios se refere ao planejamento das ações e avaliação de seus resultados, colocado agora como uma responsabilidade dos três níveis governamentais, sob controle da sociedade organizada. Para isso, o país ainda carece de informações de grande abrangência sobre a necessidade e o acesso a medicamentos, em parte sanada pela inclusão de um capítulo sobre o tema na atual edição da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS-2006, destacando-se a participação das diferentes fontes de obtenção de medicamentos.

Ainda que em uma população específica (mulheres em idade reprodutiva), a atual pesquisa preenche uma lacuna no conhecimento sobre o acesso aos medicamentos em nosso país, formando uma base de dados para planejamentos e avaliações das ações na área das políticas públicas de assistência farmacêutica. O índice e as formas de acesso da mulher aos medicamentos podem funcionar como um indicador do acesso da população brasileira, haja vista serem elas tradicionalmente apontadas pela literatura como a parcela da população com maior nível de consumo de medicamentos, e responsáveis maiores pelos cuidados de saúde no âmbito familiar.

## **Metodologia**

### *Situação Clínica Analisada*

Avaliou-se o acesso aos medicamentos para o tratamento de seis enfermidades não infecciosas e uma infecciosa, conforme declaração da mulher. A determinação desse acesso foi realizada no total das mulheres entrevistadas. Outra linha de pesquisa, abordando as mulheres grávidas no momento da entrevista, foi adotada com fins de determinar o acesso a medicamentos para a prevenção ou o tratamento da anemia e a prevenção de anomalias na formação do tubo neural da criança.

As enfermidades não infecciosas selecionadas, cujo tratamento é objeto das ações da atenção primária (hipertensão, diabetes, bronquite/asma, depressão/ansiedade/insônia, anemia e

artrite/reumatismo), envolvem o consumo de um grupo de medicamentos significativos da participação governamental no financiamento público da assistência farmacêutica. Elas podem ser vistas como indicadoras da necessidade e do acesso a diferentes classes de medicamentos, em qualquer região do país. Suas características universais de consumo possibilitam comparações internacionais. Dada a natureza metodológica da pesquisa, baseada na declaração da mulher (morbidade referida), optou-se por reunir em um questionamento único “bronquite/asma”, “depressão/ansiedade/insônia” e “artrite/reumatismo”. Duas condições justificam essa opção: o discernimento difícil entre elas, tanto para entrevistadas como para entrevistadoras, e o fato de englobarem o potencial de determinação do acesso a classes de medicamentos comuns entre elas.

A enfermidade infecciosa, vaginite ou vulvo-vaginite (popularmente conhecida como corrimento vaginal), foi selecionada por seu caráter predominantemente infeccioso e sua alta prevalência em mulheres jovens e adultas. Trata-se de um problema comum nas consultas ginecológicas, podendo servir como marcador de uma condição em que se faz necessário um tratamento antiinfeccioso simples, de custo baixo, envolvendo ações já consolidadas na rede de atenção primária de saúde brasileira e medicamentos tradicionalmente presentes em qualquer relação de medicamentos básicos, em qualquer região do mundo. Por esse motivo, pode funcionar como um indicador sensível para avaliações do acesso aos medicamentos, tanto público como privado. A enfermidade apresenta sintomas de reconhecimento relativamente fácil para a mulher, com baixo risco de confundimento com outras afecções ginecológicas ou infecciosas.

Todas essas situações clínicas têm como ideal a expectativa do acesso universal. Essas foram selecionados para mensurar condições de saúde e acesso a tratamentos comuns, utilizados na rede de atenção primária dos serviços público ou privado. O tratamento dessas enfermidades é realizado com o uso de medicamentos de custo relativamente baixo, com raras exceções, como a insulina. Mesmo nesse caso, são medicamentos encontrados facilmente nos postos de saúde do SUS ou na rede de farmácias comerciais do país.

Por não se tratar de pesquisa específica sobre o acesso e consumo de medicamentos, a coleta de dados esteve sujeita a limitações relativas à duração da entrevista.

### *Abordagem do consumo de medicamentos*

Para as enfermidades não infecciosas, a mulher foi questionada inicialmente se algum médico lhe informara sobre ela “ter” ou “ter tido” o problema de saúde. Essa pergunta foi realizada sem uma definição de tempo, ou seja, podia se referir a qualquer época da sua vida. Diante de uma resposta afirmativa, ela era então questionada se havia sido feito uma prescrição de medicamentos para essa enfermidade, ainda sem uma definição temporal. Esse questionamento produziu dois dados de morbidade referida: um definido pela declaração da existência de um diagnóstico e outro do diagnóstico acompanhado da prescrição medicamentosa, sendo a prevalência definida pela presença de uma prescrição, preferível por implicar maior probabilidade de aproximação com a realidade.

Seguindo a abordagem, a mulher era questionada se nos 30 dias anteriores à entrevista ela necessitou obter um ou mais medicamentos para o tratamento da respectiva enfermidade, definindo a necessidade de medicamentos em um período de tempo atual em relação ao momento da entrevista. Para essa definição de necessidade, a pergunta se referiu a “medicamento(s) receitado(s)”, sem uma menção específica a prescrições emitidas no período de 30 dias anteriores à entrevista. Essa opção foi assumida por se tratar de enfermidades para as quais as prescrições podem ser emitidas para uso prolongado ou contínuo, e aviadas em intervalos de tempo que costumam ultrapassar um mês, sem necessidade de retorno ao médico para renovação. No caso de prescrições nesse período de 30 dias, a existência de medicamentos em casa era esperada como uma condição possível e foi colocada como opção de resposta. Considerou-se que a disponibilidade do produto em casa, embora representativa de uma situação de acesso, não propiciou à mulher a vivência, no período questionado, da necessidade de sua obtenção. Finalizando essa abordagem, a mulher que declarou necessidade de obtenção de medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista foi questionada se havia conseguido obtê-los, como e onde conseguiu, ou porque não conseguiu obtê-los em caso de não acesso.

A enfermidade infecciosa foi abordada por uma série de 10 perguntas. As duas primeiras determinaram se a mulher apresentara um quadro de vaginite ou vulvo-vaginite (questionado como “corrimento”) nos 30 dias anteriores à entrevista. Para definição da morbidade declarada, questionou-se inicialmente se ela apresentara um quadro sintomático de corrimento vaginal e, com o objetivo de minimizar a possibilidade de confusão entre leucorréia e a eventual presença de muco vaginal mais abundante, em caso afirmativo, questionou-se se fora acompanhado de

prurido (questionado como “coceira”). Essas duas perguntas iniciais definiram a prevalência do problema, direcionando-a para uma probabilidade maior de se tratar de um quadro infeccioso. Para as análises desta pesquisa, considerou-se que ocorreu vulvo-vaginite quando a mulher declarou que o corrimento foi acompanhado de prurido.

Para avaliar a prevalência da necessidade do tratamento, foi então questionado se ela havia procurado algum serviço de saúde por causa do problema, se conseguiu atendimento, qual serviço de saúde procurou e se recebeu uma prescrição medicamentosa. Nestes casos, era abordado o acesso ou não aos medicamentos receitados, a fonte de obtenção e, em caso de insucesso, os motivos.

### **Morbidade referida**

Entre as enfermidades não infecciosas destacam-se as prevalências de anemia, depressão/ansiedade/insônia e hipertensão, com 26,6%, 16,1% e 11,8% das mulheres que declararam ter recebido uma prescrição para elas, respectivamente. A prevalência da anemia deve ser relativizada por se tratar de uma condição transitória e pelo fato do questionamento não se restringir à época da entrevista. Seguem, em ordem decrescente, as prevalências de bronquite/asma (7,8%), artrite/reumatismo (5,2%) e diabetes (1,7%) (Tabela 1).

A Tabela 2 apresenta a distribuição da prevalência dessas enfermidades segundo características sociodemográficas. A prevalência mostra-se crescente com a idade na hipertensão, no diabetes, na depressão/ansiedade/insônia e na artrite/reumatismo. O decréscimo visualizado na anemia e na bronquite/asma, neste último caso pouco evidente, deve ser analisado com cautela, embora seja uma expectativa válida para a prevalência dessas enfermidades. É preciso levar em consideração que o questionamento foi realizado sem definição de tempo, sendo seu resultado uma expressão da experiência de adoecimento da mulher ao longo da vida. Por serem situações de caráter transitório, como no caso da anemia, ou com tendência a melhora com o avançar da idade, como no caso da bronquite, essa análise pode apresentar vieses na relação entre a prevalência da enfermidade e a idade.

Chama a atenção o caráter mais urbano do diabetes, da bronquite/asma e da depressão/ansiedade/insônia. Embora passível do viés resultante de diferenças no acesso à

atenção médica nas áreas urbanas, com conseqüente diagnóstico e prescrição confirmatória, esse dado guarda relação estreita com hábitos e condições ambientais de vida. As demais enfermidades não apresentam diferenças marcantes. Quanto à distribuição regional das enfermidades, destacam-se: maiores índices de hipertensão arterial nas regiões Centro-oeste e Sudeste (13,0% e 12,5%, respectivamente), do diabetes e da bronquite/asma nesta última região (2,0% e 9,6%) e da depressão/ansiedade/insônia nas regiões Sul e Sudeste (23,3% e 19,1%). Nas regiões Norte e Nordeste, destacam-se os baixos índices de depressão/ansiedade/insônia (8,6% e 9,2%, respectivamente) e os altos índices de anemia (47,2% e 31,3%). A região Nordeste apresentou também a menor prevalência para a bronquite/asma (4,6%).

As diferenças por anos de estudo não seguem padrões muito claros. Pode-se destacar a maior prevalência de anemia e artrite/reumatismo entre mulheres com maior escolaridade e a relação inversa entre escolaridade e bronquite/asma. Neste último caso, tomando-se a escolaridade como um indicador da condição social, poder-se-ia inferir o decréscimo da enfermidade com a melhoria dessa condição. Entretanto, nos dois casos anteriores, principalmente em relação à anemia, os dados deixam dúvidas sobre essa possível relação.

Ao contrário dos dados por escolaridade, algumas diferenças importantes são observadas na distribuição da prevalência pela classificação da cor da pele. Esse é o caso, por exemplo, da maior prevalência da hipertensão nas pessoas de cor negra (12,5%).

Nas pessoas de cor negra, também aparece com prevalência destacada a anemia (30,9%). Observa-se ainda nessa população um menor índice de depressão/ansiedade/insônia (12,9%). No caso das pessoas de cor branca, a prevalência menor para a anemia (20,8%) e maior para a depressão/ansiedade/insônia (20,4%) se destacam.

Com referência à vulvo-vaginite, obteve-se uma prevalência de 23,7% das mulheres declarando os sintomas no último mês, 9,1% mencionando também prurido. Essa prevalência, vulvo-vaginite com prurido é ligeiramente superior nas zonas rurais (10,5%), em mulheres com escolaridade maior de oito anos (9,8%) e de cor negra (9,5%). A vulvo-vaginite com prurido apresenta ainda predominância nas regiões Norte (13,7%) e Centro-Oeste (10,0%) (Tabela 3).

**Tabela 1** – Prevalência\* de enfermidades não infecciosas, com diagnóstico e com diagnóstico e prescrição, em qualquer momento da vida, segundo enfermidade. PNDS 2006.

Enfermidade	Com diagnóstico	Com diagnóstico e prescrição**
	%	%
<b>Hipertensão</b>	15,5	11,8
<b>Diabetes</b>	2,5	1,7
<b>Bronquite/asma</b>	9,0	7,8
<b>Depressão/ansiedade/insônia</b>	20,9	16,1
<b>Anemia</b>	29,2	26,6
<b>Artrite/reumatismo</b>	6,1	5,2

\* Segundo declaração da mulher. Total de mulheres: 15.575.

\*\* A prevalência com diagnóstico e prescrição é tomada neste trabalho como referência de mulheres portadoras de enfermidades.



**Tabela 2** – Prevalência de enfermidades não infecciosas, segundo a enfermidade e características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Hipertensão	Diabetes	Bronquite/ asma	Depressão/ ansiedade/ insônia	Anemia	Artrite/ reumatismo
<b><i>Faixa etária</i></b>						
15 a 24 anos	3,2	0,5	8,2	8,0	29,4	2,5
25 a 34 anos	8,6	0,8	8,2	16,7	28,2	3,8
35 a 49 anos	21,6	3,4	7,1	22,6	23,1	8,6
<b><i>Residência</i></b>						
Urbana	11,8	1,8	8,3	16,8	26,8	5,2
Rural	11,9	1,1	5,4	12,6	25,7	5,3
<b><i>Região</i></b>						
Norte	10,1	1,3	7,3	8,6	47,2	7,2
Nordeste	10,8	1,4	4,6	9,2	31,3	4,7
Sudeste	12,5	2,0	9,6	19,1	23,2	4,9
Sul	11,7	1,7	8,6	23,6	19,2	5,8
Centro-Oeste	13,0	1,3	7,4	15,6	24,8	5,4
<b><i>Anos de estudo</i></b>						
Sem escolaridade	11,3	1,2	8,0	16,9	24,9	4,6
1 a 4 anos	11,8	2,3	8,5	15,8	24,9	4,6
5 a 8 anos	11,8	2,0	7,8	15,8	28,1	5,8
mais de 8 anos	12,1	1,3	7,3	16,3	29,8	6,0
<b><i>Cor da pele</i></b>						
Branca	11,1	1,8	7,7	20,4	20,8	5,7
Negra	12,5	1,5	8,0	12,9	30,9	4,6
Outras*	10,6	3,0	7,0	18,2	28,0	6,5
<b>Total</b>	<b>11,8</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>16,1</b>	<b>26,6</b>	<b>5,2</b>

\* Vale destacar que para a população auto-declarada indígena, incluída nessa categoria, a prevalência da diabetes e artrite/reumatismo e bronquite/asma, foi de 5.2%, 8.8% e 4.0%, respectivamente.

**Tabela 3** – Prevalência de vulvo-vaginite e vulvo-vaginite com prurido nos 30 dias anteriores à entrevista, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Vulvo-vaginite	Vulvo-vaginite com prurido
<b><i>Faixa etária</i></b>		
15 a 24 anos	28,6	8,7
25 a 34 anos	26,7	10,9
35 a 49 anos	17,1	8,2
<b><i>Residência</i></b>		
Urbana	23,3	8,9
Rural	25,7	10,5
<b><i>Região</i></b>		
Norte	30,2	13,7
Nordeste	23,0	8,7
Sudeste	23,8	8,7
Sul	20,9	8,6
Centro-Oeste	24,6	10,0
<b><i>Anos de estudo</i></b>		
Sem escolaridade	23,3	8,3
1 a 4 anos	22,2	9,2
5 a 8 anos	24,7	9,0
mais de 8 anos	25,0	9,8
<b><i>Cor da pele</i></b>		
Branca	22,1	8,8
Negra	24,6	9,5
Outras	26,0	8,3
<b>Total</b>	<b>23,7</b>	<b>9,1</b>

### Níveis de acesso aos medicamentos

A Tabela 4 contém dados sobre a necessidade e o acesso aos medicamentos para as enfermidades não infecciosas nos 30 dias anteriores à entrevista. Observa-se uma variação grande nos percentuais de necessidade declarada entre as seis enfermidades, variando de 26,5% na anemia a 73,6% no diabetes. A hipertensão e o diabetes apresentaram os maiores níveis de acesso a todos os medicamentos (93,0% e 90,1%, respectivamente). A bronquite/asma e a artrite/reumatismo apresentaram as menores taxas de acesso, ambas com 85,5%. Para o acesso parcial, representado pela declaração de ter conseguido pelo menos um dos medicamentos de que necessitava, notam-se os maiores percentuais para a bronquite/asma (8,6%), para a anemia (7,2%). Para a artrite/reumatismo (6,3%), o diabetes (6,3%). A depressão/ansiedade/insônia (5,9%) e a hipertensão (4,8%).

**Tabela 4** – Distribuição percentual do acesso a medicamentos em mulheres portadoras\* de enfermidades não infecciosas, segundo enfermidade. PNDS 2006.

Enfermidade	Mulheres*	Precisou**	Conseguiu		Não conseguiu	Total
			Todos	Pelo menos um		
	a n	b n (b/a)	c (c/b)	d (d/b)	e (e/b)	f (c+d+e)
Hipertensão	1.835	1.117 (64,2)	93,0	4,8	2,2	100,0
Diabetes	231	153 (73,6)	90,1	6,3	3,6	100,0
Bronquite/asma	1.177	345 (29,5)	85,5	8,6	5,9	100,0
Depressão/ansiedade/insônia	2.435	1.105 (47,1)	88,4	5,9	5,7	100,0
Anemia	4.383	1.195 (26,5)	87,4	7,2	5,5	100,0
Artrite/reumatismo	905	353 (39,8)	85,5	6,6	7,9	100,0

\* Mulheres com diagnóstico e prescrição medicamentosa em qualquer momento da vida.

\*\* Necessidade de obter os medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista.

A distribuição dos percentuais de acesso aos medicamentos (acesso a todos ou a pelo menos um) pode ser vista na Tabela 5. Nela se observa que esses percentuais não apresentam grandes disparidades entre as características analisadas, embora alguns pontos mereçam destaque. O primeiro, e talvez um dos mais importantes, refere-se ao menor acesso observado das pessoas de cor negra em algumas enfermidades (diabetes, bronquite/asma, anemia, artrite/reumatismo). Também chama a atenção o menor acesso aos medicamentos para diabetes e bronquite/asma nas zonas rurais. Esse dado levanta preocupações em relação ao princípio da equidade na organização da assistência farmacêutica, preocupação que se reforça com os mais baixos índices de acesso aos medicamentos para artrite/reumatismo e depressão/ansiedade/insônia na região Nordeste e para diabetes e anemia na região Norte.

**Tabela 5** – Acesso\* a medicamentos para enfermidades não infecciosas nos 30 dias anteriores à entrevista, segundo a enfermidade e características sociodemográficas. PNDS 2006.

Características	Hipertensão	Diabetes	Bronquite/ asma	Depressão/ ansiedade/ insônia	Anemia	Artrite/ reumatismo
<b><i>Faixa etária</i></b>						
15 a 24 anos	91,0	93,3	93,6	92,6	92,2	100,0
25 a 34 anos	97,4	99,2	99,3	96,2	94,7	87,5
35 a 49 anos	98,3	96,3	89,9	93,9	97,8	92,4
<b><i>Residência</i></b>						
Urbana	97,8	97,2	94,8	94,0	94,3	92,5
Rural	97,8	89,8	87,8	96,6	95,8	90,6
<b><i>Região</i></b>						
Norte	97,0	91,1	100,0	97,8	91,0	93,0
Nordeste	95,2	98,8	99,2	86,0	96,2	82,4
Sudeste	99,4	95,5	90,9	95,2	93,6	97,0
Sul	99,0	97,9	97,1	97,8	94,7	98,6
Centro-Oeste	94,8	94,4	97,3	95,1	96,6	90,5
<b><i>Anos de estudo</i></b>						
Sem escolaridade	97,6	100,0	97,5	93,7	93,9	91,2
1 a 4 anos	97,5	97,1	91,0	94,8	91,8	88,6
5 a 8 anos	97,8	88,7	95,1	93,7	96,0	90,7
Mais de 8 anos	98,3	98,4	93,9	94,7	96,2	96,2
<b><i>Cor da pele</i></b>						
Branca	98,1	97,6	97,0	93,6	94,6	95,6
Negra	97,4	94,8	91,3	95,3	93,9	88,4
Outras	100,0	100,0	99,5	94,1	99,8	94,7
<b>Total</b>	<b>97,8</b>	<b>96,4</b>	<b>94,1</b>	<b>94,3</b>	<b>94,6</b>	<b>92,1</b>

\* Acesso a todos ou pelo menos a um dos medicamentos, em percentagens.

A vulvo-vaginite apresentou alto percentual de acesso ao atendimento médico (93,6%) para as mulheres que procuraram recursos em razão dos sintomas. Também apresentou a maior proporção de mulheres que necessitaram obter medicamentos no período (81,7%). Este último dado pode estar relacionado ao caráter agudo e infeccioso da doença.

Na Tabela 6 nota-se que esse alto acesso ao atendimento médico não é acompanhado pelas taxas de acesso aos medicamentos, para os quais observamos um acesso em torno de 85% para ambos os casos, ou seja, para vulvo-vaginite acompanhada ou não de prurido. Deve-se ressaltar ainda a importância terapêutica dos índices de acesso parcial (pelo menos a um dos medicamentos de que necessitou), passíveis de associação a tratamentos incompletos (percentagens de 7,3% e 9,2%). Para situações sobre as quais se têm motivos para definir como ideal o acesso universal,

esses percentuais de não acesso (5% e 6,4% para vulvo-vaginite e vulvo-vaginite com prurido, respectivamente) fazem com que o problema dos tratamentos incompletos e não realizados tomem uma dimensão preocupante.

**Tabela 6** – Distribuição percentual do acesso a medicamentos em mulheres com vulvo-vaginite e vulvo-vaginite com prurido. PNDS 2006.

<b>Enfermidade</b>	<b>Conseguiu medicamentos</b>		
	<b>Todos</b>	<b>Pelo menos um</b>	<b>Nenhum</b>
<b>Vulvo-vaginite</b>	86,3	7,3	6,4
<b>Vulvo-vaginite com prurido</b>	85,8	9,2	5,0

**Tabela 7** – Acesso\* a medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista para vulvo-vaginite e vulvo-vaginite com prurido, segundo características sociodemográficas. PNDS 2006.

<b>Características</b>	<b>Vulvo-vaginite</b>	<b>Vulvo-vaginite com prurido</b>
<b><i>Faixa etária</i></b>		
15 a 24 anos	95,3	96,6
25 a 34 anos	92,6	93,4
35 a 49 anos	92,7	95,2
<b><i>Residência</i></b>		
Urbana	94,2	95,8
Rural	91,1	91,9
<b><i>Região</i></b>		
Norte	91,6	94,8
Nordeste	90,9	90,7
Sudeste	96,2	99,0
Sul	93,3	92,5
Centro-Oeste	92,9	94,4
<b><i>Anos de estudo</i></b>		
Sem escolaridade	90,5	88,3
1 a 4 anos	95,5	96,8
5 a 8 anos	93,3	95,8
Mais de 8 anos	93,8	96,7
<b><i>Cor da pele</i></b>		
Branca	93,6	94,9
Negra	93,0	94,8
Outras	96,6	95,8
<b>Total</b>	<b>93,6</b>	<b>95,0</b>

\* Acesso a todos ou a pelo menos um dos medicamentos, em percentagens.

## Fontes de acesso aos medicamentos

As Tabelas 8 a 13 contêm uma seqüência de dados sobre as fontes de obtenção dos medicamentos utilizadas pelas mulheres. Para as doenças não infecciosas, ao se analisar o acesso realizado em uma única fonte de obtenção (Tabela 8), percebe-se que o SUS e a rede de farmácias comerciais são responsáveis por 89,4% a 95,8% das necessidades satisfeitas. O SUS aparece com uma mediana de cobertura de 38,1% (24,9% a 71,9%), enquanto a rede de farmácias comerciais participa com uma mediana de cobertura de 52,7% (23% a 68,4%). A Farmácia Popular e outras fontes, pagas ou gratuitas, aparecem com uma parcela muito pequena desse acesso (reunidas, somam a maior parcela em 4,3% do acesso no caso da depressão/ansiedade/insônia).

A participação do SUS e das farmácias comerciais também se distribui de forma diferente nas enfermidades analisadas, ressaltando-se o poder de penetração de programas tradicionais do SUS, como o HiperDia<sup>17</sup>, e a sua baixa participação na cobertura do acesso aos medicamentos necessários ao tratamento da bronquite/asma e à depressão/ansiedade/insônia e artrite/reumatismo.

Analisando o acesso realizado em uma única fonte de obtenção (Tabela 8), o SUS detém a maior parcela de participação no acesso para diabetes (58%) e a hipertensão (71,9%). A rede de farmácias comerciais, por sua vez, aparece como principal fonte de obtenção dos medicamentos para bronquite/asma (68,4%), artrite/reumatismo (66,8%) e depressão/ansiedade/insônia (59,0%), dividindo com o SUS a cobertura no caso de anemia (46,5% na rede privada e 45,8% no SUS). Quando analisados o acesso em mais de uma fonte, percebe-se a tendência de resolução em uma única fonte (Tabela 9), dados os baixos índices de acesso conjunto (índice máximo de 4,9% para a hipertensão na associação SUS/Farmácia comercial). A participação do SUS nessa associação de fontes torna mais evidente sua forte participação no fornecimento de medicamentos para a hipertensão e o diabetes, e salienta a necessidade de as mulheres recorrerem a mais de uma fonte, principalmente à associação do SUS com as farmácias

---

<sup>17</sup> Sistema informatizado para cadastramento e acompanhamento da Hipertensão arterial e do Diabetes Mellitus, instituído pelo Ministério da Saúde para que todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, possam gerar as informações sobre o Plano Nacional de Reorganização da Atenção à hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus. Esse plano envolve um complexo processo de organização das atividades de diagnóstico, tratamento, acompanhamento e controle dessas duas enfermidades, responsáveis por grande parcela da morbidade e mortalidade brasileira. Para o tratamento são disponibilizados pelo Ministério da Saúde para toda a rede de atendimento do SUS três fármacos para tratamento da hipertensão (captopril, hidroclorotiazida e propranolol) e três para o diabetes (glibenclamida, metformina e insulina NPH).

comerciais, para satisfazerem suas necessidades de acesso aos medicamentos nas demais enfermidades.

Para os programas de atenção à bronquite/asma e de saúde mental, hoje desenvolvidos na rede básica de saúde do SUS como ações de grandes investimentos na organização de suas atividades, os dados permitem ressaltar o desafio a se enfrentar na busca da integralidade de sua atenção no que tange à farmacoterapia. Deve-se também ressaltar que, para o programa de atenção mais tradicional do SUS, com forte investimento em nível nacional no fornecimento de medicamentos, o HiperDia, os dados permitem destacar a predominância do SUS na cobertura do acesso, destacando-se o diabetes como experiência bem-sucedida na direção do princípio da universalização desse acesso (Tabelas 8 e 9). Por outro lado, a experiência dessa população na busca de seus produtos em diferentes fontes, indica que o SUS em muitos casos não soluciona de forma integral as suas necessidades.

**Tabela 8** – Percentagem de mulheres que nos 30 dias anteriores à entrevista tiveram acesso a medicamentos (todos ou pelo menos um) para enfermidades não infecciosas em uma única fonte, por enfermidade e fonte. PNDS 2006.

Enfermidade	Fontes*				SUS e FC a + b	Total** a+b+c+d
	SUS a	FC b	FP c	OF d		
<b>Hipertensão</b> (n=1.075)	58,0	33,2	2,5	0,1	91,2	93,8
<b>Diabetes</b> (n=143)	71,9	23,0	2,4	1,3	94,9	98,6
<b>Bronquite/asma</b> (n=333)	24,9	68,4	3,1	0,2	93,3	96,6
<b>Depressão/ansiedade/insônia</b> (n=1.038)	30,4	59,0	2,8	1,5	89,4	93,7
<b>Anemia</b> (n=1.131)	45,8	46,5	1,4	0,3	92,3	94,0
<b>Artrite/reumatismo</b> (n=319)	29,0	66,8	2,4	0,2	95,8	98,4

\* FC – Farmácia Comercial; FP – Farmácia Popular; OF – Outras fontes.

\*\* O total do acesso por fonte se completa, na Tabela 9, com o acesso realizado em duas ou mais fontes em conjunto.

**Tabela 9** – Percentagem de mulheres que nos 30 dias anteriores à entrevista tiveram acesso a medicamentos (todos ou pelo menos um) para enfermidades não infecciosas em mais de uma fonte, por enfermidade e fonte. PNDS 2006.

Enfermidade	Fontes*						Sem resposta	Total**
	SUS			FC		FP+OF		
	FC	FP	OF	FP	OF			
Hipertensão (n=1.075)	4,9	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,8	6,1
Diabetes (n=143)	1,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	1,4
Bronquite/asma (n=333)	1,9	0,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	3,3
Depressão/ansiedade/insônia (n=1.038)	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,5	6,2
Anemia (n=1.131)	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	5,8
Artrite/reumatismo (n=319)	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,7

\* FC – Farmácia Comercial; FP – Farmácia Popular; OF – Outras fontes. Cada coluna representa o acesso a duas fontes em conjunto. Um registro de obtenção em três fontes (SUS+FC+FP), para a hipertensão, com percentual igual a zero, não foi incluído na tabela.

\*\* O total do acesso por fontes completa-se com a Tabela 8, com o acesso realizado em uma única fonte.

Os dados das Tabelas 10 e 11 permitem avaliações semelhantes a essas para a enfermidade infecciosa. Observa-se que, apesar de predominante, o SUS foi o responsável por pouco mais da metade do acesso declarado pelas mulheres, destacando-se novamente a necessidade de uma parcela dessas mulheres buscarem seus medicamentos em mais de uma fonte. Na avaliação do acesso para a enfermidade infecciosa, a Farmácia Popular aparece com um percentual um pouco mais elevado do que para as não-infecciosas, embora com participação ainda muito pequena.

**Tabela 10** – Percentagem de mulheres que nos 30 dias anteriores à entrevista tiveram acesso a medicamentos para vulvo-vaginite em uma única fonte, por fonte. PNDS 2006.

Enfermidade	Fontes*				SUS e FC a + b	Total** a+b+c+d
	SUS	FC	FP	OF		
	a	b	c	d		
<b>Vulvo-vaginite</b> (n=1.518)	51,4	38,0	3,2	0,3	89,4	92,9
<b>Vulvo-vaginite com prurido</b> (n=807)	51,8	38,6	3,6	0,2	90,4	94,2

\* FC – Farmácia Comercial; FP – Farmácia Popular; OF – Outras fontes. \*\* O total do acesso por fonte se completa na Tabela 11 com o acesso realizado em duas ou mais fontes em conjunto.



**Tabela 11** – Percentagem de mulheres que nos 30 dias anteriores à entrevista tiveram acesso a medicamentos para vulvo-vaginite em mais de uma fonte, por fonte. PNDS 2006.

Enfermidade	Fontes*						Sem resposta	Total**
	SUS			FC		FP+OF		
	FC	FP	OF	FP	OF			
<b>Vulvo-vaginite</b> (n=1.518)	5,7	1,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	7,1
<b>Vulvo-vaginite com prurido</b> (n=807)	3,7	1,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7

\* FC – Farmácia Comercial; FP – Farmácia Popular; OF – Outras fontes. Cada coluna representa o acesso a duas fontes em conjunto. Nenhum registro acusou acesso por meio da obtenção de medicamentos em mais de duas fontes.

\*\* O total do acesso por fontes se completa com a Tabela 10, com o acesso realizado em uma única fonte.

A análise do acesso por fonte, desagregada por enfermidades e regiões, bem como pelas demais características utilizadas neste trabalho, requer uma avaliação mais cuidadosa do poder de inferência da amostra em virtude da pequena frequência dos eventos. Por esse motivo, não é apresentada neste capítulo.

### Motivos do não acesso aos medicamentos

Ao observar o acesso realizado em uma única fonte e aquele que se processou em mais de uma fonte (Tabela 12), e associá-lo às evidências das principais razões do não acesso (Tabela 13), destaca-se a ausência de medicamentos no SUS como motivo do não acesso. A hipertensão, a bronquite/asma e a vulvo-vaginite aparecem como marcadores importantes do acesso associado em duas fontes concomitantes e do não acesso justificado pela indisponibilidade dos medicamentos no SUS. Seja por razão de indisponibilidade momentânea ou não oferta na rede, isso merece a atenção pela evidência que traz sobre uma lacuna ainda importante para a integralidade das ações de tratamento.

A análise dos motivos do não acesso, desagregada por enfermidade, é aqui apresentada por sua importância complementar ao desenvolvimento da apresentação dos dados anteriormente descritos, e com o objetivo único de demonstração de sua tendência mais geral e sua análise conjunta ao acesso realizado em mais de uma fonte concomitante. Salienta-se que seus resultados devem ser tomados com cautela em termos de inferências, dada a baixa frequência dos eventos.

**Tabela 12** – Percentagem\* de mulheres que nos 30 dias anteriores à entrevista tiveram acesso a medicamentos no SUS e na rede de farmácias comerciais, segundo enfermidade. PNDS 2006.

	Enfermidade	SUS		Farmácia comercial	
		Isolado	Associado	Isolado	Associado
Não infecciosas	<b>Hipertensão</b> (n=1.075)	58,0	5,3	33,2	4,9
	<b>Diabetes</b> (n=144)	71,9	1,1	23,0	1,0
	<b>Bronquite/asma</b> (n=333)	24,9	2,7	68,4	2,1
	<b>Depressão/ansiedade/insônia</b> (n=1.037)	30,4	4,3	59,0	4,3
	<b>Anemia</b> (n=1.132)	45,8	3,7	46,5	3,6
	<b>Artrite/reumatismo</b> (n=319)	29,0	1,6	66,8	1,6
Infecciosa	<b>Vulvo-vaginite</b> (n=1.518)	48,7	6,8	40,4	5,9
	<b>Vulvo-vaginite com prurido</b> (n=807)	51,8	5,7	38,6	3,7

\* As opções não são excludentes e se repetem no acesso conjunto.

**Tabela 13** – Distribuição percentual de mulheres que nos 30 dias anteriores à entrevista não tiveram acesso a medicamentos no SUS e na rede de farmácias comerciais, segundo motivo e enfermidade. PNDS 2006.

	Enfermidade	Não tinha SUS ou FP	Não tinha dinheiro	Ambos	Outro motivo
Não infecciosa	<b>Hipertensão</b> (n=42)	45,3	10,1	12,7	31,9
	<b>Diabetes</b> (n=10)	23,8	17,0	33,8	25,4
	<b>Bronquite/asma</b> (n=12)	65,6	15,6	0,0	18,8
	<b>Depressão/ansiedade/insônia</b> (n=67)	42,6	13,4	21,1	22,9
	<b>Anemia</b> (n=64)	36,1	33,8	8,4	21,6
	<b>Artrite/reumatismo</b> (n=34)	30,6	29,3	2,8	37,2
Infecciosa	<b>Vulvo-vaginite</b> (n=118)	43,2	18,3	19,0	19,5
	<b>Vulvo-vaginite com prurido</b> (n=50)	56,5	5,9	18,2	19,4

### Acesso a medicamentos à base de ferro e ácido fólico na gravidez

O acesso aos medicamentos a base de ferro na gravidez é apresentado na Tabela 14. Das 588 grávidas no momento da entrevista, 57,7% declararam ter recebido uma prescrição de produtos à base de ferro. Dessas, 85,6% conseguiram ter acesso aos produtos receitados. Observa-se a alta predominância do SUS na realização desse acesso (64,0%), tendo a rede de farmácias comerciais<sup>18</sup> uma participação complementar (25,3%) e a Farmácia Popular uma participação muito pequena (1,4%).

Novamente aqui a análise desagregada pelas variáveis sociodemográficas ficou prejudicada pelo baixo número de casos, salientando-se que os dados sobre a prescrição e o acesso aos produtos à base de ácido fólico não foram apresentados tendo em vista a alta taxa de perdas nas respostas (94 casos em 239 mulheres com prescrição, ou seja, 39,3%).

**Tabela 14** - Percentagem de mulheres grávidas que tiveram acesso a medicamentos à base de ferro, e distribuição percentual das fontes de acesso. PNDS 2006.

Prescrição para sais de Ferro	Acesso*		Uma fonte			Outras**
	N	%	SUS	FC	FP	
<b>Grávidas com prescrição</b> (n=339)	309	85,6	64,0	25,3	1,4	9,4

\* Sem respostas – 30 casos (8,8%). \*\* Inclui 03 casos (2,1%) que obtiveram em outras fontes isoladas e 11 casos (7,3%) que obtiveram seus medicamentos em três fontes associadas.

<sup>18</sup> Criado em 2004, o programa Farmácia Popular do Brasil objetiva ampliar o acesso da população a medicamentos para o tratamento de enfermidades de alta prevalência ou de alto interesse estratégico para o SUS, promovendo o acesso a medicamentos padronizados, por meio da venda subsidiada em farmácias próprias do programa, ou de sua expansão com o credenciamento de farmácias comerciais. Até junho de 2008, com cerca de quatro anos de funcionamento, o programa contava com 429 farmácias próprias e um número elevado de farmácias comerciais credenciadas. Nestas últimas o elenco de produtos limita-se aos casos de hipertensão, diabetes, e alguns anticoncepcionais orais. A rede própria dispõe de uma lista ampliada, com 107 apresentações de 70 princípios ativos (algumas associações), e preservativos masculinos. Este trabalho não fez distinção entre acesso via programa Farmácia Popular do Brasil gerido na rede própria de estabelecimentos, e aquele realizado nas Farmácias comerciais credenciadas

# **Anexos**

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher  
– PNDS 2006 –

**ASPECTOS METODOLÓGICOS**  
**ANEXOS**

- I. APROVAÇÃO DA PNDS PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA CRT - DST/AIDS SÃO PAULO**
- II. FOLHA DE ARROLAMENTO**
- III. MANUAL DE ARROLAMENTO DE SETORES E SELEÇÃO DOS DOMICÍLIOS**
- IV. FICHA DO DOMICÍLIO**
- V. QUESTIONÁRIO DA MULHER**
- VI. MANUAL DA ENTREVISTADORA**
- VII. MANUAL DA SUPERVISORA E VERIFICADORA**
- VIII. FLUXO DE PROCEDIMENTOS**
- IX. VALIDAÇÃO E CORREÇÃO DOS PESOS DE EXPANSÃO DE UNIDADES PESQUISADAS NA PESQUISA PNDS 2006**
- X. CÁLCULO DE ESTIMATIVAS DE ERRO DE AMOSTRAGEM**
- XI. QUALIDADE DOS DADOS: ERROS NÃO AMOSTRAIS**



Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

## **ANEXO I**

**APROVAÇÃO DA PNDS PELO COMITE DE  
ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE  
REFERÊNCIA E TREINAMENTO  
DST/AIDS SÃO PAULO**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

São Paulo, 03 de outubro de 2005.

Ofício CRT-DST/AIDS - CEP n.º 185/05.

**PROTOCOLO CEP nº 029/05 – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde,  
da Criança e da Mulher.**

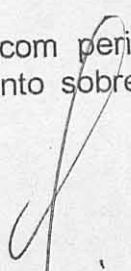
Prezada Investigadora,

Após a análise do referido documento pelos membros deste Comitê, em reunião ordinária do dia 03/10/2005, foi emitido parecer: **APROVADO**, com a recomendação de que sejam incluídos no **TCLE**:

1. Nome do Pesquisador Principal e o telefone.
2. Dados do Coordenador Comitê de Ética em Pesquisa – Eduardo Ronner Lagonegro – Tel: 5087-9837.

Solicitamos que nos seja enviado, com periodicidade de seis meses a contar desta data, um comunicado sucinto sobre o andamento do Projeto.

Atenciosamente,

  
Eduardo Ronner Lagonegro  
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa  
CRT - DST/AIDS

Ilma. Sra.  
Prof. Dra. Elza Berquó  
Investigador Principal

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS  
Rua Santa Cruz, 81 – Ambulatório Sala 11 A  
V. Mariana CEP 04121-000 São Paulo / SP  
Fone/Fax: 5087-9837  
e-mail: cep@crt.saude.sp.gov.br



Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

**ANEXO II**

**FOLHA DE ARROLAMENTO**



Exemplo de folha de arrolamento dos  
domicílios nos setores selecionados, PNDS 2006.

GRUPO IBOPE						PNDS 2006
FOLHA DE ARROLAMENTO						FOLHA -  _1_  - Frente
DATA: 26 /05 / 2005						
ESTADO (UF): São Paulo		Bairro/Localidade: Partenon		ENTREVISTADOR: Ana Paula		Cód _0_ _7_ _4_
MUNICÍPIO: São Paulo				SUPERVISOR/ VERIFICADOR: Roseli		Cód _0_ _0_ _1_
MUNICÍPIO (cód.):  _1_ _4_ _9_ _0_ _2_     DISTRITO:  _0_ _5_     SUB-DISTR:  _0_ _1_     SETOR-IBGE:  _1_ _5_ _9_ _3_     Data da verificação: 28 /05 /05						
OBS: Registrar nas linhas somente os endereços dos domicílios válidos para a pesquisa						
Linha	Rua/Avenida - (Nome completo)	Nº - End.	Complemento	Nº Quart.	Estrato	OBSERVAÇÕES
1	Rua Nelson Zang	6		Q1	1	Rua Bento Gonçalves não há residência.
2	Rua Arthur Oliveira	180		"		
3	" " " "	160		"		Rua Arthur (casa parecida com escola)
4	" " " "	144	apto 38	Q2		
III 5	" " " "	"	37	"		Entrevista realizada
6	" " " "	"	36	"		Ruas Elias Cirne Lima (não há residência, somente escola)
7	" " " "	"	35	"		
8	" " " "	"	34	"		
9	" " " "	"	33	"		
10	" " " "	"	32	"		
R2 11	" " " "	"	31	"		Entrevista realizada
III 12	Rua Arthur Oliveira	144	28	Q2		apto vazio/desocupado
R1 13	" " " "	"	27	"		recusa do morador selecionado
R3 14	" " " "	"	26	"		nenhum morador com idade entre 16 e 65 anos
15	" " " "	"	25	"		
16	" " " "	"	24	"		
17	" " " "	"	23	"		
18	" " " "	"	22	"		
19	" " " "	"	21	"		
20	" " " "	"	8	"		
21	" " " "	"	7	"		
22	" " " "	"	6	"		
23	" " " "	"	5	"		
24	" " " "	"	4	"		
25	" " " "	118	apto 38	Q2		



Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

## **ANEXO III**

### **MANUAL DE ARROLAMENTO DE SETORES E SELEÇÃO DOS DOMICÍLIOS**

## ÍNDICE

Introdução.....	pág 3
Objetivos da Pesquisa	
Definição de Domicílio	
O que é setor Censitário.....	pág 4
Descrição do setor e Mapa do setor.....	pág 5
Linhas Imaginárias e Marco Geodésico.....	pág 6
Mapa do Setor.....	pág 7
Setores Interiores.....	pág 8
Setores não divididos em quarteirões	
Atualização do mapa no setor.....	pág 11
Quantidade de Domicílios no setor.....	pág 13
O que é arrolamento e qual a sua finalidade	
O que deve ser arrolado.....	pág 14
Arrolamentos em flat's	
Setores de veraneio.....	pág 15
Domicílios Ocultos	
O que não pode ser arrolado	
Folha de arrolamento	
Como preencher a folha de arrolamento	
Como arrolar o setor e Norma geral para o arrolamento.....	pág 16
Arrolando Quarteirões.....	pág 17
Arrolamento em edifícios.....	pág 19
Arrolamento em favelas	
Setor favela com ponto início identificado para arrolamento.....	pág 20
Setor favela com ponto inicial não identificado.....	pág 21
Seleção do domicílio a ser entrevistado.....	pág 22
Definição de estrato.....	pág 23
Quantidade de entrevistas no setor.....	pág 24
Visitas e Revisitas	
Outros casos para substituição do domicílio titular.....	pág 25
Organização do trabalho.....	pág 26
Entrega do material	

## **INTRODUÇÃO**

A Pesquisa DHS (DEMOGRAPHIC AND HEALTH SURVEY ) PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE, P.N.D.S, é uma pesquisa baseada em amostra nacional, feita para fornecer informações sobre a população, planejamento familiar, saúde de mães e crianças, sobrevivência de crianças, AIDS e doenças sexualmente transmissíveis, saúde reprodutiva e nutrição. A PNDS inclui em suas entrevistas um grupo de mulheres entre 15 e 49 anos de idade, selecionadas aleatoriamente. Essas mulheres serão questionadas sobre seu histórico, crianças que geraram, o conhecimento que elas têm sobre o uso de métodos de planejamento familiar, a saúde de seus filhos, saúde reprodutiva e outras informações que serão de grande ajuda para legisladores e administradores nas áreas de planejamento da saúde e família.

Este manual contém as informações da metodologia necessária para você realizar um bom trabalho.

É essencial que você compreenda a metodologia deste estudo para que possa cumprir com eficiência as suas responsabilidades. Depois de ler atentamente este manual, não hesite em conversar com a sua supervisora caso ainda tenha alguma dúvida.

O seu trabalho será revisado por uma supervisora, como forma de garantir o uso correto dos procedimentos descritos neste manual.

## **OBJETIVOS DA PESQUISA**

A PNDS é parte de uma programa mundial de pesquisas, desenvolvido para

- ➔ Coletar informações sobre população, saúde e nutrição
- ➔ Medir diferenças nos países com relação aos quesitos fertilidade e planejamento familiar
- ➔ Ajudar países na realização de pesquisas periódicas para monitorar mudanças na população, saúde e nutrição.
- ➔ Fornecer um banco de dados internacional, que possa ser usado por pesquisadores de áreas relacionadas à população, saúde e nutrição.

## **ANTES DE COMEÇAR A REALIZAR AS ENTREVISTAS:**

Você precisa conhecer os tipos de domicílios que serão pesquisados, as áreas selecionadas (setores), como se deslocar nos setores (arrolamento) e aprender o procedimento para a seleção de domicílios.

## **DEFINIÇÃO DE DOMICILIO**

Domicílio é o lugar onde uma ou mais pessoas vivem em conjunto. Cada domicílio tem, geralmente, as seguintes características:

- ➔ Uma saída separada para a rua ou portaria no caso de prédios.
- ➔ Um endereço postal próprio, diferente das demais unidades ou casas.
- ➔ Um lugar com uma cozinha particular.

A presença de uma ou mais destas características é suficiente para considerar o lugar como domicílio.

Em geral, o domicílio destina-se à moradia de uma pessoa ou de um grupo de pessoas ligadas, pelo menos, por uma das seguintes condições:

- Laços de parentesco;
- Dependência doméstica: o grau de subordinação dos familiares e agregados em relação ao chefe do domicílio particular. Exemplo: Avó, sobrinho e nora morando juntos.
- Normas de convivência: pessoas que residem no mesmo domicílio e não estão ligadas por laços de parentesco ou dependência doméstica. Exemplo: um grupo de amigos que moram juntos (excluindo repúblicas de estudantes).

## O QUE É SETOR CENSITÁRIO

É a área em que você irá trabalhar: arrolar e realizar as entrevistas.

O setor corresponde a uma área onde localiza-se um determinado número de domicílios, ocupados ou não ocupados.

**Para identificar o setor censitário você receberá a descrição da área e o mapa do setor.**

### Áreas Selecionadas (setores):

Em cada mapa há uma área demarcada (**contornada com um traço pontilhado em vermelho**) denominada setor. Um setor representa uma área que pode corresponder a vários quarteirões, apenas um quarteirão, parte de um quarteirão, uma rua ou até mesmo apenas um prédio.

No mapa do setor **os quarteirões estão numerados e uma seta indica o ponto inicial do arrolamento**. Quando o setor for composto por apenas um quarteirão, parte de um quarteirão ou uma rua, teremos somente uma seta no mapa indicando a sua localização e o início do arrolamento.

Para identificar o setor você receberá uma mapa e a “Folha de descrição do setor”, que detalha os limites da área pesquisada. Eventualmente, na descrição do setor você encontrará as palavras “INCLUSIVE” e “EXCLUSIVE” logo após um nome de rua, avenida, praça, etc, indicando se a avenida, rua ou praça faz parte ou não da área do setor.

Leia atentamente a descrição do setor antes de começar a arrolar (registrar os domicílios), principalmente no que se refere às orientações e observações da descrição. Exemplo:

- “Exclusive AV. Brasil”, esta avenida **não faz parte** do setor, portanto não deve ser arrolada.
- “Inclusive a Rua 15 de Novembro”, esta rua **faz parte** do setor, portanto deve ser arrolada.
- Cruzamento da rua Brasil (EXCLUSIVE) com a rua Argentina (INCLUSIVE), esta indicação significa que a rua Brasil está excluída. Não faz parte da área. A rua Argentina esta incluída. Sendo assim, está localizada na área a ser pesquisada e deve ser arrolada.

O mapa e a folha de descrição do setor contêm as informações necessárias para o preenchimento dos formulários que serão utilizados.

**Códigos de Município - MUN.**  
**Código de Distrito – DIS.**

### Código de Sub Distrito - SUB.

### Código do Setor – SETOR

Estes dados devem ser transportados para o arrolamento e para o questionário pois serão usados no processamento da pesquisa.

A seguir um exemplo de Folha de Descrição do Setor:

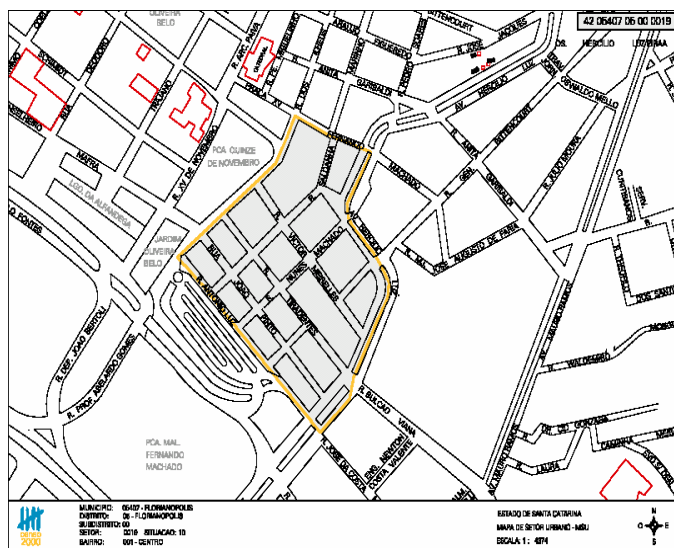
### **Descrição do setor:**

<b>IBOPE</b> Estatística		35 02804 05 00 0115															
<b>Censo Demográfico 2000 – IBGE (dados do Universo)</b>																	
<table border="1"><tr><td>UF :</td><td>35 - São Paulo</td></tr><tr><td>Município :</td><td>02804 - Araçatuba</td></tr><tr><td>Distrito :</td><td>05 - Araçatuba</td></tr><tr><td>Sub-Distrito :</td><td>00 - Araçatuba</td></tr><tr><td><b>Setor : 0115</b></td><td></td></tr><tr><td>Situação do setor :</td><td>11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)</td><td>Bairro :</td><td></td></tr></table>				UF :	35 - São Paulo	Município :	02804 - Araçatuba	Distrito :	05 - Araçatuba	Sub-Distrito :	00 - Araçatuba	<b>Setor : 0115</b>		Situação do setor :	11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)	Bairro :	
UF :	35 - São Paulo																
Município :	02804 - Araçatuba																
Distrito :	05 - Araçatuba																
Sub-Distrito :	00 - Araçatuba																
<b>Setor : 0115</b>																	
Situação do setor :	11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)	Bairro :															
<u>Descrição</u>																	
1) <b>Setores Interiores</b> <u>NADA A REGISTRAR</u>																	
2) <b>Aglomerados Rurais somente identificados</b> <u>NADA A REGISTRAR</u>																	
3) <b>Ponto INICIAL/FINAL do setor</b> <u>FAVELA JD. NOVO UMUARAMA ENTRONCAMENTO DA RUA VALPARAISO COM A RUA DOS FUNDADORES</u>																	
4) <b>Descrição dos limites</b> <u>FAVELA JD. NOVO UMUARAMA DO PONTO INICIAL SEGUE PELA RUA DOS FUNDADORES RIBEIRAO BAGUACU PROLONGAMENTO DA RUA JOSE BONIFACIO RUA VALPARAISO ATE O PONTO INICIAL</u>																	
<table border="1"><tr><td>Total de Domicílios : 54</td><td>Dom. Particulares : 54</td><td>Domicílios Part Permanente : 54</td></tr><tr><td>Total de pessoas : 193</td><td>Total Homens : 101</td><td>Total Mulheres : 92</td></tr></table>				Total de Domicílios : 54	Dom. Particulares : 54	Domicílios Part Permanente : 54	Total de pessoas : 193	Total Homens : 101	Total Mulheres : 92								
Total de Domicílios : 54	Dom. Particulares : 54	Domicílios Part Permanente : 54															
Total de pessoas : 193	Total Homens : 101	Total Mulheres : 92															

**Todos os limites que constam na descrição do setor devem ser rigorosamente obedecidos.**

### **Mapa do setor:**

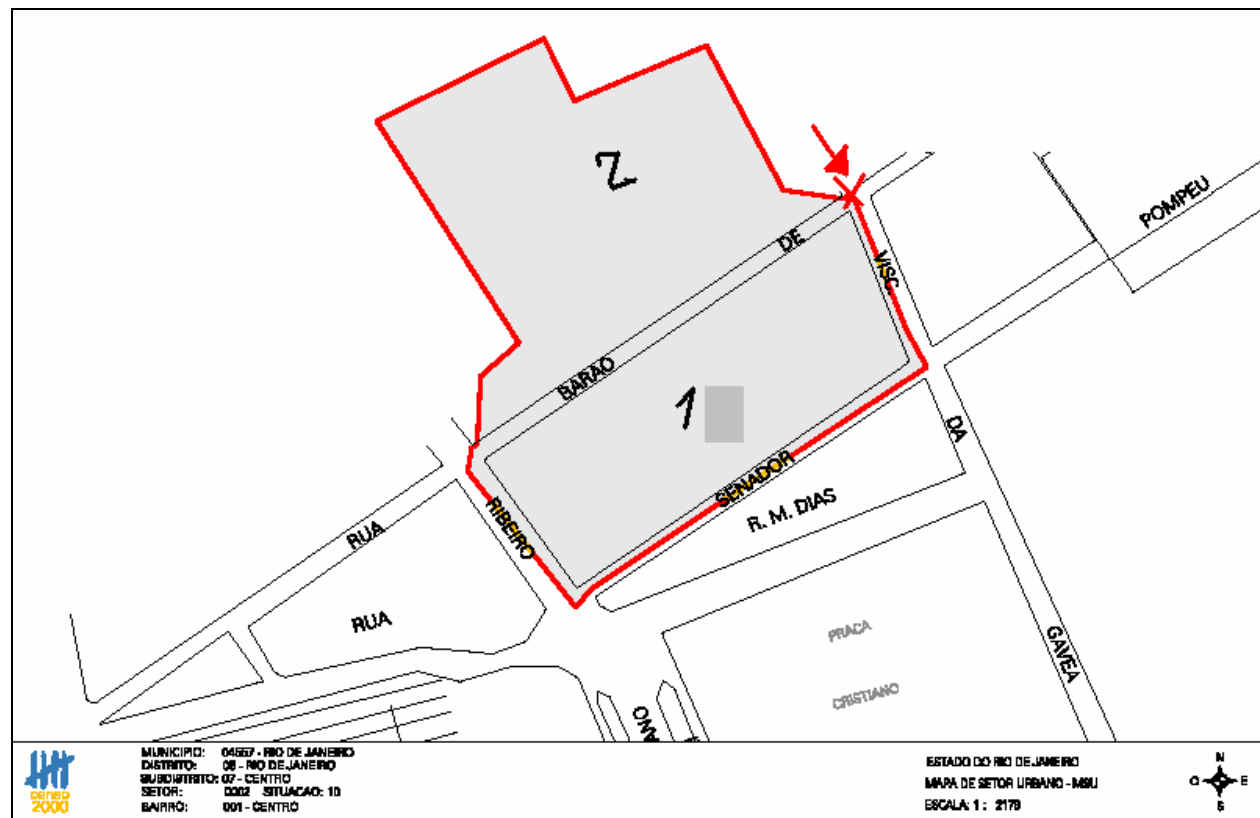
O mapa indica a área onde a pesquisa será realizada, veja abaixo exemplo de setor demarcado.



## ANTES DE SAIR PARA CAMPO

Verifique sempre se os quarteirões estão numerados, se os limites do setor estão claros no mapa e se o ponto de início está marcado. Evite dúvidas na rua.

## Linhas Imaginárias e Marco Geodésico

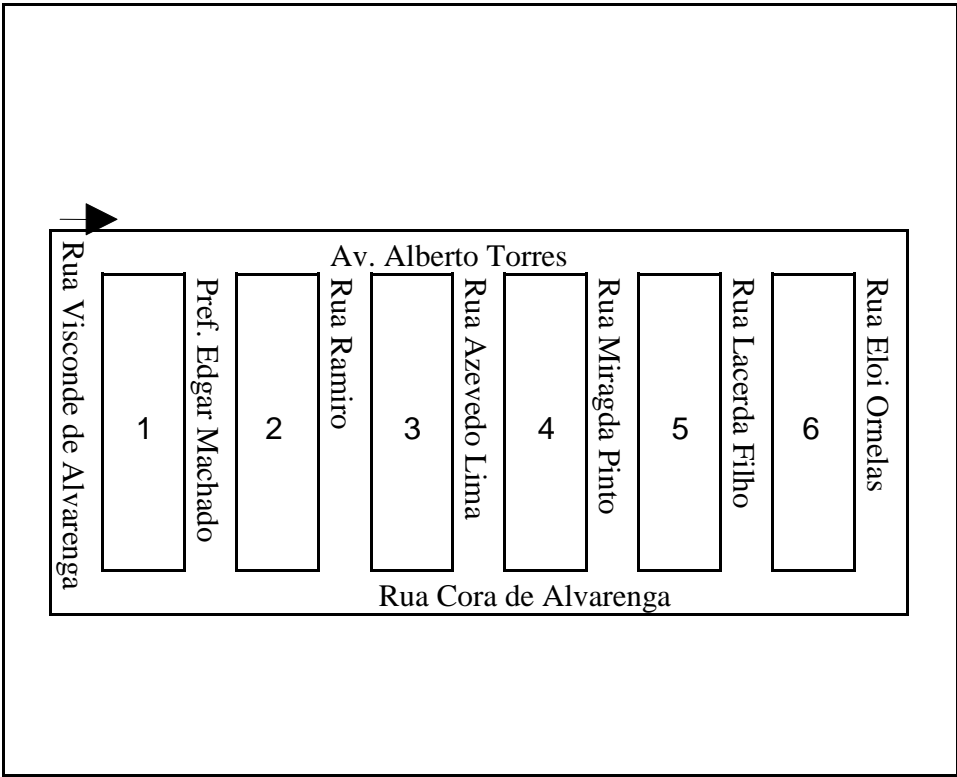


**Atenção:** Em algumas descrições encontraremos termos como “linhas imaginárias e marcos geodésicos”.

Nestes casos a entrevistadora deverá localizar em campo alguma indicação que permita efetuar corretamente o arrolamento, caso não seja possível ele deverá ir na regional do IBGE ou Prefeitura local e solicitar uma indicação geográfica a ser seguida que o auxilie na localização destes pontos em campo.

No mapa cima o quarteirão

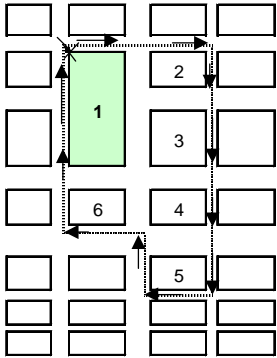
Mapa do setor:



Nesta folha consta o desenho da área onde a nossa pesquisa estará concentrada. A região estará delimitada por uma linha em vermelho.

Veja o desenho a seguir, de um mapa, com a demarcação da área do setor

A área do setor é demarcada por uma linha pontilhada vermelha. A direção da primeira esquina do quarteirão inicial é indicada por uma seta feita pela Estatística.





**Setores Interiores:**

São setores que estão inseridos em outros setores (setor dentro de outro setor).

Estes “setores Interiores” **não devem ser arrolados**.

Quando visíveis no mapa, estas áreas estarão delimitadas em azul e com a devida descrição em Anexo.



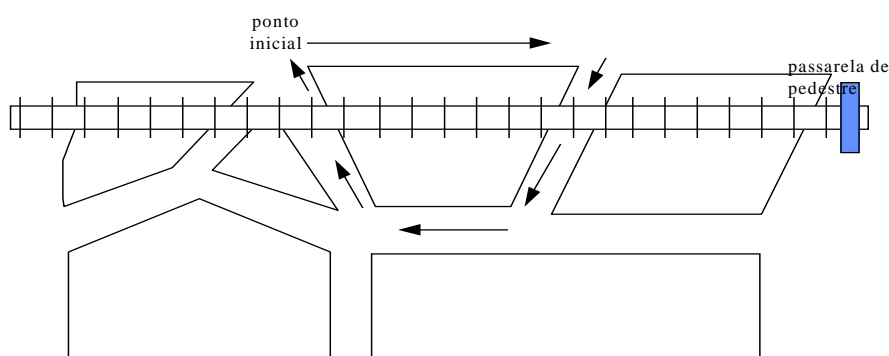
Caso a área não esteja visível no mapa, na descrição constará a área que não deverá ser arrolada (Setores Interiores), precedida da palavra “EXCLUSIVE”.

**Setores não divididos em quarteirões:**

A entrevistadora deverá arrolar o quarteirão na sua totalidade, o ponto final e o ponto inicial devem coincidir com a descrição do setor.

A entrevistadora poderá se deparar com um quarteirão cortado por um rio, estrada de ferro, pontilhão, etc. Neste caso, deverá arrolar até o rio, estrada de ferro, pontilhão, etc e tentar transpôr o obstáculo e continuar arrolando como se este obstáculo não estivesse ali.

Caso não seja possível prosseguir, informar-se com os moradores do local para saber como transpor o obstáculo e continuar o arrolamento. Veja o exemplo abaixo:



o entrevistador deverá arrolar conforme a seta e quando encontrar o obstáculo ele deverá procurar uma forma de transpô-lo e continuar o arrolamento como se o obstáculo não existisse

### IMPORTANTE:

As ruas ou faces de quarteirões que não possuam domicílios residenciais não deverão ser registradas na linha de Arrolamento, apenas faça uma observação.

Anote o nome e a situação desta rua - ou face de quarteirão - no campo "Observações" da folha de arrolamento, na linha do último domicílio arrolado.

**NÃO** utilize uma linha no arrolamento exclusivamente para este tipo de anotação. Isto pode comprometer o total de domicílios do setor e alterar a seleção dos domicílios.

Exemplo:

No quarteirão há 4 ruas (Andorinhas, Gaivota, Pintassilgo e Avenida Sabiá). Entretanto, ao chegar à Rua Gaivota percebe-se que não há domicílios residenciais, somente os fundos de uma escola.

No campo "Observações" da última linha que foi arrolada até este momento, ou seja, na última casa arrolada da Rua Andorinhas, que corresponde ao nº 26. Anote o nome da rua e a ocorrência detalhadamente.

	Linha Arrol.	Rua/Avenida	No End.	Complemento	Nº Quart	Observações
	1	Rua Andorinhas	24	Casa	Q.01	
	2	Rua Andorinhas	26	Casa	Q.01	Rua Gaivota: não constam residências, só os fundos de uma escola
	3	Rua Pintassilgo	1232	Casa	Q.01	

**Atenção:**

Nas áreas onde as moradias são isoladas, e algumas vezes não são avistadas por quem está percorrendo a rua, fazer as indagações necessárias para não omitir domicílios na listagem. Nestas áreas a localização de cada moradia deverá ser indicada no mapa pelo seu número de ordem na listagem ( **ou pelo número da linha que foi arrolado** ) dentro de um pequeno retângulo.

Quando algumas unidades estiverem muito próximas umas das outras, dificultando a sua localização separadamente no mapa, estas unidades domiciliares poderão ser indicadas pelo número de ordem da primeira e da última delas, dentro de um pequeno retângulo.



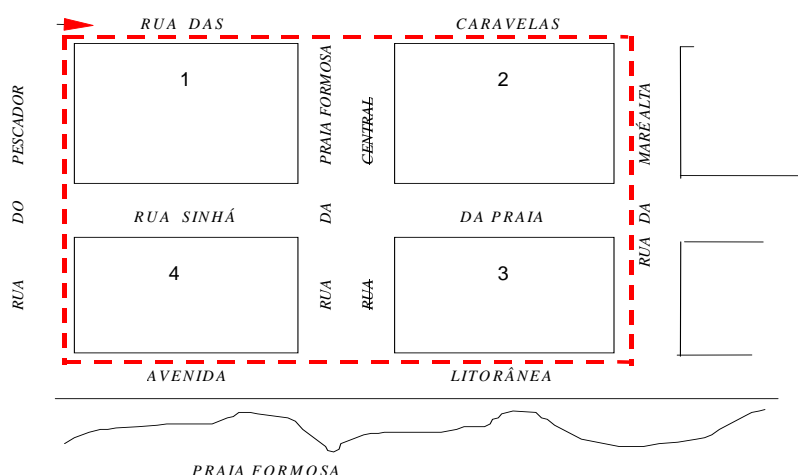
Ver no mapa acima o exemplo da sequência de 22 a 31 no canto superior direito do desenho.

No exemplo acima, a entrevistadora deverá fazer o arrolamento do quarteirão 1 normalmente iniciando pela esquina indicada pela seta e iniciar o arrolamento do **quarteirão 2** pela rua VITOR x ECT, percorrendo a rua Vitor até a esquina com a rua Marechal. Veja que o quarteirão 2 é formado somente por uma face da rua Vitor.

Caso existam diferenças entre o mapa e a situação atual do campo, caberá a você fazer as mudanças necessárias, respeitando os limites do setor.

**mapa** e registre o nome correto ou o novo nome. Em seguida anote na folha de arrolamento e faça os esclarecimentos necessários no espaço destinado a observações. Veja exemplo deste procedimento no mapa que apresentamos a seguir:

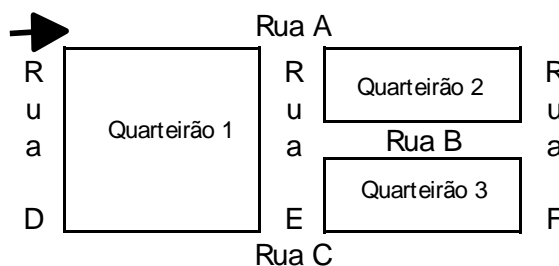
\* A rua Central passou a se chamar rua da Praia Formosa.



\* Se aparecerem diferenças na disposição dos quarteirões no setor entre o campo e o mapa, faça as correções necessárias no mapa e anote todas as informações coletadas no campo “observações” da folha de arrolamento.

Exemplos:

Digamos que o mapa de um determinado setor tenha a seguinte configuração:

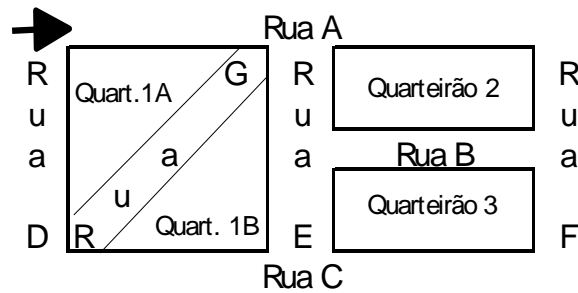


### Exemplo A

No campo foi identificada a existência de uma rua ( Rua G ) dividindo em 2 o quarteirão nº 1.

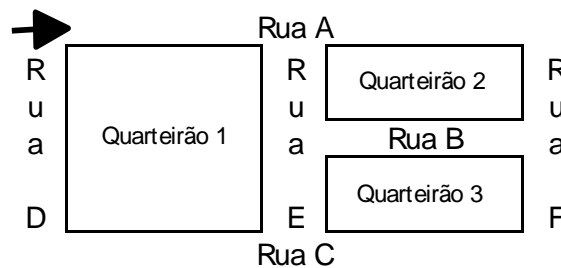
Arrole primeiro o **quarteirão 1A** onde estava a seta de início. Depois arrole o **quarteirão 1B**

O quarteirão 1<sup>A</sup> será o quarteirão indicado pela seta por onde você iniciaria o arrolamento, o quarteirão 1B, será a segunda metade do quarteirão 1A.

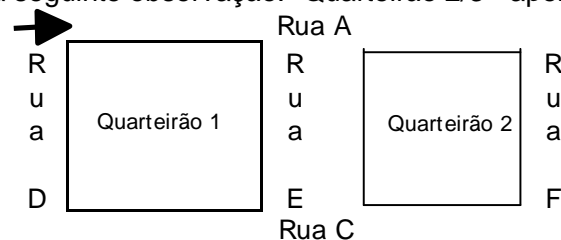


### Exemplo B:

Digamos que o mapa de um determinado setor tenha a seguinte configuração:



- No campo foi identificado que não existe mais a rua B separando o quarteirão 2 do quarteirão 3. Esta modificação também deve ser anotada no mapa/descrição e no arrolamento, com a seguinte observação: “Quarteirão 2/3 - apenas um quarteirão (2)”.



### QUANTIDADE DE DOMICÍLIOS NO SETOR:

Em cada setor serão sorteados 12 domicílios, e em cada domicílio faremos um questionário denominado FICHA DE DOMICÍLIO com qualquer morador que tenha acima de 15 anos, mas preferencialmente o chefe ou a dona de casa. Poderá haver a colaboração de outros moradores. Depois do preenchimento da FICHA DE DOMICÍLIO, verificaremos nesta a existência de mulheres entre 15 a 49 anos, para realizarmos o QUESTIONÁRIO DA MULHER, com todas essas mulheres dentro desta faixa etária que residirem no domicílio. Note que a respondente do QUESTIONÁRIO DA MULHER pode ser a mesma pessoa que respondeu a FICHA DO DOMICÍLIO.

### O QUE É ARROLAMENTO E QUAL A SUA FINALIDADE:

Arrolamento é o registro ordenado dos endereços de todos os domicílios particulares (residências) ocupados ou não ocupados, pertencentes a uma determinada área (setor censitário ou quarteirão).

Tem por finalidade estabelecer um cadastro completo e atualizado para a seleção da amostra de domicílios particulares para a pesquisa.

Para registro dos domicílios válidos para a pesquisa será utilizado um formulário específico, denominado "Folha de Arrolamento".

GRUPO IBOPE						PNDS 2006
FOLHA DE ARROLAMENTO						FOLHA -  _1_  - FOLHA
DATA: 26 /05 / 2005						
ESTADO (UF): São Paulo		Bairro/Localidade: Partenon		ENTREVISTADOR: Ana Paula		
MUNICÍPIO: São Paulo		SUPERVISOR/ VERIFICADOR: Roseli		Cód _0_ _7_ _4_		
MUNICÍPIO (cód.):  _1_ _4_ _9_ _0_ _2_		DISTRITO:  _0_ _5_		SUB-DISTR:  _0_ _1_		
		SETOR-IBGE:  _1_ _5_ _9_ _3_		Data da verificação: 28 /05 /05		
OBS: Registrar nas linhas somente os endereços dos domicílios válidos para a pesquisa						
Linha	Rua/Avenida - (Nome completo)	Nº - End.	Complemento	Nº Quart.	Estrato	OBSERVAÇÕES
1	Rua Nelson Zang	6		Q1	1	Rua Bento Gonçalves não há residência.
2	Rua Arthur Oliveira	180		"		
3	" " " "	160		"		Rua Arthur (casa parecida com escola)
4	" " " "	144	apto 38	Q2		
TIT 5	" " " "	"	37	"		Entrevista realizada
6	" " " "	"	36	"		Ruas Elias Cirne Lima (não há residência, somente escola)
7	" " " "	"	35	"		
8	" " " "	"	34	"		
9	" " " "	"	33	"		
10	" " " "	"	32	"		
R2 11	" " " "	"	31	"		Entrevista realizada
TIT 12	Rua Arthur Oliveira	144	28	Q2		apto vazio/desocupado
R1 13	" " " "	"	27	"		recusa do morador selecionado
R3 14	" " " "	"	26	"		nenhum morador com idade entre 16 e 65 anos
15	" " " "	"	25	"		
16	" " " "	"	24	"		
17	" " " "	"	23	"		
18	" " " "	"	22	"		
19	" " " "	"	21	"		
20	" " " "	"	8	"		
21	" " " "	"	7	"		
22	" " " "	"	6	"		
23	" " " "	"	5	"		

**IMPORTANTE:** Todos os quarteirões localizados nos limites do setor deverão ser arrolados e os limites censitários rigorosamente obedecidos

#### O que deve ser arrolado:

Só podem ser arrolados (registrados) os domicílios particulares ocupados ou não. Considere também domicílios vagos, com placa de aluga ou vende-se, desde que sejam para finalidades residenciais. Os apartamentos de zeladores também devem ser arrolados.

#### ARROLAMENTOS EM FLAT'S:

Em prédios mistos, como é o caso de Flat's, registre apenas os domicílios particulares, que servem como residência particular (ocupados ou não).

Não devem ser arrolados os domicílios que servem para hospedagem temporária.

## **SETORES DE VERANEIO**

Nos setores considerados de “veraneio”, com casas utilizadas somente nos finais de semana e/ou temporada e que não servem como moradia, você deve ficar atento ao status do domicílio: se for utilizado como residência permanente deverá ser arrolado, se for utilizado somente como domicílio de veraneio deverá ser anotado na linha de observações que trata-se de casa de veraneio e não deve ser arrolado.

### **Domicílios Ocultos:**

Pode ocorrer casos em que se encontrem domicílios residenciais nos fundos de uma igreja ou de um comércio. Nestes casos você deverá registrar o domicílio e anotar no campo “observações” que o domicílio está nos fundos da igreja ou do comércio.

### **O que não pode ser arrolado:**

- Instituições: igrejas, conventos, quartéis, hospitais, asilos, prisões, etc;
- Comércio: lojas, padarias, hotéis, pensões, etc;
- Domicílios em construção ou em demolição desocupados;
- Domicílios coletivos: república de estudantes, albergues estudantis, pensionatos e casas de veraneio;
- Cortiços - são casarões com várias famílias, cada uma morando em um cômodo diferente e normalmente dividindo as mesmas instalações sanitárias (banheiros, cozinhas e tanques) e instalações elétricas.

## **Folha de arrolamento**

Para registrar os endereços dos domicílios particulares/residenciais, você contará com um formulário específico, denominado “Folha de Arrolamento”, conforme modelo abaixo:

### **Como preencher a folha de arrolamento:**

Vejamos o que representa cada espaço da folha de arrolamento e como preenchê-lo; o que deve ser feito por você e o que é de responsabilidade da supervisora. Inicialmente explicaremos os dados necessários ao cabeçalho.

### **PARA SER PREENCHIDO PELA ENTREVISTADORA :**

- Nº DA FOLHA - Utilize as folhas que virão previamente numeradas na sequência correta.
- DATA (do Arrolamento) – Anote dia / mês / ano em que você arrolou o setor.
- ESTADO (UF) – Anote o nome do Estado onde o município pesquisado está localizado.
- MUNICÍPIO (Nome) – Anote o nome do Município, procure na descrição do setor.
- LOCALIDADE ou BAIRRO - Esta informação está localizada na descrição do setor. Se não estiver verifique em campo qual a localidade (ou bairro) e preencha na folha de arrolamento e também na folha de descrição do setor.

### **INFORMAÇÕES DE IDENTIFICAÇÃO DO SETOR**

- MUNICÍPIO (Cód): localizada na descrição do setor.



- DISTRITO (cód): localizada na descrição do setor.
- SUBDISTRITO (cód): localizada na descrição do setor.
- SETOR (IBGE) Nº - Encontra-se na descrição e no mapa da região que será pesquisada.
- ENTREVISTADORA – Anote seu nome completo de forma legível e também seu código. Não assine.
- LINHA - Nesta coluna encontram-se os números dos endereços dos domicílios arrolados.
- **Coluna em branco ao lado esquerdo da coluna LINHA** - Destinado a identificar o domicílio selecionado para realização das entrevistas.
  - RUA/AVENIDA - Aqui você anotará o endereço do domicílio que está sendo arrolado, informando o nome da rua, avenida, estrada, travessa, etc. Não abrevie o nome da rua, avenida e etc, e não abrevie nomes próprios.

Exemplo:                   **certo - Av. Francisco Morato**  
                                   **errado – Fco Morato**

Abrevie apenas os itens como: Rua = R.

Avenida = Av.

Brigadeiro = Brig.

- NÚMERO- Anote o número da casa ou do prédio. Para domicílios sem numeração, registrar S/N e anotar na observação algum ponto de referência que facilite a localização do domicílio, como cor da fachada, vizinhança, cor do portão, hidrante, bar, igreja etc.
- COMPLEMENTO - Use para anotar o número do apartamento ou da casa que faz parte de uma vila, sobrado ou casa de fundos, altos ou baixos, etc.
- NÚMERO DO QUARTEIRÃO - Use para registrar o número do quarteirão (conforme numeração no mapa do setor) em que se encontra cada domicílio.
- OBSERVAÇÕES – use para notar outras informações referentes às ruas do setor, ao domicílio ou também para registrar as ruas/faces em que não constam domicílios.

#### ***PARA SER PREENCHIDO SOMENTE PELA SUPERVISORA :***

- SUPERVISORA/ VERIFICADORA - Espaço destinado a supervisora que irá conferir/ verificar o trabalho da entrevistadora no campo.
- DATA (da Verificação) - A supervisora anotará quando foi feita a conferência no campo.

#### **COMO ARROLAR O SETOR**

##### **NORMA GERAL PARA O ARROLAMENTO:**

Antes de iniciar os registros, procure verificar se a casa ou o prédio que será registrada é residencial, comercial ou misto, para registrar apenas os domicílios particulares/residenciais (ocupados ou não ocupados).

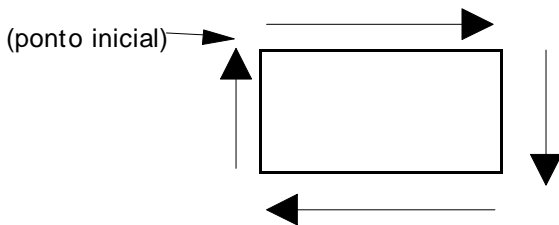
O arrolamento deve ser executado de forma visual, observando a quantidade de domicílios existentes no local/terreno e efetuando a registro dos mesmos na folha de arrolamento.

Na impossibilidade da identificação precisa e na ausência dos moradores, consulte um vizinho.

Para facilitar a identificação da quantidade de domicílios a entrevistadora deverá se basear na quantidade de relógios de medição de luz, água, antenas, portões de entrada, etc, ou outros indicativos da presença de uma ou mais casas no local.

Identifique o primeiro quarteirão dentro do setor a ser arrolado. Dirija-se ao ponto de início indicado por uma seta em vermelho, siga o sentido dos ponteiros do relógio e mantenha-se sempre à direita do quarteirão. **Liste todos os endereços dos domicílios particulares do primeiro quarteirão e prossiga desta maneira até arrolar todos os quarteirões do setor.**

Veja abaixo a direção a ser tomada pela entrevistadora quando for arrolar os domicílios do quarteirão.

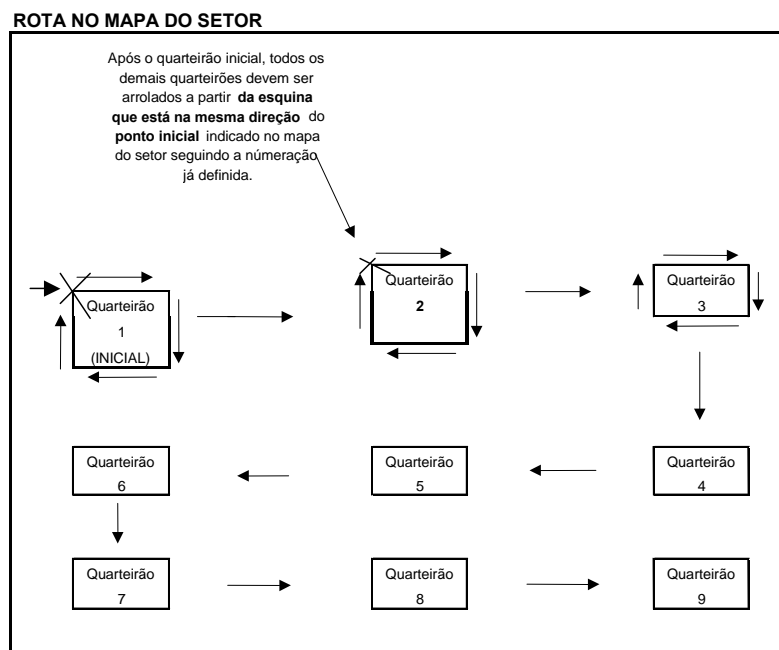


### Arrolando quarteirões:

Após arrolar todos os domicílios (ocupados ou não) do primeiro quarteirão, passe para o quarteirão seguinte, seguindo a numeração dos quarteirões de forma crescente. Comece o arrolamento do segundo quarteirão, obedecendo a mesma direção do primeiro e assim sucessivamente nos quarteirões posteriores.

Exemplo:

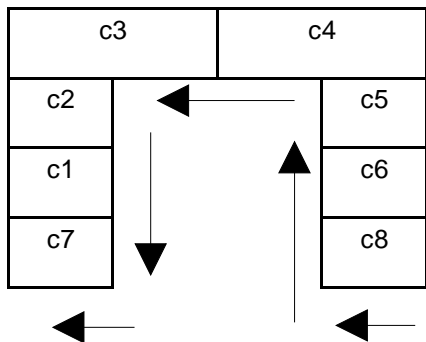
Se no quarteirão a ser arrolado existirem vilas ou ruas sem saída, arrole todos os seus domicílios,



seguindo sempre a norma em que o seu braço direito esteja voltado para os domicílios que estiver arrolando.

Exemplos :

Situação da vila



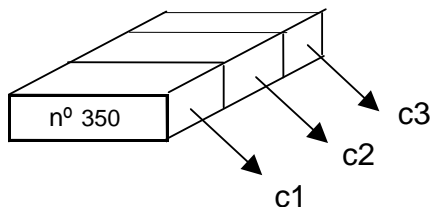
Vila nº 60  
Rua João da Silva

Folha de arrolamento

Rua/Av.	Nº	Apto/Casa
Rua João da Silva	60	c8
		c6
		c5
		c4
		c3
		c2
		c1
		c7

Arrole os domicílios dos fundos para a frente.

Exemplo:



ARROLAMENTO	
nº	Endereço
350	c3
	c2
	c1

### IMPORTANTE

- Não deixe de arrolar os DOMICÍLIOS OCULTOS, localizados na parte interna do quarteirão, isto é, nos fundos e/ou altos de uma padaria, bar, igreja, escola, etc.
- Residências de fundos e casas de caseiros, também devem ser arroladas.
- Quando um domicílio tiver frente para uma rua e saída para outra (rua detrás), arrolá-lo somente uma vez (frente do domicílio ou entrada principal). Na dúvida, pergunte sempre ao morador ou vizinho.

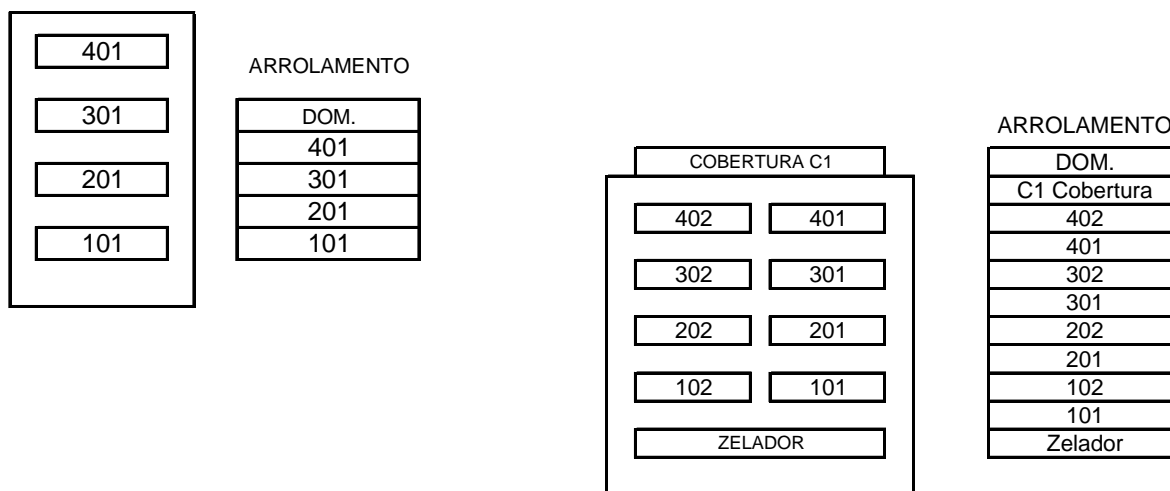
**LEMBRE-SE:** As observações no arrolamento são fundamentais para confirmar e esclarecer a ausência de algumas ruas no arrolamento. Com estas observações também certificaremos se o quarteirão foi arrolado corretamente e que, de fato, não esqueceu de registrar uma rua ou uma das faces de um quarteirão.

No caso de dúvida no arrolamento, entre em contato com a supervisorena ou verificadora.

### Arrolamento em Edifícios:

Nos prédios, cada apartamento (unidade) é considerado um domicílio. Para arrolá-los proceda da seguinte maneira:

- Informe-se com o zelador, porteiro ou outra pessoa quantos apartamentos têm no prédio.
- não considere andar inteiramente ocupado por garagem, área de lazer ou área de serviço;
- apartamento do zelador deve ser arrolado, mesmo que no andar exista somente este apartamento;
- os domicílios de um prédio devem ser anotados em ordem decrescente: de cima para baixo.



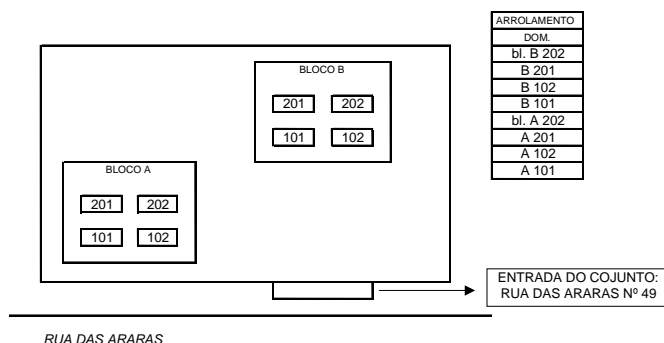
Exemplo:

Caso no prédio exista mais de um apartamento por andar, arrole de cima para baixo. E em cada andar, siga a ordem decrescente da numeração dos apartamentos.

⚠ **ATENÇÃO:** Usaremos a orientação para manter a direita do domicílio ou muro e o sentido horário somente para o arrolamento do quarteirão. Desconsidere esta instrução quando estiver arrolando **os apartamentos dentro do edifício**. Neste caso, você seguirá a ordem decrescente da numeração dos apartamentos, e o sentido poderá ser diferente de um edifício para o outro.

Exemplo:

Em prédios compostos por vários blocos, inicie o arrolamento pelo bloco dos fundos.



## Arrolamento em favelas:

**Setor em favela com ponto inicial definido:** No caso do arrolamento em favelas, existem setores onde é possível, através da folha de descrição do setor, identificar o ponto de início do arrolamento.

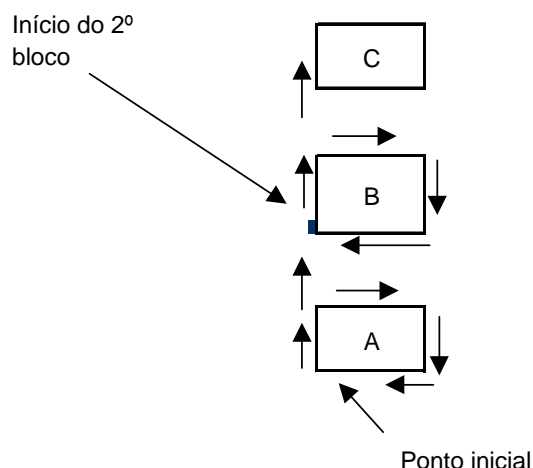
Neste setor é possível definir com clareza o ponto de início do arrolamento: Entroncamento da Rua Valparaíso com a Rua dos Fundadores.

<b>IBOPE</b> Estatística		35 02804 05 00 0115															
<b>Censo Demográfico 2000 – IBGE (dados do Universo)</b>																	
<table border="1"><tr><td>UF :</td><td>35 - São Paulo</td></tr><tr><td>Município :</td><td>02804 - Araçatuba</td></tr><tr><td>Distrito :</td><td>05 - Araçatuba</td></tr><tr><td>Sub-Distrito :</td><td>00 - Araçatuba</td></tr><tr><td colspan="2"><b>Setor : 0115</b></td></tr><tr><td>Situação do setor :</td><td>11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)</td></tr><tr><td>Bairro :</td><td></td></tr></table>				UF :	35 - São Paulo	Município :	02804 - Araçatuba	Distrito :	05 - Araçatuba	Sub-Distrito :	00 - Araçatuba	<b>Setor : 0115</b>		Situação do setor :	11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)	Bairro :	
UF :	35 - São Paulo																
Município :	02804 - Araçatuba																
Distrito :	05 - Araçatuba																
Sub-Distrito :	00 - Araçatuba																
<b>Setor : 0115</b>																	
Situação do setor :	11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)																
Bairro :																	
<u>Descrição</u>																	
1) <b>Setores Interiores</b> <u>NADA A REGISTRAR</u>																	
2) <b>Aglomerados Rurais somente identificados</b> <u>NADA A REGISTRAR</u>																	
3) <b>Ponto INICIAL/FINAL do setor</b> <u>FAVELA JD. NOVO UMUARAMA ENTRONCAMENTO DA RUA VALPARAISO COM A RUA DOS FUNDADORES</u>																	
4) <b>Descrição dos limites</b> <u>FAVELA JD. NOVO UMUARAMA DO PONTO INICIAL SEGUE PELA RUA DOS FUNDADORES RIBEIRAO BAGUACU PROLONGAMENTO DA RUA JOSE BONIFACIO RUA VALPARAISO ATE O PONTO INICIAL</u>																	
<table border="1"><tr><td>Total de Domicílios :</td><td>54</td><td>Dom. Particulares :</td><td>54</td><td>Domicílios Part Permanente :</td><td>54</td></tr><tr><td>Total de pessoas :</td><td>193</td><td>Total Homens:</td><td>101</td><td>Total Mulheres:</td><td>92</td></tr></table>				Total de Domicílios :	54	Dom. Particulares :	54	Domicílios Part Permanente :	54	Total de pessoas :	193	Total Homens:	101	Total Mulheres:	92		
Total de Domicílios :	54	Dom. Particulares :	54	Domicílios Part Permanente :	54												
Total de pessoas :	193	Total Homens:	101	Total Mulheres:	92												

**Setor favela com ponto inicial identificado para arrolar:** A partir do ponto inicial arrole os domicílios deslocando-se pelo setor com o braço direito voltado para a parede dos domicílios ou muros. Como não existem ruas definidas, adote como ruas todas as vias e vielas que os moradores utilizam para se locomover.

No último domicílio arrolado (antes de retornar ao ponto inicial), anote como observação que você concluiu um bloco de domicílios. Depois prossiga pela rua do ponto inicial, atravesse a primeira rua à direita que você já arrolou e comece a arrolar o novo bloco do outro lado.

Vejamos um exemplo: você arrolou um determinado bloco que chamaremos de “A”. Tendo terminado este bloco você passa para o seguinte atravessando a primeira rua à direita e inicia um bloco “B” do outro lado, sempre respeitando os limites da favela.



Ao final do arrolamento, faça um desenho das ruas (vuelas) que você, arrolou. Isto servirá para facilitar as revisitas e a checagem da supervisora.

Devido à inexistência de numeração, na maioria dos casos, descreva os domicílios no arrolamento da melhor forma possível. Use características distintas (cor, material, nomes das pessoas que moram no domicílio, etc) ou qualquer outra observação que permita a identificação/localização do domicílio

#### Setores em favela com ponto inicial não identificado:

São setores cuja descrição não fornece elementos suficientes para a identificação do ponto inicial do arrolamento. Neste caso a localização deverá ser efetuada em campo. Folha de descrição

#### Setor favela sem ponto inicial definido

<b>IBOPE</b>								
<u>Estatística</u>								
<b>Censo Demográfico 2000 – IBGE (dados do Universo)</b>		<b>35 05708 05 00 0006</b>						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           UF : 35 - São Paulo            Município : 05708 - Barueri            Distrito : 05 - Barueri            Sub-Distrito : 00 - Barueri  <b>Sector : 0006</b>            Situação do setor : 11 - URBANO - ESP.AGLOMERADO(FAVELA,ALAGADOS)      Bairro :         </div>								
<u>Descrição</u>								
1) <b>Setores Interiores</b> <u>NADA A REGISTRAR</u>								
2) <b>Aglomerados Rurais somente identificados</b> <u>NADA A REGISTRAR</u>								
3) <b>Ponto INICIAL/FINAL do setor</b> <u>FAVELA DO SAO PEDRO OU PARQUE SANTA LUZIA NA RUA MONACO</u>								
4) <b>Descrição dos limites</b> <u>FAVELA DO SAO PEDRO OU PARQUE SANTA LUZIA NA RUA MONACO</u>								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Total de Domicílios : 106</td> <td style="width: 33%;">Dom. Particulares : 106</td> <td style="width: 33%;">Domicílios Part Permanente : 106</td> </tr> <tr> <td>Total de pessoas : 407</td> <td>Total Homens : 199</td> <td>Total Mulheres : 208</td> </tr> </table>			Total de Domicílios : 106	Dom. Particulares : 106	Domicílios Part Permanente : 106	Total de pessoas : 407	Total Homens : 199	Total Mulheres : 208
Total de Domicílios : 106	Dom. Particulares : 106	Domicílios Part Permanente : 106						
Total de pessoas : 407	Total Homens : 199	Total Mulheres : 208						

Neste setor não é possível definir o ponto de início do arrolamento.

Aqui, você deverá identificar em campo o setor, seus limites e definir um ponto de início para o arrolamento.

Após definir o ponto inicial, marque a primeira residência para evidenciar o ponto de início. Como a favela não apresenta situações regulares de quarteirões, você terá que fazer um desenho ilustrando a sequência percorrida dentro da favela para realizar o arrolamento (use o verso da folha de descrição do setor - IBGE).

UTILIZE OS MESMOS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NO ITEM - SETOR FAVELA COM PONTO DE INÍCIO PARA ARROLAMENTO DO SETOR IDENTIFICADO.

**LEMBRETE:** Mesmo em favelas, não pule linha do arrolamento quando passar de uma rua para outra ou de um bloco para o outro.

- \* Obs: favelas urbanizadas nas quais as moradias foram substituídas por prédios de apartamentos, devem ser arroladas como conjuntos de prédios.
- \* Nos setores em favela os quarteirões não são numerados. Esta numeração deverá ser efetuada pelo entrevistadora.

#### SELEÇÃO DO DOMICILIO A SER ENTREVISTADO:

CADA SETOR TERÁ SUA FOLHA DE SELEÇÃO ESPECÍFICA, denominada “Faixa para seleção de domicílios”, que consiste em um conjunto de linhas de arrolamento. Cada linha de arrolamento possui a indicação da quantidade de domicílios encontrada pela entrevistadora e, de acordo com esta quantidade um respectivo sorteio de domicílios à serem entrevistados.

- 1) A seleção dos domicílios só poderá ser feita após **todos os domicílios estarem arrolados**. Esta seleção está ligada diretamente à **quantidade real** de domicílios de cada setor.
- 2) Após terminar o arrolamento de todo o setor pegue a faixa de seleção para domicílios, e verifique a coluna chamada **Total de Domicílios Na Contagem 2005 IBOPE**, procure o número exato de domicílios encontrados atualmente no setor.
- 3) Na faixa de seleção para domicílios, teremos os números das linhas no arrolamento que serão selecionadas para realização das entrevistas. A sequência à ser utilizada para a realização das entrevistas e o Total de Domicílios na Contagem 2005 IBOPE deve ser circuladas.

Exemplo de linhas onde realizaremos entrevistas

LINHAS NO ARROLAMENTO								
ESTRATO 1			ESTRATO 2			ESTRATO3		
ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA	ENTREVISTA
1	2	3	1	2	3	1	2	3
59	5	34	74	68	79	166	146	175

**Serão realizadas entrevistas nos seguintes domicílios:**

ESTRATO 1: domicílio 59º, domicílio 5º e no 34º domicílio

ESTRATO 2: domicílio 74º, domicílio 68º e no 79º domicílio

ESTRATO 3: domicílio 166, domicílio 146º e no 175º domicílio

- 4) Após identificar os números selecionados, procurá-los na folha de arrolamento e fazer um círculo em cada um deles.

**ATENÇÃO:** Como o sorteio destes domicílios é feito de forma aleatória, pode ocorrer de estarem fora de uma ordem crescente.

Os domicílios selecionados através da Faixa de Seleção são considerados **domicílios Titulares TIT**. Serão considerados **Domicílios Reservas** àqueles que não tiveram a entrevista realizada no domicílio identificado na faixa de Seleção - (Titular).

**DEFINIÇÃO DE ESTRATO:**

Chamaremos de “Estrato” divisão dos domicílios, de forma proporcional, dentro de um setor.

Os limites dos estratos devem, ser respeitados nos domicílios titulares e nos domicílios reservas.

Estes limites são previamente definidos pelo Departamento de Estatística e constam nas “Faixas de Seleção para Domicílios”.

**As faixas de seleção para domicílios possuirão 3 estratos.**

**EXEMPLO**

**UF: 35; Mun.: 50308; Dis.: 5; Sub.: 0; Setor: 14**

Quantidade de domicílios particulares – Censo 2000/IBGE: 280

LIMITES DO ESTRATO

LIMITES DOS ESTRATOS

ESTRATO 1		ESTRATO 2		ESTRATO 3	
INICIO	FIM	INICIO	FIM	INICIO	FIM
1	59	60	118	119	176

Neste setor, no estrato 1 sortearmos domicílios variando entre o 01º ao 59º. No estrato 2, domicílios entre o 60º ao 118º e no estrato 3 domicílios entre 119º e 176º.



## Exemplo de Faixas para Seleção de Domicílios

GRUPO IBOPE

FAIXAS PARA SELEÇÃO DE DOMICÍLIOS

OPP - PNDS - Projeto Piloto

2 / 3

ESTADO (UF): 13

MUNICÍPIO.....: 631

DISTRITO: 5

SUBDISTRITO: 0

SETOR - IBGE: 7

BAIRRO/LOCALIDADE: Beruri (todos os setores)

QTD DE DOMICÍLIOS PARTICULARES - CENSO 2000/IBGE.....: 48

QTD DE DOMICÍLIOS PARTICULARES - CONTAGEM IBOPE: 0

Seq.	Cont.	Faixas do Arrolamento												Limites dos Estratos																							
		Estrato1						Estrato2						Estrato3						Estrato1						Estrato2						Estrato3					
		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	I	F	I	F	I	F	I	F	I	F	I	F												
35	57	1	12	3	2	34	5	27	25	40	56	55	46	1	19	20	38	39	57																		
36	58	5	13	4	9	27	24	33	53	45	50	40	4	1	19	20	38	39	58																		
37	59	13	7	3	4	25	25	38	44	52	58	42	1	1	20	21	40	41	59																		
38	60	8	20	3	1	28	28	36	57	44	54	50	1	1	20	21	40	41	60																		
39	61	6	16	12	15	41	41	35	45	55	58	56	1	1	20	21	41	42	61																		
40	62	7	13	4									56	1	21	22	41	42	62																		
41	63	13	4	7									53	1	21	22	42	43	63																		
42	64	10	6	12									63	1	22	23	43	44	64																		
43	65	11	16	7									45	1	21	22	43	44	65																		
44	66	8	22	2	10	27	28	34	23	46	54	57	52	1	22	23	44	45	66																		
45	67	20	3	5	9	29	38	43	37	55	54	46	65	1	22	23	44	45	67																		
46	68	11	22	16	15	38	35	36	33	55	65	51	64	1	23	24	46	47	68																		
47	69	4	8	18	23					59	53	64	67	1	23	24	46	47	69																		
48	70	6	20	17	9					50				1	23	24	47	48	70																		
49	71	19	8	17	20					54				1	24	25	47	48	71																		
50	72	5	19	23						70				1	24	25	48	49	72																		
51	73	17	3							52				1	25	26	49	50	73																		
52	74	17								51				1	24	25	49	50	74																		
53	75	1								64				1	25	26	50	51	75																		
54	76	12	19	21	7					63				1	25	26	50	51	76																		
55	77	26	17	23	22					54	75	56	77	1	26	27	52	53	77																		
56	78	10	24	15	17					64	70	74	58	1	26	27	52	53	78																		
57	79	8	26	14	25					64	73	61	57	1	26	27	53	54	79																		
58	80	3	19	1	18					61	67	75	66	1	27	28	53	54	80																		
59	81	26	11	3	1					66	74	67	80	1	27	28	54	55	81																		
60	82	16	3	4	18					67	57	59	80	1	28	29	55	56	82																		
61	83	18	15	12	19					75	62	66	73	1	27	28	55	56	83																		

Aqui você anota quantos domicílios foram arrolados

Neste caso, estamos supondo que a quantidade de domicílios encontrados em campo, após o arrolamento é exatamente 76. Portanto, você estará executando as entrevistas nos domicílios de

Nesta área, você pode identificar os limites dos estratos de cada linha de arrolamento.

Aqui você anota quantos domicílios foram arrolados

Neste caso, estamos supondo que a quantidade de domicílios encontrados em campo, após o arrolamento é exatamente 76. Portanto, você estará executando as entrevistas nos domicílios da sequência 28.

Nesta área, você pode identificar os limites dos estratos de cada linha de arrolamento.

AMOSTRA PNDS - 2006

### ATENÇÃO:

Anote a quantidade de domicílios arrolados no campo 'QUANTIDADE DE DOMICÍLIOS PARTICULARES' – CONTAGEM 2006 IBOPE.

### QUANTIDADE DE ENTREVISTAS NOS SETOR

Em cada setor iremos contatar 12 domicílios, e a quantidade de entrevista irá depender da quantidade de mulheres de 15 e 49 anos em cada domicílios sorteado, ou seja teremos uma número igual ou maior que os 12 domicílios sorteados.

### VISITAS E REVISITAS

Serão realizadas no máximo 3 visitas a um domicílio (abordagem e 2 visitas), em dias e horários alternados.

**REVISITAS:** Pode ser que você não consiga realizar a entrevista na primeira visita / abordagem feita no domicílio titular, devido a não ter ninguém em casa, a(as) pessoa(as) selecionada para participar da pesquisa estar ausente, a pessoa selecionada está em casa mas não pode atendê-lo nesse dia, etc. Sempre que não for possível realizar a entrevista na abordagem, você deverá retornar ao domicílio para tentar efetua-la. Este retorno ao domicílio denominamos revisita. As revisitas devem, se possível, ser agendadas pessoalmente ou por telefone. Se não conseguir agendar com o entrevistado, faça a revisita em outro dia e horário diferente da primeira visita.

Nesta pesquisa, estão previstas até duas revisitas para cada domicílio.

### **ATENÇÃO:**

É de extrema importância o esforço para realização da entrevista no domicílio titular.

### **A substituição do domicílio selecionado será imediata nos seguintes casos:**

Ocorrência 3).Domicílio vazio/desocupado

Ocorrência 4).Não tem função de moradia(comércio,escritório, etc...)

Ocorrência 5).Morador incapacitado/estrangeiro/prob.de.saúde, caso não houver mais nenhuma outra pessoa na residência, esse domicílio deve ser substituído.

Ocorrência 6).Domicílio de veraneio/férias.

### **Ocorrências que teremos de fazer 3 visitas:**

Ocorrência 2).Ausência, de algum morador no domicílio, nesse caso faremos 3 visitas em dias diferentes para localizar algum morador.

### **OUTRAS CASOS PARA SUBSTITUIÇÃO DO DOMICILIO TITULAR**

Faremos no máximo três visitas em cada domicílio, em dias diferentes, por exemplo:

Se após contarmos um domicílio e realizar o questionário FICHA DO DOMICÍLIO e verificar que existem 4 mulheres elegíveis (15 e 49 anos) e já na primeira visita entrevistamos uma elegível, na 2º visita entrevistamos mais uma elegível e na 3º e última visita entrevistamos mais uma mulher, não voltar mais nesse domicílio, mesmo faltando entrevistar uma 4º mulher elegível da casa, porque já atingimos 3 visitas.

### **Um domicílio titular será substituído por um reserva nas seguintes situações:**

- quando na 2ª revisita não tiver sido possível realizar a entrevista com nenhuma pessoa da casa.
- quando os moradores do domicílio selecionado recusar a responder a pesquisa
- quando não houver mulheres elegíveis, nesse caso fazer apenas as perguntas 1 a 9 e a primeira linha das perguntas 14 a R2 do questionário FICHA DO DOMICILIO.

O domicílio substituto será aquele **imediatamente seguinte** ao domicílio titular. Caso não consiga a entrevista considerar **o anterior** ao titular. Não conseguindo realizar a entrevista no domicílio substituto, considerar o 2º domicílio após o domicílio titular e assim sucessivamente, até realizar a quantidade de entrevistas determinada para o setor.

Exemplo:

#### ARROLAMENTO

	Linha Arrol.	Rua/Avenida	Nº End	Complem.	Nº do Quart	estrato	Observações
R6	1	Rua Andorinhas	24	Casa	Q.01	1	Recusa
R4	2	Rua Andorinhas	26	Casa	Q.01	1	Ausência prolongada
R2	3	Rua Andorinhas	28	Casa	Q.01	1	Ausência prolongada
<b>Tit</b>	<b>4</b>	Rua Andorinhas	<b>32</b>	Casa	Q.01	1	Recusa do morador selecionado
R1	5	Rua Andorinhas	34	Casa	Q.01	1	Domicílio para alugar
R3	6	Rua Andorinhas	40	Casa	Q.01	1	Recusa
R5	<b>7</b>	Rua Diomedes Frota	<b>260</b>	Casa	Q.01	1	Recusa
<b>R7</b>	8	Rua Diomedes Frota	254	Casa	Q.01	1	Entrevista Realizada
	9	Rua Diomedes Frota	250	Casa	Q.01	1	
	10	Rua Diomedes Frota	242	Apto 401	Q.01	1	
<b>Tit</b>	<b>11</b>	Rua Diomedes Frota	<b>242</b>	Apto 301	Q.01	1	Entrevista Realizada
	12	Rua Diomedes Frota	242	Apto 201	Q.01	1	

#### ⚠️ ATENÇÃO:

- É de extrema importância o esforço para realização da entrevista no domicílio titular.
- Os limites de estratos estipulados na “faixa de seleção para domicílios” na realização de entrevistas reservas, devem ser rigorosamente respeitados. Caso o limite de estrato seja insuficiente para a realização das entrevistas nos domicílios reservas, não prossiga nas visitas. Contate imediatamente seu superior, que repassando o caso à Gerência Operacional de Campo, que irá reavaliar o caso e indicará o novo procedimento.

#### ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

O material utilizado no arrolamento deve estar o mais organizado possível, tanto na saída para campo quanto no seu retorno à filial.

#### ENTREGA DO MATERIAL

Todo material utilizado (descrição, mapa, folha de arrolamento, faixa para seleção de domicílios, etc) e as entrevistas realizadas e revisadas, deverão ser entregues para filtragem e checagem à supervisão de campo.

No caso da folha de arrolamento estar rasurada, molhada ou amassada, passar todos os dados para uma nova folha, cuidando para não pular linhas ou anotar algum dado errado.

Entregue o trabalho limpo, legível, organizado e grampeado na sequência correta de numeração quando regressar à filial.

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

**ANEXO IV**

**FICHA DO DOMICÍLIO**

**PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE, DA CRIANÇA E DA MULHER - 2006**  
**- FICHA DO DOMICÍLIO TITULAR -**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE E CEBRAP**

**Execução do campo: IBOPE**

Bom dia/Boa tarde/Boa noite! Meu nome é \_\_\_\_\_, sou entrevistadora do **IBOPE** e estou realizando um trabalho de entrevistas para o Ministério da Saúde em alguns domicílios desse bairro. Estamos levantando informações sobre condições de moradia, quantidade de moradores e grau de instrução, para que seja traçado um plano de ação buscando melhorias nos serviços de Saúde.

Gostaria de ressaltar que o **IBOPE** garante total sigilo das informações coletadas. Dados pessoais dos moradores não serão divulgados e as respostas serão analisadas sempre em conjunto, nunca individualmente.

Entrevista realizada	
Titular	1
Reserva	2

**Circule o número do domicílio entrevistado:**

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10   11   12

**IDENTIFICAÇÃO DA FICHA DO DOMICÍLIO TITULAR**

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_

SUB: \_\_\_\_\_

SETOR: \_\_\_\_\_

SITUAÇÃO DO SETOR : (URBANO=1, RURAL=2).....

NOME DO(A) ENTREVISTADO(A): \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

TEL. P/ CONTATO: \_\_\_\_\_

1( ) DOM. 2( ) COM. 3( ) CEL. 8( ) NÃO TEM/RECUSA

9( ) RECADO, FALAR COM: \_\_\_\_\_

FILTRAGEM SUPERVISORA/VERIFICADORA

NOME: \_\_\_\_\_ CÓD: \_\_\_\_\_

**Se a quantidade de mulheres elegíveis for "0" fazer as perguntas P.1 a P.9 e a primeira linha da P.10 até a P.14, em relação ao(a) responsável pelo domicílio.**

LINHA DO(A) ENTREVISTADO(A) _____	Linha do Arrolamento _____	Para uso da Supervisora/ verificadora
TOTAL DE ELEGÍVEIS NO DOMICÍLIO _____		
TOTAL DE ELEGÍVEIS ENTREVISTADAS (1ª A 3ª VISITA) _____		

VISITAS	1ª			2ª			3ª			1ª			2ª		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Quem visitou: ( 1 - Ent 2 - Ver 3 - Sup ):															
Nome:	_____			_____			_____			_____			_____		
Código:	_____			_____			_____			_____			_____		
Data ( dia e mês ):	/			/			/			/			/		
Hora ( horário 24 horas ):	:			:			:			:			:		
1. Entrevista Realizada	1			1			1			1			1		
2. Ausência/impossibilidade de atender/ agendamento	2			2			2			2			2		
3. Domicílio vazio/desocupado	3			3			3			3			3		
4. Não tem função de moradia (comércio, escrit, etc)	4			4			4			4			4		
5. Morador incapacitado/estrangeiro/prob. de saúde	5			5			5			5			5		
6. Domicílio de veraneio/férias	6			6			6			6			6		
7. Domicílio Inelegível	7			7			7			7			7		
90. Recusa Geral das Mulheres	90			90			90			90			90		
91. Recusa na Abordagem do domicílio	91			91			91			91			91		
92. Síndico/Zelador não deixa entrar no prédio	92			92			92			92			92		
93. Outros	93			93			93			93			93		
Quantidade de elegíveis realizadas por visita	_____			_____			_____			_____			_____		
Observar porque não foram realizadas todas as elegíveis	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>														
94. Verificação c/próp/Responsável plo Domicílio	94			94			94			94			94		
Observações gerais: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>														
_____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>														
_____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>														

**FICHA DO DOMICÍLIO**

**ATENÇÃO: a FICHA deve ser respondida pelo (a) responsável pelo domicílio seja mulher ou homem . No caso de ausência do(a) responsável procurar por outro(a) morador(a), mas que tenha conhecimento sobre o domicílio e seus moradores(as)**

N.º da Linha	MORADORES HABITUAIS	PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO *	SEXO	NÚMERO DA LINHA DO(A) **:			DATA DE NASCIMENTO E IDADE***			ELEGIBILIDADE	
	Por favor, diga os nomes das pessoas que moram habitualmente neste domicílio, começando pelo(a) responsável pelo domicílio.  <b>EM SEGUIDA LISTE O CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A), FILHOS, OUTROS PARENTES E AGREGADOS.</b>	Qual é o parentesco de (NOME) com o responsável pelo domicílio?	Qual é o sexo de (NOME)?	Cônjuge ou Companheiro(a)	Mãe	Pai	Qual é o mês e ano de nascimento de (NOME)?	Qual é a idade de (NOME) hoje?  SE NÃO SABE (7A) E (7B) ENTÃO SIGA (7C)	Qual é a idade presumida em anos de (NOME)?	CIRCULE O NÚMERO DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS DE IDADE	CIRCULE O NÚMERO DE TODAS AS CRIANÇAS NASCIDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001
(1)	(2)	(3)	(4)	(5C)	(5M)	(5P)	(7A)	(7B)	(7C)	(8)	(9)
01		<input type="text"/>	M F 1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> MÊS <input type="text"/> ANO	<input type="text"/> EM ANOS	<input type="text"/> EM ANOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10	10
11		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	12

**\* CODIGOS PARA Q.3**

RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO:

01 = RESP. DO DOMICÍLIO  
02 = CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)  
03 = FILHO OU FILHA  
04 = ENTEADO(A)

05 = NETO(A)  
06 = PAI/MÃE  
07 = SOGRO(A)  
08 = IRMÃO/IRMÃ  
09 = GENRO/NORA  
10 = OUTRO PARENTE  
11 = ADOTADO(A)  
12 = OUTROS SEM PARENTESCO  
98 = NÃO SABE

**\*\* CODIGOS PARA: 5C, 5M e 5P**

01-12=NÚMERO DA LINHA  
60=MORA EM OUTRO LOCAL

80=MORREU  
NS=NÃO SABE  
NA=NÃO SE APLICA

**\*\* CODIGOS PARA: 7A, 7B e 7C**

Se a entrevistada não souber dizer qualquer informação na 7A e na 7B, coloque em todos os quadradinhos o código NS (não sabe) e preencha **somente** a idade presumida (7C). Registre a idade em anos quando for maior ou igual a 1 ano) ou registre 00 se for menor que 1 ano.

NS=NÃO SABE

**ATENÇÃO: SE MAIS DE DOZE PESSOAS NO DOMICILIO USAR FOLHA ADICIONAL E IDENTIFICAR CORRETAMENTE.**

N.º da Linha	EDUCAÇÃO												
	TODOS 04 ANOS E MAIS												
	(NOME) já foi alguma vez a escola ou creche?			Qual foi a última série que (NOME) concluiu com aprovação? E de que grau ou curso?***		(NOME) está atualmente estudando?			Durante este ano (NOME) frequentou a escola durante algum período?		Durante este ano, qual a série e grau (NOME) (estava ou está) frequentando? ***		
	(10)			(11)		(12)			(13)		(14)		
	SIM	NÃO	NS	SÉRIE	GRAU	SIM	NÃO	NÃO SABE	SIM	NÃO	NÃO SABE	SÉRIE	GRAU
01	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
02	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
03	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
04	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
05	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
06	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
07	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
08	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
09	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
10	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
11	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
12	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				

\*\*\*CÓDIGOS PARA QUESTÕES 11 e 14

## SÉRIE:

00 = NENHUMA  
 01 = PRIMEIRA  
 02 = SEGUNDA  
 03 = TERCEIRA  
 04 = QUARTA  
 05 = QUINTA  
 06 = SEXTA  
 07 = SÉTIMA  
 08 = OITAVA  
 09 = CURSO NÃO SERIADO  
 98 = NÃO SABE

## GRAU/CURSO:

00 = NENHUM  
 01 = CRECHE (NÃO SERIADO)  
 02 = PRÉ-ESCOLA (NÃO SERIADO)  
 03 = CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO – CA / ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS (NÃO SERIADO)  
 04 = EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (NÃO SERIADO)  
 05 = ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR SERIADO  
 06 = SUPLETIVO ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU / ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR NÃO SERIADO (NÃO SERIADO)  
 07 = ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR SERIADO  
 08 = SUPLETIVO ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU / ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR NÃO SERIADO (NÃO SERIADO)  
 09 = CURSO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE (NÃO SERIADO)  
 10 = PRÉ-VESTIBULAR /CURSINHO (NÃO SERIADO)  
 11 = SUPERIOR – GRADUAÇÃO (NÃO SERIADO)  
 12 = PÓS GRADUAÇÃO, MESTRADO, DOUTORADO OU PÓS-DOUTORADO (NÃO SERIADO)  
 98 = NÃO SABE

MARQUE AQUI SE CONTINUA EM OUTRA FICHA

☐

Somente para confirmar se a LISTA está completa:

1) Existem outras pessoas como crianças ou bebês que não estejam na lista?

SIM

☐

ANOTE CADA UM NO QUADRO

NÃO

☐

2) Existem outras pessoas que não sejam familiares, como empregados domésticos, inquilinos ou amigos, que vivem habitualmente aqui?

SIM

☐

ANOTE CADA UM NO QUADRO

NÃO

☐

3) Tem hóspedes, visitantes temporários, ou alguém mais que tenha dormido esta noite aqui?

SIM

☐

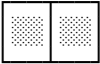
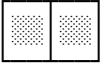
SE FOI COLOCADO NO QUADRO, RETIRE.

NÃO

☐

NO.	PERGUNTAS E FILTROS		CATEGORIAS E CÓDIGOS			
15	<p>Algum(a) morador(a) deste domicílio recebe algum tipo de rendimento monetário (em dinheiro)?</p> <p>RESPOSTAS MÚLTIPLAS</p> <p>LEIA TODAS AS ALTERNATIVAS. (se tiver mais de uma pessoa com o rendimento, some as rendas e anote o total em cada tipo de rendimento).</p>	<p>1. Seguro-Desemprego .....</p> <p>2. Aposentadoria.....</p> <p>3. Pensão Alimentícia .....</p> <p>4. Pensão (outra) .....</p> <p>5. RMV (Renda Mensal Vitalícia).....</p> <p>6. Aluguel.....</p> <p>7. Doações de Igrejas/ONGs/Instituições</p> <p>8. Bolsa Família .....</p> <p>9. Bolsa-Escola Municipal.....</p> <p>10. BPC (Benef. Prestação Continuada)</p> <p>11. Auxílio-gás .....</p> <p>12. Cartão Alimentação .....</p> <p>13. PETI.....</p> <p>14. Agente Jovem.....</p> <p>15. Venda de produtos .....</p>	<p>Sim Não NS VALOR MENSAL</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>1 2 8 R\$ _____,00</p>	<p>SE NÃO SABE O VALOR ANOTE 999998</p> <p>SE RECUSA ANOTE 999999</p>		
16	<p>Algum(a) morador(a) deste domicílio recebe algum dos seguintes benefícios?</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA E MÚLTIPLA</b></p>	<p>Cesta básica ..... 01</p> <p>Leite em pó/ caixinha/ saquinho ..... 02</p> <p>Vegetais e frutas ..... 03</p> <p>Outros alimentos ..... 04</p> <p>Refeições prontas ..... 05</p> <p>Não recebe ..... 06</p> <p>Não sabe..... 98</p>				
17	<p>A forma de abastecimento de água utilizada neste domicílio é:</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA E MÚLTIPLA</b></p>	<p>Rede geral ..... 01</p> <p>Poço ou nascente ..... 02</p> <p>Cisterna..... 03</p> <p>Carro pipa ..... 04</p> <p>Cacimba..... 05</p> <p>Chafariz..... 06</p> <p>Água engarrafada ..... 07</p> <p>Outra ..... 96</p>				
18	<p>A água utilizada neste domicílio chega:</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA</b></p>	<p>Canalizada em pelo menos um cômodo ..... 01</p> <p>Canalizada só na propriedade ou terreno ..... 02</p> <p>Não canalizada ..... 03</p> <p>Outro ..... 96</p>				
19	<p>A água para beber é proveniente de:</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA</b></p>	<p>Rede geral ..... 01</p> <p>Poço ou nascente ..... 02</p> <p>Cisterna..... 03</p> <p>Carro pipa ..... 04</p> <p>Cacimba..... 05</p> <p>Chafariz..... 06</p> <p>Água engarrafada ..... 07</p> <p>Água do rio/Direto do rio ..... 08</p> <p>Outra ..... 96</p>				
20	<p>A água para beber é filtrada, fervida ou tratada com algum produto?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não responde ..... 97</p> <p>Não sabe..... 98</p>				
21	<p>Neste domicilio existe banheiro ou sanitário?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Sim, privativo ..... 01</p> <p>Sim, coletivo..... 02</p> <p>Não tem ..... 03 (PULE P/ 23)</p> <p>Outra ..... 96</p>				



NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS																																																																																																
22	De que forma é feito o escoadouro do sanitário?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>SE MAIS DE UM BANHEIRO, SELECIONE O PRINCIPAL</b>	Rede de esgoto ou pluvial .....01 Fossa séptica ligada à rede .....02 Fossa séptica não ligada à rede .....03 Fossa rudimentar/comum .....04 Vala aberta.....05 Direto no rio/mar/lago .....06 Outro .....96																																																																																																
23	O seu domicílio tem: <div style="text-align: right;">Telefone (fixo ou celular)</div> <div style="text-align: right;">Eletricidade</div> <div style="text-align: right;">Computador</div> (CIRCULE A RESPOSTA CORRESPONDENTE)	<table border="0"> <tr> <td><b>TEM</b></td><td><b>NÃO TEM</b></td></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)</td></tr> </table>	<b>TEM</b>	<b>NÃO TEM</b>	1	2	1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)	1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)																																																																																								
<b>TEM</b>	<b>NÃO TEM</b>																																																																																																	
1	2																																																																																																	
1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)																																																																																																	
1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)																																																																																																	
24	Este domicílio tem acesso à Internet?	Sim .....01 Não .....02 Não responde .....97 Não sabe.....98																																																																																																
25	No seu domicílio tem (e quantos)?	<table border="0"> <tr> <td></td><td align="center" colspan="7"><b>QUANTIDADE</b></td></tr> <tr> <td></td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>a. Rádio? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>b. Televisão a cores?.....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>c. Banheiro? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>d. Automóvel de passeio? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>e. Geladeira? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>f. Freezer (independente ou fazendo parte da geladeira)? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>g. Aspirador de pó? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>h. Máquina de lavar roupas/ Tanquinho? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>i. Vídeo cassete/DVD? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> <tr> <td>j. Empregada mensalista? .....</td><td align="center">0</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td><td align="center">3</td><td align="center">4</td><td align="center">5</td><td align="center">6+</td></tr> </table>		<b>QUANTIDADE</b>								0	1	2	3	4	5	6+	a. Rádio? .....	0	1	2	3	4	5	6+	b. Televisão a cores?.....	0	1	2	3	4	5	6+	c. Banheiro? .....	0	1	2	3	4	5	6+	d. Automóvel de passeio? .....	0	1	2	3	4	5	6+	e. Geladeira? .....	0	1	2	3	4	5	6+	f. Freezer (independente ou fazendo parte da geladeira)? .....	0	1	2	3	4	5	6+	g. Aspirador de pó? .....	0	1	2	3	4	5	6+	h. Máquina de lavar roupas/ Tanquinho? .....	0	1	2	3	4	5	6+	i. Vídeo cassete/DVD? .....	0	1	2	3	4	5	6+	j. Empregada mensalista? .....	0	1	2	3	4	5	6+
	<b>QUANTIDADE</b>																																																																																																	
	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
a. Rádio? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
b. Televisão a cores?.....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
c. Banheiro? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
d. Automóvel de passeio? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
e. Geladeira? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
f. Freezer (independente ou fazendo parte da geladeira)? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
g. Aspirador de pó? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
h. Máquina de lavar roupas/ Tanquinho? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
i. Vídeo cassete/DVD? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
j. Empregada mensalista? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
26	Quantos cômodos têm no domicílio, incluindo os banheiros, cozinha e área de serviço (exceto varanda)?	CÔMODOS..... 																																																																																																
27	Quantos destes cômodos são usados para dormir?	CÔMODOS..... 																																																																																																
28	O material <b>predominante</b> do telhado é:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MATERIAL</b>	Telha .....11 Laje de concreto .....12 Zinco .....21 Madeira aparelhada .....31 Madeira aproveitada .....32 Palha.....41 Lona/Plástico .....43 Outro .....96																																																																																																
29	O material <b>predominante</b> das paredes é:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MATERIAL</b>	Alvenaria .....11 Madeira aparelhada .....21 Madeira aproveitada .....22 Taipa não revestida .....31 Palha.....41 Adobe/adobinho.....42 Lona/Plástico .....43 Outro .....96																																																																																																
30	O material <b>predominante</b> do piso é:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MATERIAL</b>	Piso de terra/areia.....11 Piso de tábuas de madeira .....12 Assoalho de madeira .....21 Paviflex .....22 Azulejos de cerâmica.....23 Cimento.....24 Carpete .....25 Outro .....96																																																																																																

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
31	O sal que o Sr(a) está usando para cozinhar foi comprado:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b>	Em saquinho de 1kg que vem embalado de fábrica..01 Em outro tipo de embalagem que vem da fábrica ..02 Em saquinho embalado na venda a granel .....03 Em saco grande de 25 ou 50 kg (sal para gado)....04 Não usa sal/usa tempero pronto.....05 Não tem sal.....06 Não sabe.....98
32	Na sua casa, você costuma usar sal para gado?	Sim .....01 Não .....02 Não sabe.....98
<b>TESTE DO SAL</b>		
33	Anote ao lado o resultado do teste do sal  <b>Se houver mudança de cor do Sal o resultado é positivo: Marque 1.</b>  <b>Se o sal não mudar de cor, faça primeiro a recheagem na 34 e transporte o resultado (final). Se após a recheagem a coloração não se alterar especifique em “Negativo” se o sal é ou não especial</b>	Positivo .....01 Negativo.....02 Sal não testado .....96 <b>ESPECIFIQUE A RAZÃO _____</b>
34	(    ) RECHEAGEM DO TESTE  <b>Circule a quantidade de gotas que foram necessárias para mudar a coloração do sal e marque positivo na 33</b>  01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20  <b>SE MANTEVE BRANCO MESMO APÓS 20 GOTAS .....99 ➔ (neste caso marque resultado negativo na 33 – código 2 )</b>	
35	<p style="text-align: center;"><b>ENTREVISTADORA CONSIDERANDO O RESULTADO DO TESTE PASSE A SEGUINTE MENSAGEM PARA A ENTREVISTADA</b></p> <p><b>1) O Sal analisado apresentou RESULTADO POSITIVO. Avise:</b> “O sal da sua casa tem iodo, o que é importante para prevenir doenças em sua família como, por exemplo, retardo físico e mental em bebês, bócio ou papo, abortos espontâneos, diminuição da capacidade de trabalho e aprendizado”.</p> <p><b>2) O Sal analisado apresentou RESULTADO NEGATIVO. Avise:</b> “O sal da sua casa não tem iodo. Maiores informações sobre a importância do iodo e sobre quais as melhores formas de armazenamento do sal, serão repassadas, posteriormente, à senhora em uma atividade educativa que será realizada neste município.”</p>	

36	<p>Anote a linha da pessoa que respondeu a FICHA DO DOMICÍLIO  __ __ </p> <p>E essa pessoa:</p> <p>Recebeu ajuda de alguém do domicílio para responder as questões sobre o domicílio.....1 → Anote a linha  __ __ </p> <p>Não recebeu ajuda de nenhuma pessoa .....2</p>																									
37	<p><b>ANOTE QUAL DAS SITUAÇÕES SEGUINTE SE APLICA NESTE DOMICÍLIO:</b></p> <p>Total de mulheres elegíveis no domicílio  __ __ </p> <p>Total de mulheres elegíveis entrevistadas  __ __  (menos)</p> <p>Total de mulheres elegíveis NÃO entrevistadas  __ __ </p> <table border="0"> <tr> <td data-bbox="199 656 384 683">Linha da Elegível 1</td> <td data-bbox="443 678 558 705"> __ __ </td> <td data-bbox="600 640 767 667">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="788 640 847 667">Sim 1</td> <td data-bbox="788 678 1286 705">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 734 384 761">Linha da Elegível 2</td> <td data-bbox="443 752 558 779"> __ __ </td> <td data-bbox="600 714 767 741">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="788 714 847 741">Sim 1</td> <td data-bbox="788 752 1286 779">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 808 384 835">Linha da Elegível 3</td> <td data-bbox="443 826 558 853"> __ __ </td> <td data-bbox="600 788 767 815">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="788 788 847 815">Sim 1</td> <td data-bbox="788 826 1286 853">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 882 384 909">Linha da Elegível 4</td> <td data-bbox="443 900 558 927"> __ __ </td> <td data-bbox="600 862 767 889">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="788 862 847 889">Sim 1</td> <td data-bbox="788 900 1286 927">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="199 956 384 983">Linha da Elegível 5</td> <td data-bbox="443 974 558 1001"> __ __ </td> <td data-bbox="600 936 767 963">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="788 936 847 963">Sim 1</td> <td data-bbox="788 974 1286 1001">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> </table>	Linha da Elegível 1	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 2	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 3	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 4	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 5	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____
Linha da Elegível 1	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 2	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 3	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 4	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 5	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
37A	<p>ENTREVISTADORA AGORA VERIFIQUE SE AS MULHERES E CRIANÇAS ELEGÍVEIS ESTÃO EM CASA E CONTINUE A ENTREVISTA. CASO ELA NÃO POSSA ATENDÊ-LA TENDE AGENDAR PARA OUTRO DIA OU HORÁRIO.</p> <p><b>ANTES DE INICIAR O QUESTIONÁRIO NÃO SE ESQUEÇA DE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) PREENCHER OS DADOS DA P36</li> <li>B) APLICAR AS QUESTÕES SOBRE <b>SEGURANÇA ALIMENTAR</b></li> <li>C) SOLICITAR A ASSINATURA NO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. ELE É UMA EXIGÊNCIA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA E SUA ENTREVISTA SERÁ INVALIDADA CASO ELE NÃO ESTEJA ASSINADO.</li> </ul>																									

## SEÇÃO 1: SEGURANÇA ALIMENTAR

**ATENÇÃO ENTREVISTADORA: ESTA SEÇÃO DEVE SER RESPONDIDA SOMENTE POR MULHER ELEGÍVEL, PREFERENCIALMENTE A MAIS VELHA DO DOMICÍLIO**

**Em todos os quesitos, você deve se referir aos ÚLTIMOS 3 MESES para orientar a resposta da entrevistada.**

**Agora vou ler para você algumas perguntas sobre a alimentação em sua casa. Elas podem ser parecidas umas com as outras, mas é importante que você responda a todas elas.**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS
38	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você teve a preocupação de que a comida na sua casa acabasse antes que tivesse condição de comprar mais comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/40) Não sabe.....98 (Pule p/40)
39	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
40	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, a comida acabou antes que você tivesse dinheiro para comprar mais?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/42) Não sabe.....98 (Pule p/42)
41	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
42	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/44) Não sabe.....98 (Pule p/44)
43	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
44	<b>AS PERGUNTAS 44 E 45 DEVEM SER RESPONDIDAS SOMENTE EM DOMICÍLIOS COM MORADORES MENORES DE 18 ANOS (CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES)</b>	
	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você teve que se arranjar com apenas alguns alimentos para alimentar os moradores com menos de 18 anos, porque o dinheiro acabou?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/46) Não sabe.....98 (Pule p/46)
45	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
46	<b>CASO A ENTREVISTADA TENHA RESPONDIDO “NÃO” OU “NÃO SABE” EM TODAS AS PERGUNTAS 38, 40, 42 E 44 PULE PARA 70. CASO CONTRÁRIO, SIGA PARA PERGUNTA 46.</b>	
	NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU ALGUM adulto em sua casa diminuiu, alguma vez, a quantidade de alimentos nas refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/48) Não sabe.....98 (Pule p/48)
47	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
48	NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU ALGUM adulto em sua casa pulou refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/50) Não sabe.....98 (Pule p/50)
49	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
50	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você alguma vez comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro o suficiente para comprar comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/52) Não sabe.....98 (Pule p/52)

51	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
52	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você alguma vez sentiu fome mas não comeu porque não podia comprar comida suficiente?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/54)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/54)</b>
53	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
54	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você perdeu peso porque não tinha dinheiro suficiente para comprar comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/56)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/56)</b>
55	A QUANTIDADE DE PESO QUE PERDEU FOI: <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Pequena.....01 Média.....02 Muita.....03 Não sabe .....98
56	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você ou qualquer outro adulto em sua casa ficou, alguma vez, um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/58 ou 70)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/58 ou 70)</b>
57	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98

58	<b>AS PERGUNTAS ABAIXO DEVEM SER RESPONDIDAS APENAS EM DOMÍLIOS COM MORADORES MENORES DE 18 ANOS (CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES), SE NAO HOUVER MENORES DE 18 ANOS PULE PARA 70</b>	
	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você não pode oferecer a algum morador com menos de 18 anos, uma alimentação saudável e variada, porque não tinha dinheiro?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/60)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/60)</b>
59	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
60	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, algum morador com menos de 18 anos não comeu em quantidade suficiente, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/62)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/62)</b>
61	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
62	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você, alguma vez, diminuiu a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/64)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/64)</b>
63	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
64	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, alguma vez algum morador com menos de 18 anos deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/66)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/66)</b>
65	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
66	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, algum morador com menos de 18 anos teve fome, mas você simplesmente não podia comprar mais comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/68)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/68)</b>
67	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS
68	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, algum morador com menos de 18 anos ficou sem comer por um dia inteiro, porque não havia dinheiro para comprar comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/70)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/70)</b>
69	Com que frequência?  <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98

**###PARA TODOS OS DOMICÍLIOS ###**

70	Os moradores deste domicílio recebem ajuda de alguma instituição ou de alguma pessoa não moradora da casa para sua alimentação?	Sim.....01 Não .....02 Não sabe.....98
----	---	--

71	ANOTE A HORA DE TÉRMINO DA FICHA DO DOMICÍLIO	<div> <div>HORAS .....</div> <div>MINUTOS .....</div> </div> <div> <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> </div>				

**ENTREVISTADORA:****ATENÇÃO!**

Para registrar os residentes do domicílio, listar primeiramente o(a) responsável pelo domicílio, seu (sua) conjugue, seus filhos e os demais moradores.

RESERVA			SEXO	
[ ][ ]			M	F
	NOME	IDADE		
1			1	2
2			1	2
3			1	2
4			1	2
5			1	2
6			1	2
7			1	2
8			1	2
9			1	2
10			1	2
11			1	2
12			1	2
13			1	2
14			1	2
15			1	2
VISITAS		1º [ ][ ]	2º [ ][ ]	3º [ ][ ]

RESERVA			SEXO	
[ ][ ]			M	F
	NOME	IDADE		
1			1	2
2			1	2
3			1	2
4			1	2
5			1	2
6			1	2
7			1	2
8			1	2
9			1	2
10			1	2
11			1	2
12			1	2
13			1	2
14			1	2
15			1	2
VISITAS		1º [ ][ ]	2º [ ][ ]	3º [ ][ ]

RESERVA			SEXO	
[ ][ ]			M	F
	NOME	IDADE		
1			1	2
2			1	2
3			1	2
4			1	2
5			1	2
6			1	2
7			1	2
8			1	2
9			1	2
10			1	2
11			1	2
12			1	2
13			1	2
14			1	2
15			1	2
VISITAS		1º [ ][ ]	2º [ ][ ]	3º [ ][ ]

RESERVA			SEXO	
[ ][ ]			M	F
	NOME	IDADE		
1			1	2
2			1	2
3			1	2
4			1	2
5			1	2
6			1	2
7			1	2
8			1	2
9			1	2
10			1	2
11			1	2
12			1	2
13			1	2
14			1	2
15			1	2
VISITAS		1º [ ][ ]	2º [ ][ ]	3º [ ][ ]

RESERVA			SEXO	
[ ][ ]			M	F
	NOME	IDADE		
1			1	2
2			1	2
3			1	2
4			1	2
5			1	2
6			1	2
7			1	2
8			1	2
9			1	2
10			1	2
11			1	2
12			1	2
13			1	2
14			1	2
15			1	2
VISITAS		1º [ ][ ]	2º [ ][ ]	3º [ ][ ]

**PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE, DA CRIANÇA E DA MULHER - 2006**  
**- FICHA DO DOMICÍLIO RESERVA -**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE E CEBRAP**

**Execução do campo: IBOPE**

Bom dia/Boa tarde/Boa noite! Meu nome é \_\_\_\_\_, sou entrevistadora do **IBOPE** e estou realizando um trabalho de entrevistas para o Ministério da Saúde em alguns domicílios desse bairro. Estamos levantando informações sobre condições de moradia, quantidade de moradores e grau de instrução, para que seja traçado um plano de ação buscando melhorias nos serviços de Saúde.

Gostaria de ressaltar que o **IBOPE** garante total sigilo das informações coletadas. Dados pessoais dos moradores não serão divulgados e as respostas serão analisadas sempre em conjunto, nunca individualmente.

IDENTIFICAÇÃO DA FICHA DO DOMICÍLIO RESERVA	
NÚMERO DO QUESTIONÁRIO:	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
UF: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
MUNICÍPIO: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
DISTRITO: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
SUB: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
SETOR: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
SITUAÇÃO DO SETOR : (URBANO=1, RURAL=2).....	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
NOME DO(A) ENTREVISTADO(A): _____	
ENDEREÇO: _____	
BAIRRO: _____	CEP: <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
TEL. P/ CONTATO: <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> FILTRAGEM SUPERVISORA/VERIFICADORA  NOME: _____ Cód: _____ </div>
1( ) DOM. 2( ) COM. 3( ) CEL. 8( ) NÃO TEM/RECUSA	
9( ) RECADO, FALAR COM: _____	

LINHA DO(A) ENTREVISTADO(A) _____	Linha do Arrolamento _____	Para uso da Supervisora/ verificadora
TOTAL DE ELEGÍVEIS NO DOMICÍLIO _____		
TOTAL DE ELEGÍVEIS ENTREVISTADAS (1ª A 3ª VISITA) _____		
VISITAS	1ª	2ª
Quem visitou: ( 1 - Ent 2 - Ver 3 - Sup ):	1 2 3	1 2 3
Nome:	Nome:	Nome:
Código:	Código:	Código:
Data ( dia e mês ):	Data ( dia e mês ):	Data ( dia e mês ):
Hora ( horário 24 horas ):	Hora ( horário 24 horas ):	Hora ( horário 24 horas ):
1. Entrevista Realizada	1	1
2. Ausência/impossibilidade de atender/ agendamento	2	2
3. Domicílio vazio/desocupado	3	3
4. Não tem função de moradia (comércio, escrit, etc)	4	4
5. Morador incapacitado/estrangeiro/prob. de saúde	5	5
6. Domicílio de veraneio/férias	6	6
7. Domicílio Inelegível	7	7
90. Recusa Geral das Mulheres	90	90
91. Recusa na Abordagem do domicílio	91	91
92. Síndico/Zelador não deixa entrar no prédio	92	92
93. Outros	93	93
Quantidade de elegíveis realizadas por visita	Quantidade de elegíveis realizadas por visita	Quantidade de elegíveis realizadas por visita
Observar porque não foram realizadas todas as elegíveis		
94. Verificação c/próp/ Responsável pelo domicílio	94	94
Observações gerais: _____	Cód 90 ou 91 e 93	
_____	_____	
_____	_____	



**FICHA DO DOMICÍLIO**

**ATENÇÃO: a FICHA deve ser respondida pelo (a) responsável pelo domicílio seja mulher ou homem . No caso de ausência do(a) responsável procurar por outro(a) morador(a), mas que tenha conhecimento sobre o domicílio e seus moradores(as)**

N.º da Linha	MORADORES HABITUAIS	PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO *	SEXO	NÚMERO DA LINHA DO(A) **:			DATA DE NASCIMENTO E IDADE***			ELEGIBILIDADE	
	Por favor, diga os nomes das pessoas que moram habitualmente neste domicílio, começando pelo(a) responsável pelo domicílio.  <b>EM SEGUIDA LISTE O CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A), FILHOS, OUTROS PARENTES E AGREGADOS.</b>	Qual é o parentesco de (NOME) com o responsável pelo domicílio?	Qual é o sexo de (NOME)?	Cônjuge ou Companheiro(a)	Mãe	Pai	Qual é o mês e ano de nascimento de (NOME)?	Qual é a idade de (NOME) hoje?  SE NÃO SABE (7A) E (7B) ENTÃO SIGA (7C)	Qual é a idade presumida em anos de (NOME)?	CIRCULE O NÚMERO DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS DE IDADE	CIRCULE O NÚMERO DE TODAS AS CRIANÇAS NASCIDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001
(1)	(2)	(3)	(4)	(5C)	(5M)	(5P)	(7A)	(7B)	(7C)	(8)	(9)
01		<div><div></div><div></div></div>	M F 1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 01	<div><div></div><div></div></div> 01
02		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 02	<div><div></div><div></div></div> 02
03		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 03	<div><div></div><div></div></div> 03
04		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 04	<div><div></div><div></div></div> 04
05		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 05	<div><div></div><div></div></div> 05
06		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 06	<div><div></div><div></div></div> 06
07		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 07	<div><div></div><div></div></div> 07
08		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 08	<div><div></div><div></div></div> 08
09		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 09	<div><div></div><div></div></div> 09
10		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 10	<div><div></div><div></div></div> 10
11		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 11	<div><div></div><div></div></div> 11
12		<div><div></div><div></div></div>	1 2	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> ANO	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> EM ANOS	<div><div></div><div></div></div> 12	<div><div></div><div></div></div> 12

**\* CODIGOS PARA Q.3**

RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO:

- 01 = RESP. DO DOMICÍLIO  
 02 = CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)  
 03 = FILHO OU FILHA  
 04 = ENTEADO(A)

- 05 = NETO(A)  
 06 = PAI/MÃE  
 07 = SOGRO(A)  
 08 = IRMÃO/IRMÃ  
 09 = GENRO/NORA  
 10 = OUTRO PARENTE  
 11 = ADOTADO(A)  
 12 = OUTROS SEM PARENTESCO  
 98 = NÃO SABE

**\*\* CODIGOS PARA: 5C, 5M e 5P**

01-12=NÚMERO DA LINHA  
 60=MORA EM OUTRO LOCAL

- 80=MORREU  
 NS=NÃO SABE  
 NA=NÃO SE APLICA

**\*\* CODIGOS PARA: 7A, 7B e 7C**

Se a entrevistada não souber dizer qualquer informação na 7A e na 7B, coloque em todos os quadradinhos o código NS (não sabe) e preencha **somente** a idade presumida (7C). Registre a idade em anos quando for maior ou igual a 1 ano) ou registre 00 se for menor que 1 ano.

NS=NÃO SABE

**ATENÇÃO: SE MAIS DE DOZE PESSOAS NO DOMICILIO USAR FOLHA ADICIONAL E IDENTIFICAR CORRETAMENTE.**

N.º da Linha	EDUCAÇÃO												
	TODOS 04 ANOS E MAIS												
	(NOME) já foi alguma vez a escola ou creche?			Qual foi a última série que (NOME) concluiu com aprovação? E de que grau ou curso?***		(NOME) está atualmente estudando?			Durante este ano (NOME) frequentou a escola durante algum período?		Durante este ano, qual a série e grau (NOME) (estava ou está) frequentando? ***		
	(10)			(11)		(12)			(13)		(14)		
	SIM	NÃO	NS	SÉRIE	GRAU	SIM	NÃO	NÃO SABE	SIM	NÃO	NÃO SABE	SÉRIE	GRAU
01	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
02	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
03	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
04	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
05	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
06	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
07	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
08	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
09	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
10	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
11	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				
12	1	2	8			1	2	8	1	2	8		
	PULE PARA 15					PULE PARA 14			PULE PARA 15				

\*\*\*CÓDIGOS PARA QUESTÕES 11 e 14

## SÉRIE:

00 = NENHUMA  
 01 = PRIMEIRA  
 02 = SEGUNDA  
 03 = TERCEIRA  
 04 = QUARTA  
 05 = QUINTA  
 06 = SEXTA  
 07 = SÉTIMA  
 08 = OITAVA  
 09 = CURSO NÃO SERIADO  
 98 = NÃO SABE

## GRAU/CURSO:

00 = NENHUM  
 01 = CRECHE (NÃO SERIADO)  
 02 = PRÉ-ESCOLA (NÃO SERIADO)  
 03 = CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO – CA / ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS (NÃO SERIADO)  
 04 = EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (NÃO SERIADO)  
 05 = ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR SERIADO  
 06 = SUPLETIVO ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU / ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR NÃO SERIADO (NÃO SERIADO)  
 07 = ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR SERIADO  
 08 = SUPLETIVO ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU / ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR NÃO SERIADO (NÃO SERIADO)  
 09 = CURSO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE (NÃO SERIADO)  
 10 = PRÉ-VESTIBULAR /CURSINHO (NÃO SERIADO)  
 11 = SUPERIOR – GRADUAÇÃO (NÃO SERIADO)  
 12 = PÓS GRADUAÇÃO, MESTRADO, DOUTORADO OU PÓS-DOUTORADO (NÃO SERIADO)  
 98 = NÃO SABE

MARQUE AQUI SE CONTINUA EM OUTRA FICHA

☐

Somente para confirmar se a LISTA está completa:

1) Existem outras pessoas como crianças ou bebês que não estejam na lista?

SIM

☐

ANOTE CADA UM NO QUADRO

NÃO

☐

2) Existem outras pessoas que não sejam familiares, como empregados domésticos, inquilinos ou amigos, que vivem habitualmente aqui?

SIM

☐

ANOTE CADA UM NO QUADRO

NÃO

☐

3) Tem hóspedes, visitantes temporários, ou alguém mais que tenha dormido esta noite aqui?

SIM

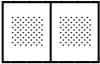
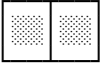
☐

SE FOI COLOCADO NO QUADRO, RETIRE.

NÃO

☐

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
15	<p>Algum(a) morador(a) deste domicílio recebe algum tipo de rendimento monetário (em dinheiro)?</p> <p>RESPOSTAS MÚLTIPLAS</p> <p>LEIA TODAS AS ALTERNATIVAS. (se tiver mais de uma pessoa com o rendimento, some as rendas e anote o total em cada tipo de rendimento).</p>	<p>Sim Não NS VALOR MENSAL</p> <p>1. Seguro-Desemprego ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>2. Aposentadoria..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>3. Pensão Alimentícia ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>4. Pensão (outra) ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>5. RMV (Renda Mensal Vitalícia)..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>6. Aluguel..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>7. Doações de Igrejas/ONGs/Instituições ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>8. Bolsa Família ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>9. Bolsa-Escola Municipal..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>10. BPC (Benef. Prestação Continuada) ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>11. Auxílio-gás ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>12. Cartão Alimentação ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>13. PETI..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>14. Agente Jovem..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p>15. Venda de produtos ..... 1 2 8 R\$ _____,00</p> <p><b>SE NÃO SABE O VALOR ANOTE 999998</b> <b>SE RECUSA ANOTE 999999</b></p>
16	<p>Algum(a) morador(a) deste domicílio recebe algum dos seguintes benefícios?</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA E MÚLTIPLA</b></p>	<p>Cesta básica ..... 01</p> <p>Leite em pó/ caixinha/ saquinho ..... 02</p> <p>Vegetais e frutas ..... 03</p> <p>Outros alimentos ..... 04</p> <p>Refeições prontas ..... 05</p> <p>Não recebe ..... 06</p> <p>Não sabe..... 98</p>
17	<p>A forma de abastecimento de água utilizada neste domicílio é:</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA E MÚLTIPLA</b></p>	<p>Rede geral ..... 01</p> <p>Poço ou nascente ..... 02</p> <p>Cisterna..... 03</p> <p>Carro pipa ..... 04</p> <p>Cacimba..... 05</p> <p>Chafariz..... 06</p> <p>Água engarrafada ..... 07</p> <p>Outra ..... 96</p>
18	<p>A água utilizada neste domicílio chega:</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA</b></p>	<p>Canalizada em pelo menos um cômodo ..... 01</p> <p>Canalizada só na propriedade ou terreno ..... 02</p> <p>Não canalizada ..... 03</p> <p>Outro ..... 96</p>
19	<p>A água para beber é proveniente de:</p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA</b></p>	<p>Rede geral ..... 01</p> <p>Poço ou nascente ..... 02</p> <p>Cisterna..... 03</p> <p>Carro pipa ..... 04</p> <p>Cacimba..... 05</p> <p>Chafariz..... 06</p> <p>Água engarrafada ..... 07</p> <p>Água do rio/Direto do rio ..... 08</p> <p>Outra ..... 96</p>
20	<p>A água para beber é filtrada, fervida ou tratada com algum produto?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não responde ..... 97</p> <p>Não sabe..... 98</p>
21	<p>Neste domicilio existe banheiro ou sanitário?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Sim, privativo ..... 01</p> <p>Sim, coletivo..... 02</p> <p>Não tem ..... 03 (PULE P/ 23)</p> <p>Outra ..... 96</p>

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS																																																																																																
22	De que forma é feito o escoadouro do sanitário?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>SE MAIS DE UM BANHEIRO, SELECIONE O PRINCIPAL</b>	Rede de esgoto ou pluvial .....01 Fossa séptica ligada à rede .....02 Fossa séptica não ligada à rede .....03 Fossa rudimentar/comum .....04 Vala aberta.....05 Direto no rio/mar/lago .....06 Outro .....96																																																																																																
23	O seu domicílio tem: <div style="text-align: right;">Telefone (fixo ou celular)</div> <div style="text-align: right;">Eletricidade</div> <div style="text-align: right;">Computador</div> (CIRCULE A RESPOSTA CORRESPONDENTE)	<table border="0"> <tr> <th>TEM</th><th>NÃO TEM</th></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)</td></tr> </table>	TEM	NÃO TEM	1	2	1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)	1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)																																																																																								
TEM	NÃO TEM																																																																																																	
1	2																																																																																																	
1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)																																																																																																	
1	2 (PARA CÓD. 2 PULE P/ 25)																																																																																																	
24	Este domicílio tem acesso à Internet?	Sim .....01 Não .....02 Não responde .....97 Não sabe.....98																																																																																																
25	No seu domicílio tem (e quantos)?	<table border="0"> <tr> <th></th><th colspan="7">QUANTIDADE</th></tr> <tr> <th></th><th>0</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6+</th></tr> <tr> <td>a. Rádio? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>b. Televisão a cores?.....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>c. Banheiro? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>d. Automóvel de passeio? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>e. Geladeira? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>f. Freezer (independente ou fazendo parte da geladeira)? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>g. Aspirador de pó? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>h. Máquina de lavar roupas/ Tanquinho? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>i. Vídeo cassete/DVD? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> <tr> <td>j. Empregada mensalista? .....</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6+</td></tr> </table>		QUANTIDADE								0	1	2	3	4	5	6+	a. Rádio? .....	0	1	2	3	4	5	6+	b. Televisão a cores?.....	0	1	2	3	4	5	6+	c. Banheiro? .....	0	1	2	3	4	5	6+	d. Automóvel de passeio? .....	0	1	2	3	4	5	6+	e. Geladeira? .....	0	1	2	3	4	5	6+	f. Freezer (independente ou fazendo parte da geladeira)? .....	0	1	2	3	4	5	6+	g. Aspirador de pó? .....	0	1	2	3	4	5	6+	h. Máquina de lavar roupas/ Tanquinho? .....	0	1	2	3	4	5	6+	i. Vídeo cassete/DVD? .....	0	1	2	3	4	5	6+	j. Empregada mensalista? .....	0	1	2	3	4	5	6+
	QUANTIDADE																																																																																																	
	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
a. Rádio? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
b. Televisão a cores?.....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
c. Banheiro? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
d. Automóvel de passeio? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
e. Geladeira? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
f. Freezer (independente ou fazendo parte da geladeira)? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
g. Aspirador de pó? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
h. Máquina de lavar roupas/ Tanquinho? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
i. Vídeo cassete/DVD? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
j. Empregada mensalista? .....	0	1	2	3	4	5	6+																																																																																											
26	Quantos cômodos têm no domicílio, incluindo os banheiros, cozinha e área de serviço (exceto varanda)?	CÔMODOS..... 																																																																																																
27	Quantos destes cômodos são usados para dormir?	CÔMODOS..... 																																																																																																
28	O material <b>predominante</b> do telhado é:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MATERIAL</b>	Telha .....11 Laje de concreto .....12 Zinco .....21 Madeira aparelhada .....31 Madeira aproveitada .....32 Palha.....41 Lona/Plástico .....43 Outro .....96																																																																																																
29	O material <b>predominante</b> das paredes é:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MATERIAL</b>	Alvenaria .....11 Madeira aparelhada .....21 Madeira aproveitada .....22 Taipa não revestida .....31 Palha.....41 Adobe/adobinho.....42 Lona/Plástico .....43 Outro .....96																																																																																																
30	O material <b>predominante</b> do piso é:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MATERIAL</b>	Piso de terra/areia.....11 Piso de tábuas de madeira .....12 Assoalho de madeira .....21 Paviflex .....22 Azulejos de cerâmica.....23 Cimento.....24 Carpete .....25 Outro .....96																																																																																																

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
31	O sal que o Sr(a) está usando para cozinhar foi comprado:  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b>	Em saquinho de 1kg que vem embalado de fábrica..01 Em outro tipo de embalagem que vem da fábrica ..02 Em saquinho embalado na venda a granel .....03 Em saco grande de 25 ou 50 kg (sal para gado)....04 Não usa sal/usa tempero pronto.....05 Não tem sal.....06 Não sabe.....98
32	Na sua casa, você costuma usar sal para gado?	Sim .....01 Não .....02 Não sabe.....98
<b>TESTE DO SAL</b>		
33	Anote ao lado o resultado do teste do sal  <b>Se houver mudança de cor do Sal o resultado é positivo: Marque 1.</b>  <b>Se o sal não mudar de cor, faça primeiro a recheagem na 34 e transporte o resultado (final). Se após a recheagem a coloração não se alterar especifique em “Negativo” se o sal é ou não especial</b>	Positivo .....01 Negativo.....02 Sal não testado .....96 <b>ESPECIFIQUE A RAZÃO _____</b>
34	(    ) RECHEAGEM DO TESTE  <b>Circule a quantidade de gotas que foram necessárias para mudar a coloração do sal e marque positivo na 33</b>  01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20  <b>SE MANTEVE BRANCO MESMO APÓS 20 GOTAS .....99 ➔ (neste caso marque resultado negativo na 33 – código 2)</b>	
35	<p style="text-align: center;"><b>ENTREVISTADORA CONSIDERANDO O RESULTADO DO TESTE PASSE A SEGUINTE MENSAGEM PARA A ENTREVISTADA</b></p> <p><b>3) O Sal analisado apresentou <u>RESULTADO POSITIVO</u>. Avise:</b> “O sal da sua casa tem iodo, o que é importante para prevenir doenças em sua família como, por exemplo, retardo físico e mental em bebês, bócio ou papo, abortos espontâneos, diminuição da capacidade de trabalho e aprendizado”.</p> <p><b>4) O Sal analisado apresentou <u>RESULTADO NEGATIVO</u>. Avise:</b> “O sal da sua casa não tem iodo. Maiores informações sobre a importância do iodo e sobre quais as melhores formas de armazenamento do sal, serão repassadas, posteriormente, à senhora em uma atividade educativa que será realizada neste município.”</p>	

36	<p>Anote a linha da pessoa que respondeu a FICHA DO DOMICÍLIO  __ __ </p> <p>E essa pessoa:</p> <p>Recebeu ajuda de alguém do domicílio para responder as questões sobre o domicílio.....1 → Anote a linha  __ __ </p> <p>Não recebeu ajuda de nenhuma pessoa .....2</p>																									
37	<p><b>ANOTE QUAL DAS SITUAÇÕES SEGUINTE SE APLICA NESTE DOMICÍLIO:</b></p> <p>Total de mulheres elegíveis no domicílio  __ __ </p> <p>Total de mulheres elegíveis entrevistadas  __ __  (menos)</p> <p>Total de mulheres elegíveis NÃO entrevistadas  __ __ </p> <table border="0"> <tr> <td data-bbox="201 658 384 680">Linha da Elegível 1</td> <td data-bbox="448 680 560 703"> __ __ </td> <td data-bbox="600 640 767 663">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="791 640 847 663">Sim 1</td> <td data-bbox="791 680 1286 703">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="201 730 384 752">Linha da Elegível 2</td> <td data-bbox="448 752 560 775"> __ __ </td> <td data-bbox="600 712 767 734">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="791 712 847 734">Sim 1</td> <td data-bbox="791 752 1286 775">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="201 801 384 824">Linha da Elegível 3</td> <td data-bbox="448 824 560 846"> __ __ </td> <td data-bbox="600 784 767 806">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="791 784 847 806">Sim 1</td> <td data-bbox="791 824 1286 846">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="201 873 384 896">Linha da Elegível 4</td> <td data-bbox="448 896 560 918"> __ __ </td> <td data-bbox="600 855 767 878">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="791 855 847 878">Sim 1</td> <td data-bbox="791 896 1286 918">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="201 945 384 967">Linha da Elegível 5</td> <td data-bbox="448 967 560 990"> __ __ </td> <td data-bbox="600 927 767 949">Foi entrevistada?</td> <td data-bbox="791 927 847 949">Sim 1</td> <td data-bbox="791 967 1286 990">Não 2 → Por que? _____</td> </tr> </table>	Linha da Elegível 1	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 2	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 3	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 4	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____	Linha da Elegível 5	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____
Linha da Elegível 1	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 2	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 3	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 4	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
Linha da Elegível 5	__ __	Foi entrevistada?	Sim 1	Não 2 → Por que? _____																						
37A	<p>ENTREVISTADORA AGORA VERIFIQUE SE AS MULHERES E CRIANÇAS ELEGÍVEIS ESTÃO EM CASA E CONTINUE A ENTREVISTA. CASO ELA NÃO POSSA ATENDÊ-LA TENHA AGENDAR PARA OUTRO DIA OU HORÁRIO.</p> <p><b>ANTES DE INICIAR O QUESTIONÁRIO NÃO SE ESQUEÇA DE:</b></p> <p>D) PREENCHER OS DADOS DA P36</p> <p>E) APLICAR AS QUESTÕES SOBRE <b>SEGURANÇA ALIMENTAR</b></p> <p>F) SOLICITAR A ASSINATURA NO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. ELE É UMA EXIGÊNCIA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA E SUA ENTREVISTA SERÁ INVALIDADA CASO ELE NÃO ESTEJA ASSINADO.</p>																									

## SEÇÃO 1: SEGURANÇA ALIMENTAR

**ATENÇÃO ENTREVISTADORA: ESTA SEÇÃO DEVE SER RESPONDIDA SOMENTE POR MULHER ELEGÍVEL, PREFERENCIALMENTE A MAIS VELHA DO DOMICÍLIO**

**Em todos os quesitos, você deve se referir aos ÚLTIMOS 3 MESES para orientar a resposta da entrevistada.**

**Agora vou ler para você algumas perguntas sobre a alimentação em sua casa. Elas podem ser parecidas umas com as outras, mas é importante que você responda a todas elas.**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS
38	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você teve a preocupação de que a comida na sua casa acabasse antes que tivesse condição de comprar mais comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/40) Não sabe.....98 (Pule p/40)
39	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
40	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, a comida acabou antes que você tivesse dinheiro para comprar mais?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/42) Não sabe.....98 (Pule p/42)
41	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
42	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/44) Não sabe.....98 (Pule p/44)
43	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
44	<b>AS PERGUNTAS 44 E 45 DEVEM SER RESPONDIDAS SOMENTE EM DOMICÍLIOS COM MORADORES MENORES DE 18 ANOS (CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES)</b>	
	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você teve que se arranjar com apenas alguns alimentos para alimentar os moradores com menos de 18 anos, porque o dinheiro acabou?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/46) Não sabe.....98 (Pule p/46)
45	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
46	<b>CASO A ENTREVISTADA TENHA RESPONDIDO “NÃO” OU “NÃO SABE” EM TODAS AS PERGUNTAS 38, 40, 42 E 44 PULE PARA 70. CASO CONTRÁRIO, SIGA PARA PERGUNTA 46.</b>	
	NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU ALGUM adulto em sua casa diminuiu, alguma vez, a quantidade de alimentos nas refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/48) Não sabe.....98 (Pule p/48)
47	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
48	NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU ALGUM adulto em sua casa pulou refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/50) Não sabe.....98 (Pule p/50)
49	Com que frequência?  (RESPOSTA ESTIMULADA)	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98
50	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você alguma vez comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro o suficiente para comprar comida?	Sim.....01 Não .....02 (Pule p/52) Não sabe.....98 (Pule p/52)

51	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
52	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você alguma vez sentiu fome mas não comeu porque não podia comprar comida suficiente?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/54)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/54)</b>
53	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
54	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você perdeu peso porque não tinha dinheiro suficiente para comprar comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/56)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/56)</b>
55	A QUANTIDADE DE PESO QUE PERDEU FOI: <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Pequena.....01 Média.....02 Muita.....03 Não sabe .....98
56	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você ou qualquer outro adulto em sua casa ficou, alguma vez, um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/58 ou 70)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/58 ou 70)</b>
57	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98

58	<b>AS PERGUNTAS ABAIXO DEVEM SER RESPONDIDAS APENAS EM DOMÍLIOS COM MORADORES MENORES DE 18 ANOS (CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES), SE NAO HOUVER MENORES DE 18 ANOS PULE PARA 70</b>	
	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você não pode oferecer a algum morador com menos de 18 anos, uma alimentação saudável e variada, porque não tinha dinheiro?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/60)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/60)</b>
59	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
60	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, algum morador com menos de 18 anos não comeu em quantidade suficiente, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/62)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/62)</b>
61	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
62	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, você, alguma vez, diminuiu a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/64)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/64)</b>
63	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
64	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, alguma vez algum morador com menos de 18 anos deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/66)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/66)</b>
65	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98
66	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, algum morador com menos de 18 anos teve fome, mas você simplesmente não podia comprar mais comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/68)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/68)</b>
67	Com que frequência? <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias .....01 Em alguns dias .....02 Em apenas 1 ou 2 dias .....03 Não sabe .....98



NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS
68	Nos ÚLTIMOS 3 MESES, algum morador com menos de 18 anos ficou sem comer por um dia inteiro, porque não havia dinheiro para comprar comida?	Sim.....01 Não .....02 <b>(Pule p/70)</b> Não sabe.....98 <b>(Pule p/70)</b>
69	Com que frequência?  <b>(RESPOSTA ESTIMULADA)</b>	Em quase todos os dias ..... 01 Em alguns dias ..... 02 Em apenas 1 ou 2 dias ..... 03 Não sabe ..... 98

**###PARA TODOS OS DOMICÍLIOS ###**

70	Os moradores deste domicílio recebem ajuda de alguma instituição ou de alguma pessoa não moradora da casa para sua alimentação?	Sim.....01 Não .....02 Não sabe.....98
----	---	--

71	ANOTE A HORA DE TÉRMINO DA FICHA DO DOMICÍLIO	HORAS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> MINUTOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

**ANEXO V**

**QUESTIONÁRIO DA MULHER**

# PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER - 2006

MINISTÉRIO DA SAÚDE E CEBRAP

Execução do campo: IBOPE

Bom dia/Boa tarde/Boa noite! Meu nome é \_\_\_\_\_, sou entrevistadora do **IBOPE** e estou entrevistando mulheres de todo o país para o Ministério da Saúde. Estamos levantando informações sobre saúde, nutrição, fecundidade e planejamento familiar, para que seja traçado um plano de ação buscando melhorias nos serviços de Saúde. Este estudo faz parte de um programa mundial de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (caso tenha filhos). Gostaria de ressaltar que o **IBOPE** garante total sigilo das informações coletadas. Dados pessoais das mulheres entrevistadas não serão divulgados e as respostas serão analisadas sempre em conjunto, nunca individualmente.

IDENTIFICAÇÃO DA ENTREVISTA DA MULHER	
NÚMERO DO QUESTIONÁRIO:....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
UF: .....	<input type="text"/> <input type="text"/>
MUNICÍPIO: .....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
DISTRITO: .....	<input type="text"/> <input type="text"/>
SUB: .....	<input type="text"/> <input type="text"/>
SETOR: .....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SITUAÇÃO DO SETOR : (URBANO=1, RURAL=2).....	<input type="text"/>
NOME DA ENTREVISTADA: .....	
ENDEREÇO: .....	
BAIRRO: .....	CEP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
TEL. P/ CONTATO: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FILTRAGEM SUPERVISORA/VERIFICADORA NOME: ..... CÓD: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1( ) DOM. 2( ) COM. 3( ) CEL. 8( ) NÃO TEM/RECUSA	
9( ) RECADO, FALAR COM: .....	

Entrevista realizada	
Titular	1
Reserva	2

 $\Rightarrow$  Reserva realizado   
  
Número do domicílio entrevistado: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12  
Linha do Arrolamento   
Linha da elegível realizada   
  
Entrevistadora: ..... Código:  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Supervisor(a)/Verificadora: ..... Código:  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
  
Horário de início da entrevista:  :  (horário 24 horas)  
  
Verificado ( ) C/própria ( ) Confirmada ( ) Não Verificada

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA ENTREVISTADA

O Ministério da Saúde está realizando uma pesquisa nacional com o objetivo de contribuir para a melhoria da saúde da criança e da mulher. Esta pesquisa é coordenada pelo Cebrap. A execução do trabalho de campo está a cargo do Ibope, que conta para tanto com entrevistadoras e profissionais de saúde qualificadas.

A pesquisa consta de uma entrevista em que serão feitas perguntas sobre a escolaridade, a renda da família, as gravidezes, anticoncepção, sexualidade, alimentação, vacinação, uso dos serviços de saúde e de medicamentos. Para conhecer o estado de nutrição, serão medidos o peso e a altura das mulheres e das crianças e a circunferência da cintura das mulheres.

Além disso, para saber se as mulheres e as crianças têm falta de vitamina A no organismo e anemia por falta de ferro, uma picada na ponta de um dos dedos da mão será necessária para coletar sangue. Os resultados desses dois exames serão enviados por correio para este endereço, a fim de serem levados a um Centro de Saúde, onde serão feitas as orientações necessárias.

O Ministério da Saúde divulgará a Pesquisa junto aos Secretários e profissionais de saúde no âmbito estadual e municipal, esclarecendo a importância da cooperação das unidades de saúde para o recebimento e descarte do material utilizado na coleta de sangue, bem como para o atendimento de pessoas que procurem orientação frente ao resultado de exames recebidos. Os Centros de Saúde serão orientados pelo Ministério da Saúde para iniciar o tratamento quando for preciso. Há um risco de as amostras coletadas não serem suficientes para a análise da Vitamina A e da Hemoglobina (Anemia). Neste caso, o laudo que será encaminhado conterá essa informação.

Será coletada, também, aproximadamente 1 colher de chá do sal usado neste domicílio para cozinhar a comida, a fim de avaliarmos se o nível de iodo consumido neste domicílio é suficiente para prevenir doenças como, por exemplo: retardo físico e mental em bebês, bócio ou papo, assim como abortos espontâneos e diminuição da capacidade de trabalho e aprendizado.

Este questionário é anônimo, ou seja, **o nome da entrevistada não aparece** em nenhum momento. Todas as informações colhidas são sigilosas e as pessoas não serão identificadas. Caso a senhora tenha qualquer dúvida sobre a pesquisa, esteja à vontade para me perguntar ou entrar em contato com a Coordenação do Projeto. A senhora pode se recusar a participar da pesquisa inteira ou de qualquer parte dela e isto será bem compreendido pela entrevistadora. No total, a duração da entrevista será em torno de 1 hora e meia.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, uma ligação "a cobrar" poderá ser feita para o CEBRAP, pelo telefone 0 (operadora) 11 5573 9540

**Coordenação do projeto: Elza Berquó**  
R. Morgado Matheus, 615, São Paulo, SP ; Cep: 04015-902  
Telefone: (11) 5573 9540

**Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa:**  
Eduardo Ronner Lagonegro, telefone: (11) 5087 9837

**Concordo em participar da pesquisa**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura da entrevistada**

Se não souber assinar o nome, marque com X

☐

**Concordo com a coleta de sangue**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura da entrevistada**

Se não souber assinar o nome, marque com X

☐

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS RESPONSÁVEIS, QUANDO AS ENTREVISTADAS FOREM MENORES DE 18 ANOS E SOLTEIRAS

O Ministério da Saúde está realizando uma pesquisa nacional com o objetivo de contribuir para a melhoria da saúde da criança e da mulher. Esta pesquisa é coordenada pelo Cebrap. A execução do trabalho de campo está a cargo do Ibope, que conta para isso com entrevistadores e profissionais de saúde qualificados.

A pesquisa consta de uma entrevista em que serão feitas perguntas sobre a escolaridade, a renda da família, as gravidezes, anticoncepção, sexualidade, alimentação, vacinação, uso dos serviços de saúde e de medicamentos. Para conhecer o estado de nutrição, serão medidos o peso e a altura das mulheres e das crianças e a circunferência da cintura das mulheres.

Além disso, para saber se as mulheres e as crianças têm falta de vitamina A no organismo e anemia por falta de ferro, uma picada na ponta de um dos dedos da mão será necessária para coletar sangue. Os resultados desses dois exames serão enviados por correio para este endereço, a fim de serem levados a um Centro de Saúde, onde serão feitas as orientações necessárias.

O Ministério da Saúde divulgará a Pesquisa junto aos Secretários e profissionais de saúde no âmbito estadual e municipal, esclarecendo a importância da cooperação das unidades de saúde para o recebimento e descarte do material utilizado na coleta de sangue, bem como para o atendimento de pessoas que procurem orientação frente ao resultado de exames recebidos. Os Centros de Saúde serão orientados pelo Ministério da Saúde para iniciar o tratamento quando for preciso. Há um risco de as amostras coletadas não serem suficientes para a análise da Vitamina A e da Hemoglobina (Anemia). Neste caso, o laudo que será encaminhado conterá essa informação.

Será coletada, também, aproximadamente 1 colher de chá do sal usado neste domicílio para cozinhar a comida, a fim de avaliarmos se o nível de iodo consumido neste domicílio é suficiente para prevenir doenças como, por exemplo: retardo físico e mental em bebês, bócio ou papo, assim como abortos espontâneos e diminuição da capacidade de trabalho e aprendizado.

Este questionário é anônimo, ou seja, **seu nome não aparece** em nenhum momento. Todas as informações colhidas são sigilosas e as pessoas não serão identificadas. Caso o(a) senhor(a) tenha qualquer dúvida sobre a pesquisa, esteja à vontade para me perguntar ou entrar em contato com a Coordenação do Projeto. O(a) senhor(a) pode se recusar a autorizar a participação na pesquisa e isto será bem compreendido pela entrevistadora. No total, a duração da entrevista será em torno de 1 hora e meia.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, uma ligação "a cobrar" poderá ser feita para o CEBRAP, pelo telefone 0 (operadora) 11 5573 9540

**Coordenação do projeto: Elza Berquó**  
R. Morgado Matheus, 615, São Paulo, SP ; Cep: 04015-902  
Telefone: (11) 5573 9540

**Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa:**  
Eduardo Ronner Lagonegro, telefone: (11) 5087 9837





**SIM, autorizo** \_\_\_\_\_ **participar da pesquisa** ☐  
(NOME)

**SIM, autorizo** \_\_\_\_\_ **participar da coleta de sangue.** ☐  
(NOME)

**Assinatura do(a) responsável pelo(a) menor** \_\_\_\_\_ ☐  
Se não souber assinar o nome, marque com X

Local e data: \_\_\_\_\_

**SEÇÃO 1A: CARACTERÍSTICAS DA ENTREVISTADA**


NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
101	ANOTE A HORA DE INÍCIO DA ENTREVISTA	HORAS .....  MINUTOS ..... 
102	ENTREVISTADORA: TRANSFIRA DA FICHA DO DOMICÍLIO A IDADE DA ENTREVISTADA. SE A FICHA FOI RESPONDIDA POR OUTRA PESSOA CERTIFIQUE-SE DA RESPOSTA E CORRIJA A FICHA DE DOMICÍLIO SE NECESSÁRIO	Idade da Mulher ..... 
103	Quando criança, até os 12 anos, você morou (a maior parte do tempo) numa capital, numa cidade grande, numa cidade pequena/vila ou zona rural?	Capital .....01 Cidade grande .....02 Cidade pequena / vila .....03 Zona rural .....04 Não sabe .....98
104	Há quanto tempo mora neste município?  <b>SE O TEMPO FOR MENOR QUE UM ANO, ANOTE 00 ANOS.</b>	Anos .....  Sempre viveu .....95 Não sabe .....98
105	Você costuma ler jornal ou revista: todo dia, quase todo dia, pelo menos uma vez por semana, menos que uma vez por mês ou não lê?	Todo dia .....01 Quase todo dia .....02 Pelo menos uma vez por semana .....03 Menos de uma vez por mês .....04 Não lê .....05
106	Você costuma escutar radio: todo dia, quase todo dia, pelo menos uma vez por semana, menos que uma vez por mês ou não escuta?	Todo dia .....01 Quase todo dia .....02 Pelo menos uma vez por semana .....03 Menos de uma vez por mês .....04 Não escuta .....05
107	Você assiste televisão: todo dia, quase todo dia, pelo menos uma vez por semana, menos que uma vez por mês ou não assiste?	Todo dia .....01 Quase todo dia .....02 Pelo menos uma vez por semana .....03 Menos de uma vez por mês .....04 Não vê .....05
108	Em que religião você foi criada?  <b>(CIRCULE A PRINCIPAL – ESPONTÂNEA)</b>	Católica .....01 Evangélica tradicional (protestantismo histórico) .....02 Evangélica pentecostal .....03 Espírita .....04 Afro-brasileira (candomblé, umbanda) .....05 Nenhuma .....06 Outra .....96 Não sabe .....98
109	Atualmente, qual é a sua religião?  <b>ESPONTÂNEA</b>	Católica .....01 Evangélica tradicional (protestantismo histórico) .....02 Evangélica pentecostal .....03 Espírita .....04 Afro-brasileira (candomblé, umbanda) .....05 Nenhuma .....06 Outra .....96 Não sabe .....98
110	Não contando situações como casamento, batizado e enterros, com que regularidade você tem freqüentado serviços ou atividades religiosas (missas, cultos, novenas, etc)?  <b>ESTIMULADA - LEIA ATÉ A OPÇÃO 05</b>	Nunca .....01 Menos de uma vez por mês .....02 1 a 3 vezes por mês .....03 1 vez por semana .....04 Mais de 1 vez por semana .....05 Não sabe .....98

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS												
111	Se você tiver que classificar a sua cor em branca, preta, parda, amarela ou indígena, como se classificaria?	Branca .....01 Preta .....02 Parda .....03 Amarela .....04 Indígena .....05 Recusou-se a responder .....06 Não sabe .....98												
112	Você tem algum convênio ou plano de saúde?	Sim ..... 01 Não ..... 02 <b>(PULE P/ 114)</b> Não sabe ..... 98 <b>(PULE P/ 114)</b>												
113	Neste plano de saúde ou convênio, você é titular ou dependente?	Titular .....1 Dependente .....2 Não sabe .....3												
114	Seus filhos e filhas <b><u>NASCIDOS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001</u></b> têm plano de saúde/ convênio?  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ A OPÇÃO 03</b>	Sim, todos os filhos e filhas .....01 <b>(PULE P/ 200)</b> Sim, alguns têm .....02 <b>PROSSIGA</b> Não, nenhum filho/ filha tem .....03 <b>(PULE P/ 200)</b> Não tem filhos nascidos a partir de janeiro de 2001 .....04 <b>(PULE P/ 200)</b> Não tem filhos .....05 <b>(PULE P/ 200)</b>												
115	Anote no quadro abaixo o n.º da linha e o nome do(s) filho(s) <b><u>NASCIDOS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001</u></b> que têm direito ao convênio/ plano de saúde:  <b>PARA FILHOS QUE NÃO VIVEM NO DOMICÍLIO ANOTE “00” NA LINHA</b>	<table border="0"> <thead> <tr> <th>n.º da linha</th> <th>Nome</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	n.º da linha	Nome	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
n.º da linha	Nome													
_____	_____													
_____	_____													
_____	_____													
_____	_____													
_____	_____													

## SEÇÃO 2: REPRODUÇÃO

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS
200	Está atualmente grávida?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/ 223) Não sabe .....98 (PULE P/ 223)
201	Com quantos meses de gravidez está?  <b>ANOTE O NÚMERO DE MESES COMPLETOS</b>	Meses ..... <input type="text"/> Não sabe.....98
202	Quando ficou grávida, estava querendo engravidar <u>naquele momento</u> , queria <u>esperar mais</u> , ou <u>não queria ter (mais) filhos</u> ?	Queria naquele momento ..... 01 Queria esperar mais ..... 02 Não queria ter (mais) filhos ..... 03
203	Você já fez alguma consulta de pré-natal nesta gravidez atual?	Sim .....01 (PULE P/ 205) Não .....02
204	Por que você não fez ainda nenhuma consulta de pré-natal?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Gravidez recente ..... 01 Não teve tempo de ir ..... 02 Não sabe onde procurar ..... 03 Não conseguiu agendar consulta no SUS ..... 04 Muito distante ..... 05 Não teve dinheiro ..... 06 Não acha/ achou necessário ..... 07 Outra..... 96 (PULE P/ 215)
205	Em que serviço(s) você se consultou?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 22</b>	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS ..... 11 Convênio ..... 14 Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) ..... 22 Outro ..... 96 (ESPECIFIQUE)
206	Com quantos meses de GRAVIDEZ você estava quando fez a <b>PRIMEIRA</b> consulta de pré-natal?	Meses ..... <input type="text"/> Não sabe.....98
207	Quantas consultas de pré-natal você já fez nesta gravidez atual?	Nº de vezes ..... <input type="text"/> Não sabe.....98
208	Quem foram as pessoas que a examinaram? Alguém mais?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Médico..... 01 Enfermeira ..... 02 Auxiliar de enfermagem ..... 03 Parteira da comunidade ..... 04 Outro profissional de saúde ..... 05
209	Nesta gravidez você tem um cartão de pré-natal/ cartão da gestante?	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98
210	Nesta gravidez você fez algum exame de sangue?	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98
211	Nesta gravidez você fez algum exame de urina?	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98
212	Durante esta gravidez alguma vez:  1. Você foi pesada? 2. Sua altura foi medida? 3. Mediram sua pressão arterial?	<b>Sim      Não      Não Sabe</b> Peso.....01.....02.....98 Altura.....01.....02.....98 Pressão.....01.....02.....98

















Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS
213	Neste pré-natal foi realizado teste para sífilis e hepatite B?	<p><b>Sim      Não      Não Sabe</b></p> <p>Sífilis.....01.....02.....98</p> <p>Hepatite B.....01.....02.....98</p>
214	Neste pré-natal foi feita oferta de teste para HIV/AIDS e toxoplasmose?	<p><b>Sim      Não      Não Sabe</b></p> <p>HIV/AIDS.....01.....02.....98</p> <p>Toxoplasmose.....01.....02.....98</p>
215	Durante esta gravidez você tomou alguma injeção para prevenir o bebe contra tétano (mal dos 7 dias)?	<p>Sim .....01</p> <p>Não .....02 (PULE P/ 217)</p> <p>Não sabe .....98 (PULE P/ 217)</p>
216	Quantas doses dessa injeção você já tomou nessa gravidez atual?	<p>Doses ..... </p> <p>Não sabe .....98</p>
217	<p>Durante esta gravidez algum profissional de saúde receitou Ferro e/ou Acido Fólico para prevenção ou tratamento de anemia?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 04</b></p>	<p>Sim, ferro .....01</p> <p>Sim, acido fólico .....02</p> <p>Sim, receitou remédio para anemia,mas não sabe qual .....03 (PULE P/ 222)</p> <p>Não receitou .....04 (PULE P/ 222)</p> <p>Não sabe .....98 (PULE P/ 222)</p>
218	<p>Você conseguiu esse(s) medicamento(s)?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Sim, conseguiu o que foi receitado.....01(PULE P/ 220)</p> <p>Não conseguiu o ácido fólico.....02</p> <p>Não conseguiu o ferro .....03</p> <p>Não procurou pelo remédio.....04</p> <p>Não sabe/não lembra .....98</p>
219	<p>Por que não conseguiu?</p> <p>Alguma outra razão para não conseguir?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Não tinha no SUS.....01</p> <p>Não tinha na Farmácia Popular.....02</p> <p>Não teve dinheiro para comprar.....03</p> <p>Não teve tempo de ir procurar.....04</p> <p>Não sabia onde procurar .....05</p> <p>Muito distante/não tem como ir .....06</p> <p>Outra.....96</p> <p><b>(PULE P/ 222)</b></p>

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS
220	<p>Como e onde você conseguiu?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b></p>	<p><b><u>FERRO</u></b></p> <p><u>GRÁTIS</u></p> <p>SUS ..... 01</p> <p>Outra fonte _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p><u>PAGO</u></p> <p>Farmácia comercial ..... 13</p> <p>Farmácia Popular ..... 14</p> <p>Outra fonte _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p><b><u>ÁCIDO FÓLICO</u></b></p> <p><u>GRÁTIS</u></p> <p>SUS ..... 21</p> <p>Outra fonte _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p><u>PAGO</u></p> <p>Farmácia comercial ..... 31</p> <p>Farmácia Popular ..... 41</p> <p>Outra fonte _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>
221	<p>Durante todo o período desta gravidez atual, por quantos dias você tomou esse remédio contendo Ferro? E o ácido fólico?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p> <p><b>SE NÃO SOUBER, TENTE FAZER UMA APRÓXIMAÇÃO DO NÚMERO DE DIAS.</b></p>	<p><b><u>FERRO</u></b></p> <p>Número de dias ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não tomou/Nunca tomou ..... 000</p> <p>Não sabe ..... 998</p> <p><b><u>ÁCIDO FÓLICO</u></b></p> <p>Número de dias ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não tomou/Nunca tomou ..... 000</p> <p>Não sabe ..... 998</p>
<u>222</u>	<p><b><u>Fora esta gravidez atual</u></b>, quantas vezes você já ficou grávida, mesmo que a gravidez não tenha chegado até o fim?</p>	<p>Nº de vezes ..... <input type="text"/> <input type="text"/> (PULE P/ 225)</p> <p>Nenhuma ..... 00 (PULE P/ 238)</p>
<u>223</u>	<p><b>(PARA QUEM NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU NÃO SABE)</b> Você já ficou grávida alguma vez, mesmo que a gravidez não tenha chegado ao fim? <b>(CASO SIM)</b> Quantas vezes?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Nº de vezes ..... <input type="text"/> <input type="text"/> (PULE P/ 225)</p> <p>Não ..... 00</p>
224	<p>Por que você NUNCA engravidou?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Nunca teve relações sexuais ..... 01</p> <p>É infértil ..... 02</p> <p>Companheiro infértil ..... 03</p> <p>Não conseguiu engravidar ..... 04</p> <p>Nunca desejou engravidar ..... 05</p> <p>Não sabe ..... 98</p> <p>Outras razões ..... 96</p> <p>(PULE P/ 238)</p>
<u>225</u>	<p><b>(PARA TODAS QUE JÁ ENGRAVIDARAM)</b></p> <p>Quantos partos você teve?</p> <p><b>PARA GÊMEOS CONSIDERAR 1 PARTO - ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Nº de de partos ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p>

226	<p><b>CONFIRA:</b></p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 10px 0;"><b>PARA GRAVIDAS ATUALMENTE:</b></div> <p>a) Transporte o nº informado na <b>222</b> (pag. 8)     __ __     — (menos)</p> <p>b) Transporte o nº informado na <b>225</b> (pag. 8)     __ __     — (menos)</p> <p>c) Calcule a diferença e anote o total                     __ __  <b>Perdas (SE IGUAL A “00” PULE PARA 228)</b></p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 10px 0;"><b>PARA QUEM NAO ESTÁ GRÁVIDA, MAS JÁ ENGRAVIDOU ALGUMA VEZ:</b></div> <p>d) Transporte o nº informado na <b>223</b> (pag. 8)     __ __     — (menos)</p> <p>e) Transporte o nº informado na <b>225</b> (pag. 8)     __ __     — (menos)</p> <p>f) Calcule a diferença e anote o total                     __ __  <b>Perdas (SE IGUAL A 00 SIGA PARA A 228)</b></p>
-----	--

	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS
227	<p><b>(PARA QUEM TEVE PERDAS)</b> Então, você perdeu _____ gravidezes?</p> <p><b>SE NÃO, VERIFIQUE A CONTA EM 226 E/OU 222/ 223 E/OU 225 CORRIJA, SE NECESSÁRIO.</b></p>	<p>Sim.....01</p> <p>Não.....02</p>
228	<p>Que idade você tinha quando engravidou pela PRIMEIRA vez?</p>	<p>Idade primeira gravidez ..... <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div></p> <p>Não sabe/Não lembra.....98</p>
229	<p>Agora eu gostaria de perguntar sobre todos os filhos nascidos vivos, <b>SEM CONSIDERAR OS ADOTIVOS.</b> Você já teve algum filho nascido vivo? Considere nascido vivo aquele bebê que chorou ou mostrou sinais de vida, mesmo que tenha morrido logo após o nascimento.</p>	<p>Sim .....01</p> <p>Não .....02 <b>(PULE P/ 236)</b></p>
230	<p>E que idade você tinha quando teve seu <b>PRIMEIRO filho nascido vivo?</b></p>	<p>Idade primeiro filho ..... <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div></p> <p>Não sabe/Não lembra.....98</p>
231	<p>Tem algum filho ou filha <b>VIVENDO</b> com você?</p>	<p>Sim .....01</p> <p>Não.....02 <b>(PULE P/ 233)</b></p>
232	<p>Quantos <b>FILHOS VIVEM</b> com você? E quantas <b>FILHAS</b>?</p> <p><b>SE NENHUM, ANOTE “00”</b></p>	<p>a) FILHOS em casa ..... <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div></p> <p>b) FILHAS em casa ..... <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;"> </div></p>
233	<p>Tem algum filho ou filha que <b>NÃO</b> vive com você?</p>	<p>Sim .....01</p> <p>Não.....02 <b>(PULE P/ 235)</b></p>

	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS			
234	<p>Quanto filhos <b>NÃO</b> vivem com você? E quantas filhas?</p> <p><b>SE NENHUM, ANOTE "00"</b></p>	<p>c) FILHOS fora de casa .....  </p> <p>d) FILHAS fora de casa .....  </p>			
235	<p>Destes filhos que nasceram vivos, algum morreu?</p> <p><b>SE NENHUM, ANOTE "00"</b></p>	<p>e) FILHOS MORTOS .....  </p> <p>f) FILHAS MORTAS.....  </p>			
236	<p><b>SOME AS RESPOSTAS DE 232 (item A e B), 234 (item C e D) E 235 (item E e F) E FORME O TOTAL DE NASCIDOS VIVOS.</b></p> <p><b>SE NENHUM, ASSINALE "00"</b></p>	<p>TOTAL .....  </p> <p>Nenhum.....00</p>			
237	<p><b>CONFIRA 236 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b></p> <p>Somente para ver se entendi corretamente, você teve no TOTAL _____ nascidos vivos. Está correto?</p> <p>1. Sim <b>(PROSSIGA)</b>                      2. Não <b>(VERIFIQUE E CORRIJA 229 ATÉ 236, SE NECESSÁRIO)</b></p>				
238	<p>Tem filhos (ou filhas) adotivos(as)? <b>(SE SIM)</b> Quantos homens e quantas mulheres?</p> <p><b>ENTEADOS NÃO DEVEM SER CONSIDERADOS FILHOS ADOTIVOS.</b></p> <p><b>SE NENHUM ANOTE "00"</b></p>	<p>NÚMERO DE HOMENS .....  </p> <p>NÚMERO DE MULHERES .....  </p>			
239	<p><b>CONFIRA 222/ 223 / 236 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE</b></p> <table border="0"> <tr> <td>1. TEVE 1 OU MAIS NASCIDOS VIVOS ↓ <b>(PROSSIGA)</b></td> <td>2. JÁ ENGRAVIDOU MAS NÃO TEVE FILHOS NASCIDOS VIVOS ↓ <b>PULE P/ 255</b></td> <td>3. NUNCA TEVE RELAÇÕES/ NUNCA ENGRAVIDOU/ GRÁVIDA PELA 1ª VEZ ↓ <b>PULE P/ 283</b></td> </tr> </table>		1. TEVE 1 OU MAIS NASCIDOS VIVOS ↓ <b>(PROSSIGA)</b>	2. JÁ ENGRAVIDOU MAS NÃO TEVE FILHOS NASCIDOS VIVOS ↓ <b>PULE P/ 255</b>	3. NUNCA TEVE RELAÇÕES/ NUNCA ENGRAVIDOU/ GRÁVIDA PELA 1ª VEZ ↓ <b>PULE P/ 283</b>
1. TEVE 1 OU MAIS NASCIDOS VIVOS ↓ <b>(PROSSIGA)</b>	2. JÁ ENGRAVIDOU MAS NÃO TEVE FILHOS NASCIDOS VIVOS ↓ <b>PULE P/ 255</b>	3. NUNCA TEVE RELAÇÕES/ NUNCA ENGRAVIDOU/ GRÁVIDA PELA 1ª VEZ ↓ <b>PULE P/ 283</b>			

240 Agora eu gostaria que você me desse mais detalhes sobre cada filho nascido vivo que você teve, se estão vivos ou não, começando pelo primeiro filho (MAIS VELHO).  
**ANOTE NA 241 OS NOMES DE TODOS OS NASCIDOS VIVOS. CASO NÃO CONSIGA O NOME ESPECIFIQUE "NÃO LEMBRA/NÃO CITOUE NOME"**

241 Quais são os nomes de seus filhos?  ANOTE GÊMEOS EM LINHAS SEPARADAS  CASO NÃO CONSIGA LEMBRAR ESPECIFIQUE "NÃO LEMBRA/NÃO CITOUE NOME"	242 O nascimento de (NOME) foi único ou múltiplo?	243 (NOME) é um menino ou uma menina?	244 Em que MÊS e ano nasceu (NOME)?	245 (NOME) está vivo?	246 SE VIVO Quantos anos (NOME) fez no último aniversário?  COMPARE COM 244 E CORRIJA.	247 SE VIVO (NOME) vive com você?	248 SE VIVO ANOTE O NÚMERO DE ORDEM DO(A) FILHO(A) NO DOMÍLIO.	249 SE MORREU: Com que idade estava (NOME) quando morreu?  ANOTE OS DIAS SE FOR MENOS DE 1 MÊS; OS MESES SE FOR MENOS DE 2 ANOS. SE FOR COM 2 ANOS OU MAIS, ANOTE EM ANOS.	250 Foi feito atestado de óbito de (nome)?
01 (NOME)	Único.....1 Múltiplo .....2	Menino..... 1 Menina..... 2	Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/> Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe mês anote "98" Não sabe ano anote "9998"	Sim... 1 Não .. 2 (PULE P/ 249)	IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não lembra.....98	Sim..... 1 Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)	NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (PRÓXIMO FILHO)	DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não Lembra .....98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe .98
02 (NOME)	Único.....1 Múltiplo .....2	Menino..... 1 Menina..... 2	Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/> Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe mês anote "98" Não sabe ano anote "9998"	Sim... 1 Não .. 2 (PULE P/ 249)	IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não lembra.....98	Sim..... 1 Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)	NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (PRÓXIMO FILHO)	DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não Lembra .....98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe 98
03 (NOME)	Único.....1 Múltiplo .....2	Menino..... 1 Menina..... 2	Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/> Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe mês anote "98" Não sabe ano anote "9998"	Sim... 1 Não .. 2 (PULE P/ 249)	IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não lembra.....98	Sim..... 1 Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)	NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (PRÓXIMO FILHO)	DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não Lembra .....98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe 98
04 (NOME)	Único.....1 Múltiplo .....2	Menino..... 1 Menina..... 2	Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/> Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe mês anote "98" Não sabe ano anote "9998"	Sim... 1 Não .. 2 (PULE P/ 249)	IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não lembra.....98	Sim..... 1 Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)	NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (PRÓXIMO FILHO)	DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe/ Não Lembra .....98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe 98

<p>241</p> <p>Quais são os nomes de seus filhos?</p> <p>ANOTE GÊMEOS EM LINHAS SEPARADAS</p> <p>CASO NÃO CONSIGA LEMBRAR ESPECIFIQUE "NÃO LEMBRA/NÃO CITOU NOME"</p>	<p>242</p> <p>O nascimento de (NOME) foi único ou múltiplo?</p>	<p>243</p> <p>(NOME) é um menino ou uma menina?</p>	<p>244</p> <p>Em que MÊS e ano nasceu (NOME)?</p>	<p>245</p> <p>(NOME) está vivo?</p>	<p>246</p> <p>SE VIVO</p> <p>Quantos anos (NOME) fez no último aniversário?</p> <p>COMPARE COM 244 E CORRIJA.</p>	<p>247</p> <p>SE VIVO</p> <p>(NOME) vive com você?</p>	<p>248</p> <p>SE VIVO</p> <p>ANOTE O NÚMERO DE ORDEM DO(A) FILHO(A) NO DOMÍLIO.</p>	<p>249</p> <p>SE MORREU:</p> <p>Com que idade estava (NOME) quando morreu?</p> <p>ANOTE OS DIAS SE FOR MENOS DE 1 MÊS; OS MESES SE FOR MENOS DE 2 ANOS. SE FOR COM 2 ANOS OU MAIS, ANOTE EM ANOS.</p>	<p>250</p> <p>Foi feito atestado de óbito de (nome)?</p>
<p>05 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>
<p>06 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>
<p>07 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>
<p>08 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>

<p>241</p> <p>Quais são os nomes de seus filhos?</p> <p>ANOTE GÊMEOS EM LINHAS SEPARADAS</p> <p>CASO NÃO CONSIGA LEMBRAR ESPECIFIQUE "NÃO LEMBRA/NÃO CITOU NOME"</p>	<p>242</p> <p>O nascimento de (NOME) foi único ou múltiplo?</p>	<p>243</p> <p>(NOME) é um menino ou uma menina?</p>	<p>244</p> <p>Em que MÊS e ano nasceu (NOME)?</p>	<p>245</p> <p>(NOME) está vivo?</p>	<p>246</p> <p>SE VIVO</p> <p>Quantos anos (NOME) fez no último aniversário?</p> <p>COMPARE COM 244 E CORRIJA.</p>	<p>247</p> <p>SE VIVO</p> <p>(NOME) vive com você?</p>	<p>248</p> <p>SE VIVO</p> <p>ANOTE O NÚMERO DE ORDEM DO(A) FILHO(A) NO DOMÍLIO.</p>	<p>249</p> <p>SE MORREU:</p> <p>Com que idade estava (NOME) quando morreu?</p> <p>ANOTE OS DIAS SE FOR MENOS DE 1 MÊS; OS MESES SE FOR MENOS DE 2 ANOS. SE FOR COM 2 ANOS OU MAIS, ANOTE EM ANOS.</p>	<p>250</p> <p>Foi feito atestado de óbito de (nome)?</p>
<p>09 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p> <p>2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>
<p>10 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>
<p>11 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>
<p>12 (NOME)</p>	<p>Único.....1</p> <p>Múltiplo .....2</p>	<p>Menino..... 1</p> <p>Menina..... 2</p>	<p>Mês..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe mês anote "98"</p> <p>Não sabe ano anote "9998"</p>	<p>Sim... 1</p> <p>Não .. 2 (PULE P/ 249)</p>	<p>IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não lembra.....98</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não ..... 2 (PULE P/251 OU PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>NÚMERO DE LINHA <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(PRÓXIMO FILHO)</p>	<p>DIAS .....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES .....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS .....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Não sabe/ Não Lembra .....98</p>	<p>Sim ..... 01</p> <p>Não ..... 02</p> <p>Não sabe 98</p>

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS
251	<p>Você teve algum outro filho que nasceu vivo, além de <b>(CITE O NOME DE TODOS OS FILHOS NA 241)</b>, mesmo que ele não tenha sobrevivido?</p> <p><b>SE “SIM”, INCLUA-O NA LISTAGEM DA HISTORIA DOS NASCIMENTOS E FAÇA AS PERGUNTAS RESPECTIVAS</b></p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>
252	<p>CONFIRA O NÚMERO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS ANOTADOS NA PERGUNTA 236 COM O NÚMERO DE FILHOS REFERIDO NA HISTÓRIA DE NASCIMENTO E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>1. OS NÚMEROS SÃO OS MESMOS</p> </div> <div> <p>2. OS NÚMEROS SÃO DIFERENTES → VERIFIQUE E RECONSIDERE</p> </div> </div> <p>REVISE E MARQUE COM UM “X”:</p> <p>A) PARA CADA NASCIDO VIVO FOI ANOTADO O ANO DE NASCIMENTO (PERGUNTA 244) →</p> <p>B) PARA CADA FILHO VIVO FOI ANOTADA A IDADE ATUAL (PERGUNTA 246) →</p> <p>C) PARA CADA FILHO QUE MORREU FOI ANOTADA A IDADE AO MORRER (PERGUNTA 249) →</p> <p>D) PARA FILHOS FALECIDOS ANTES DE 2 ANOS (PERGUNTA 249) FOI REGISTRADO O NÚMERO EXATO DE MESES →</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>
253	<p><b>CONFIRA 244:</b> MÊS E ANO DE NASCIMENTO DOS FILHOS E ANOTE O NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS <b>A PARTIR DE JANEIRO DE 2001</b>.</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-bottom: 2px;"></div> <p>SE NENHUM ANOTE “0”</p>
254	<p>Agora eu gostaria de conversar sobre cada <b>GRAVIDEZ</b> que você teve <b>DESDE JANEIRO DE 2001</b>. Quantas vezes você ficou grávida DESDE JANEIRO DE 2001, <b><u>mesmo que a gravidez não tenha chegado até o final?</u></b></p> <p><b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA: NO CASO DE MULHERES GRÁVIDAS NÃO INCLUIR A GRAVIDEZ ATUAL</b></p> <p><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-bottom: 2px;"></div> CASO NÃO TENHA TIDO NENHUMA GRAVIDEZ A PARTIR DE JANEIRO DE 2001, ANOTE “0” E PULE PARA 280</p>	



# HISTÓRIA DAS GRAVIDEZES (E PERDAS) A PARTIR DE 2001

255 **ATENÇÃO ENTREVISTADORA:** NÃO ESQUEÇA DE INCLUIR AS PERDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001

CASO NÃO TENHA TIDO NENHUMA GRAVIDEZ A PARTIR DE JANEIRO DE 2001 **PULE PARA 280**

NO CASO DE GRAVIDEZ DE GÊMEOS, TRIGÊMEOS, ETC, TRATA-SE DE **UMA** GRAVIDEZ, ASSIM, ANOTE APENAS UMA VEZ.

ANOTE NA 256 AS DATAS DE NASCIMENTO OU DE TÉRMINO DA GRAVIDEZ E NA 257 O RESULTADO DA GRAVIDEZ.

	<b>ATENÇÃO PARA ORDEM DE GRAVIDEZES – SEMPRE COMECE PELA ÚLTIMA GRAVIDEZ</b>	GRAVIDEZES (DA MAIS RECENTE PARA A MAIS ANTIGA)				
		ÚLTIMA (1)	PENÚLTIMA (2)	ANTEPENÚL-TIMA (3)	4ª. ANTERIOR (4)	5ª. ANTERIOR (5)
256	Data de nascimento ou do término da gravidez  Não sabe mês anote "98" Não sabe ano anote "9998"	MÊS .. <input type="text"/> <input type="text"/> ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	MÊS .. <input type="text"/> <input type="text"/> ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	MÊS ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	MÊS .. <input type="text"/> <input type="text"/> ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	MÊS .. <input type="text"/> <input type="text"/> ANO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
257	RESULTADO DA GRAVIDEZ (NV=NASCIDO VIVO)	Único NV ..... 01 (PULE P/259)  Único Perda ..... 02  Múltiplo NV ..... 03 (PULE P/259)  Múltiplo Perda ... 04	Único NV ..... 01 (PULE P/259)  Único Perda ..... 02  Múltiplo NV ..... 03 (PULE P/259)  Múltiplo Perda .... 04	Único NV ..... 01 (PULE P/259)  Único Perda ..... 02  Múltiplo NV ..... 03 (PULE P/259)  Múltiplo Perda .... 04	Único NV ..... 01 (PULE P/259)  Único Perda ..... 02  Múltiplo NV ..... 03 (PULE P/259)  Múltiplo Perda ... 04	Único NV ..... 01 (PULE P/259)  Único Perda ..... 02  Múltiplo NV ..... 03 (PULE P/259)  Múltiplo Perda ... 04
258	Esta GRAVIDEZ que você perdeu foi um aborto espontâneo, um aborto provocado, uma gravidez nas trompas ou um nascido morto?  <b>CODIGOS</b> AE = ABORTO ESPONTANEO AP = ABORTO PROVOCADO GT = GRAVIDEZ NAS TROMPAS NM=NASCIDO MORTO	AE ..... 01 AP ..... 02 GT ..... 03 NM ..... 04	AE ..... 01 AP ..... 02 GT ..... 03 NM ..... 04	AE ..... 01 AP ..... 02 GT ..... 03 NM ..... 04	AE ..... 01 AP ..... 02 GT ..... 03 NM ..... 04	AE ..... 01 AP ..... 02 GT ..... 03 NM ..... 04
259	Quantos meses durou esta GRAVIDEZ?	<input type="text"/> Não sabe ..... 98	<input type="text"/> Não sabe ..... 98	<input type="text"/> Não sabe ..... 98	<input type="text"/> Não sabe ..... 98	<input type="text"/> Não sabe ..... 98
260	Nesta gravidez ou parto, você teve algum tipo de complicação?	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/268) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 268)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/268) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 268)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/268) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 268)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/268) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 268)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/268) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 268)
261	Você teve algum desmaio durante esta complicação?	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98
262	Você foi internada por uma complicação nesta gravidez?	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/266) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 266)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/267) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 267)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/267) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 267)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/267) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 267)	Sim ..... 01 Não ..... 02 (PULE P/267) Não sabe ..... 98 (PULE P/ 267)

		ÚLTIMA (1)	PENÚLTIMA (2)	ANTEPENÚL- TIMA (3)	4 <sup>A</sup> . ANTERIOR (4)	5 <sup>A</sup> . ANTERIOR (5)
263	Você teve que ser transferida para outro hospital com mais recursos por causa desta complicação?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
264	Você foi internada na UTI, nesta ocasião?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
265	Você precisou de aparelhos para respirar, nesta ocasião ?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
266	Seu útero foi retirado por causa desta complicação?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98				
267	Após o parto / perda você permaneceu mais de uma semana internada?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
268	Você teve aumento da pressão durante a gravidez?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)
269	Você teve convulsões durante a gravidez, parto ou após o parto?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/271) Não sabe.....98 (PULE P/ 271)
270	Você já havia apresentado convulsões antes?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
271	Você apresentou sangramento que molhou as suas roupas, a cama ou o chão, <u>durante</u> a gravidez?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
272	Você apresentou sangramento intenso que molhou as suas roupas, a cama ou o chão nos <u>3 primeiros dias após o parto</u> / perda?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/274) Não sabe.....98 (PULE P/ 274)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/274) Não sabe.....98 (PULE P/ 274)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/274) Não sabe.....98 (PULE P/ 274)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/274) Não sabe.....98 (PULE P/ 274)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/274) Não sabe.....98 (PULE P/ 274)
273	Você recebeu transfusão de sangue por causa desse sangramento?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98

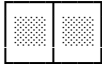
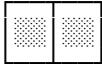


283	Quando veio sua última menstruação?	DIAS ATRÁS..... 1 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> SEMANAS ATRÁS..... 2 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> MESES ATRÁS..... 3 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> ANOS ATRÁS ..... 4 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> HISTERECTOMIA..... 93 ANTES DA ÚLTIMA GRAVIDEZ..... 95 NUNCA MENSTRUOU ..... 96																																
284	Entre uma menstruação e outra existe um período em que você pode engravidar?	Sim.....1 Não.....2 (PULE P/ 301) Não Sabe.....8 (PULE P/ 301)																																
285	Em que época do ciclo menstrual, isto é, entre o início de uma menstruação e o início da outra, uma mulher tem <u>mais</u> chance de engravidar?	Durante a menstruação..... 01 Logo que termina a menstruação ..... 02 No meio do ciclo..... 03 Pouco antes do início da menstruação ..... 04 Em qualquer momento ..... 05 Outra ..... 96 Não sabe .....98																																
	<b>RESPOSTA ESTIMULADA E MÚLTIPLA</b>																																	

### SEÇÃO 3. ANTICONCEPÇÃO

Agora gostaria de falar um pouco sobre métodos anticoncepcionais ou maneiras que as pessoas usam para evitar a gravidez.

	<b>301</b> <b>Que métodos você conhece ou já ouviu falar?</b> <small>(CIRCULE O CÓDIGO PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE)</small>		<b>302</b> <b>Conhece ou ouviu falar de (MÉTODO)?</b> <small>(PARA OS MÉTODOS NÃO MENCIONADOS ESPONTANEAMENTE, FAÇA A DESCRIÇÃO DO MÉTODO, SE NECESSÁRIO)</small>		<b>303</b> <b>Já usou alguma vez ou está usando (MÉTODO)?</b> <small>(PARA CADA MÉTODO CONHECIDO, NA 301 E 302)</small>
	PERGUNTE: <b>Algum outro método?</b>	SIM ESPONTÂ NEO	SIM CONHECE	NÃO CONHECE	PARA O CAMISINHA (preservativo) E PARA A ESTERILIZAÇÃO FAÇA AS PERGUNTAS ESPECÍFICAS.
01	LAQUEADURA - ESTERILIZAÇÃO FEMININA Cirurgia realizada na mulher, de ligadura de trompas, para não ter filhos.	01	1	2	Você fez a operação para evitar filhos? Sim ..... 1 Não..... 2
02	VASECTOMIA - ESTERILIZAÇÃO MASCULINA Cirurgia realizada no homem, de ligadura dos canais deferentes, para não ter filhos.	02	1	2	Seu marido/companheiro atual fez a operação para evitar filhos? Sim ..... 1 Não..... 2
03	PÍLULA Comprimidos que as mulheres tomam por 21, 22, 28 ou 35 dias, para evitar filhos.	03	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
04	DIU – DISPOSITIVO INTRAUTERINO Artefatos em forma de espiral ou de T que são colocados na cavidade do útero para evitar filhos.	04	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
05	INJEÇÕES CONTRACEPTIVAS Injeções aplicadas nas mulheres a cada 1 ou 3 meses para evitar filhos.	05	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
06	NORPLANT (IMPLANTES) Implantes colocados no braço da mulher para evitar filhos.	06	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
07	CAMISINHA MASCULINA (PRESERVATIVO) Capa de látex que recobre o pênis durante o ato sexual e evita filhos e doenças sexualmente transmissíveis.	07	1	2	Você ou seu companheiro ou EX já usaram alguma vez a camisinha? Sim ..... 1 Não..... 2
08	CAMISINHA FEMININA As mulheres podem colocar um preservativo (camisinha) em sua vagina antes da relação sexual.	08	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
09	DIAFRAGMA As mulheres podem usar na vagina um diafragma durante as relações sexuais.	09	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
10	CREME/ÓVULO São substâncias químicas que são colocadas na vagina antes do ato sexual para evitar filhos.	10	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
11	TABELA/ABSTINÊNCIA PERIÓDICA A mulher ou o casal identifica o período fértil da mulher, e não tem relações sexuais nesse período para evitar ter filhos.	11	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
12	COITO INTERROMPIDO/GOZAR FORA O homem retira o pênis da vagina quando vai gozar e deposita o sêmen longe dos genitais femininos.	12	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
13	PÍLULA DO DIA SEGUINTE (Contracepção de emergência) Comprimidos que as mulheres tomam, até cinco dias após a relação sexual, para evitar filhos.	13	1	2	Sim ..... 1 Não..... 2
96	OUTROS MÉTODOS Além dos métodos já mencionados, conhece ou ouviu falar de algum outro método para evitar a gravidez?	96	Quais?	2	Sim ..... 1 Não..... 2
<b>(ESPECIFIQUE)</b>					
304	CONFIRA 303 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>1. NUNCA USOU MÉTODO (<b>PROSSIGA</b>)</span> <span>2. JÁ USOU MÉTODO/OU ESTÁ USANDO (<b>PULE PARA 307</b>)</span> </div>					

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
305	Você tentou de alguma maneira adiar ou evitar uma gravidez?	Sim.....1 Não.....2 (PULE P/ 377)
306	O que fez para evitar a gravidez? <b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA: ANOTE A RESPOSTA CORRIGINDO AS QUESTÕES 301, 303, 304 E 305</b>	
307	Agora eu gostaria de falar sobre a primeira vez que você fez alguma coisa ou usou um método para evitar gravidez.  Qual foi o primeiro método que você usou?  <b>RESPOSTA ESPONTANEA E MÚLTIPLA</b>	Esterilização feminina .....01 Esterilização masculina .....02 Pílula .....03 DIU .....04 Injetáveis .....05 Implantes (Norplant) .....06 Camisinha (preservativo) .....07 Camisinha feminina .....08 Diafragma .....09 Creme/óvulo .....10 Tabela/ abstinência periódica .....11 Coito interrompido/Gozar fora .....12 Pílula do dia seguinte (Contracepção de emergência) .....13 Outro .....96
308	Que idade você tinha quando usou o método pela primeira vez?	Idade.....  ..... Não sabe/Não lembra.....98
309	Já tinha engravidado alguma vez antes de usar esse método?	Sim.....1 Não.....2 (PULE P/ 311)
310	Quantos filhos vivos, homens e mulheres, você tinha quando usou o método pela primeira vez?	Número de filhos .....  Nenhum.....00 Não sabe/Não lembra.....98
311	<b>CONFIRA 303 (01) E 303 (02) CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. MULHER NÃO ESTERILIZADA (PROSSIGA)      2. MULHER OU HOMEM ESTERELIZADOS (ANOTE CÓD. 1 NA 313 E PROSSIGA PARA 314)	
312	<b>CONFIRA 200 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA (PROSSIGA)      2. GRÁVIDA (PULE PARA 376)	
313	(Você / seu marido/companheiro) usa algum método para evitar gravidez atualmente?	Sim.....1 Não.....2 (PULE P/ 376)
314	Que método usa atualmente?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA E MÚLTIPLA</b>  <b>SE MAIS DE UM MÉTODO, ANOTE TODOS. PARA SEGUIR O FLUXO DO QUESTIONÁRIO UTILIZE O MÉTODO QUE APARECE PRIMEIRO NA LISTA.</b>  <b>PARA MULHER ESTERILIZADA: CIRCULE CÓDIGO 01 E CHEQUE COM A 303 E CASO NECESSÁRIO, CORRIJA A PERGUNTA QUE ESTIVER ERRADA</b>  <b>PARA HOMEM ESTERILIZADO: CIRCULE O CÓDIGO 02 E CHEQUE COM A 303 E CASO NECESSÁRIO, CORRIJA A PERGUNTA QUE ESTIVER ERRADA</b>	Esterilização feminina .....01 (PULE P/ 332) Esterilização masculina .....02 (PULE P/ 332) Pílula .....03 (PROSSIGA) DIU .....04 Injetáveis .....05 Implantes (Norplant) .....06 Camisinha (preservativo) .....07 Camisinha feminina .....08 Diafragma .....09 Creme/óvulo .....10 Tabela/ abstinência periódica .....11 Coito interrompido/gozar fora .....12 Pílula do dia seguinte (Contracepção de emergência) .....13 Outros.....96  (PULE P/ 369)

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
<p align="center"><b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b></p> <p align="center"><b>AS PERGUNTAS 315 ATÉ 331 SÃO ESPECÍFICAS PARA MULHERES QUE UTILIZAM PÍLULA COMO MÉTODO PARA EVITAR FILHOS</b></p>		
315	<p>Quando começou usar a pílula, consultou um médico ou enfermeira?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b></p>	<p>Sim, médico.....01</p> <p>Sim, enfermeira.....02</p> <p>Não.....03</p> <p>Não sabe.....98</p>
316	<p>Posso ver a cartela de pílula que está usando?</p> <p align="center"><b>(REGISTRE A MARCA)</b></p> <p align="center"><b>(CASO A MARCA NÃO ESTEJA LISTADA, ANOTE DE FORMA LEGÍVEL)</b></p>	<p><b>Mostrou cartela</b></p> <p>DIANE 35..... 01</p> <p>FEMIANE..... 02</p> <p>GESTRELAN..... 03</p> <p>MESIGYNA..... 04</p> <p>MICRONOR..... 05</p> <p>MICROVLAR..... 06</p> <p>NORDETE..... 07</p> <p>NORESTIN..... 08</p> <p>NORMAMOR..... 09</p> <p>SIBLIMA..... 10</p> <p>YASMIN..... 11</p> <p>ETINILESTRADIOL 0.03MG E LEVONORGESTREL 0.15MG..... 12</p> <p>ETINILESTRADIOL 0.03MG E DROSPIRENONA 3 MG..... 13</p> <p>ETINILESTRADIOL 0.035 MG E CIPROTERONA 2 MG..... 14</p> <p>ETINILESTRADIOL 0.05MG E LEVONORGESTREL 0.25MG..... 15</p> <p>ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG E VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG..... 16</p> <p>NORETISTERONA 0.35MG GESTODENO 0.075 MG E 0.02 MG ETINILESTRADIOL 0.02 MG..... 17</p> <p>GESTODENO 0.060 MG E ETINILESTRADIOL 0.015 MG..... 18</p> <p>OUTRA. QUAL?..... 96</p> <p><b>Não mostrou cartela ..... 97 (PULE P/ 321)</b></p> <p><b>Não tem cartela ..... 00 (PULE P/ 320)</b></p>
317	<p><b>ENTREVISTADORA:</b> Observe a ordem em que as pílulas foram tomadas na cartela e anote:</p>	<p>Faltam pílulas em ordem seqüencial ..... 01 <b>(PULE P/ 322)</b></p> <p>Faltam pílulas fora da ordem seqüencial ..... 02</p> <p>Cartela vazia/ tomou todas..... 03 <b>(PULE P/ 322)</b></p> <p>Cartela completa/ nenhuma pílula faltando..... 04 <b>(PULE P/ 322)</b></p>

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
318	<p>Por que existem pílulas que não foram tomadas?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Não sabia o que fazer ..... 01</p> <p>Motivos de saúde ..... 02</p> <p>Seguiu instruções da bula / de quem orientou ..... 03</p> <p>A cartela é nova ..... 04</p> <p>Menstruando/ intervalo entre cartelas ..... 05</p> <p>Esqueceu ..... 06</p> <p>Acha que tanto faz a ordem ..... 07</p> <p>Outra ..... 96</p> <p style="text-align: right;"><b>(PULE P/ 322)</b></p>
319	<p>Poderia me explicar melhor por que você não sabia o que fazer?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Não entendeu a orientação dada pelo profissional ..... 01</p> <p>Entendeu as orientações na hora, mas se esqueceu ..... 02</p> <p>Profissional não orientou ..... 03</p> <p>Acha muito complicado ..... 04</p> <p>É difícil de lembrar ..... 05</p> <p>Adquiriu sem receita e orientação ..... 06</p> <p>Outra ..... 96</p> <p style="text-align: right;"><b>(PULE P/ 322)</b></p>
320	<p>Por que não tem uma cartela de pílulas em casa?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Ficou sem ..... 01</p> <p>Custa muito caro ..... 02</p> <p>O marido está fora ..... 03</p> <p>Menstruando/ intervalo entre cartelas ..... 04</p> <p>Tempo de parada/descanso ..... 05</p> <p>Outra ..... 96</p>

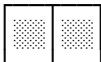
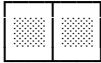
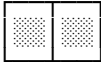
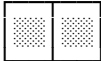
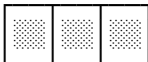


Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS												
321	Sabe o nome da pílula que está usando atualmente?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	DIANE 35..... 01 FEMIANE..... 02 GESTRELAN..... 03 MESIGYNA..... 04 MICRONOR..... 05 MICROVLAR..... 06 NORDETE..... 07 NORESTIN..... 08 NORMAMOR..... 09 SIBLIMA..... 10 YASMIN..... 11 ETINILESTRADIOL 0.03MG E LEVONORGESTREL 0.15MG..... 12 ETINILESTRADIOL 0.03MG E DROSPIRONA 3 MG..... 13 ETINILESTRADIOL 0.035 MG E CIPROTERONA 2 MG..... 14 ETINILESTRADIOL 0.05MG E LEVONORGESTREL 0.25MG..... 15 ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG E VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG..... 16 NORETISTERONA 0.35MG GESTODENO 0.075 MG E 0.02 MG ETINILESTRADIOL 0.02 MG..... 17 GESTODENO 0.060 MG E ETINILESTRADIOL 0.015 MG..... 18 OUTRA. QUAL?..... 96 <b>Não sabe/Não lembra..... 98</b>												
322	Alguma vez você procurou o SUS para obter pílula?	Sim.....01 <b>(PULE P/ 324)</b> Não.....02 Não sabe.....98 <b>(PULE P/ 326)</b>												
323	Por que nunca procurou o SUS para obter a pílula? <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	Não sabia que podia obter no SUS.....01 Dificuldade de acesso.....02 Dificuldade de atendimento.....03 Porque achou que no SUS não tem.....04 Outra.....96 <b>(PULE P/ 326)</b>												
324	Quando procurou o SUS, conseguiu a pílula: sempre, às vezes ou não conseguiu?	Sim, sempre..... 01 <b>(PULE P/ 326)</b> Sim, às vezes..... 02 Não conseguiu..... 03 Não sabe..... 98 <b>(PULE P/ 326)</b>												
325	Quando não conseguiu no SUS, onde obteve a pílula? <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	Comprou na farmácia..... 01 Ganhou de alguém..... 02 Ficou sem..... 03 Usou outro método indicado pelo SUS..... 04 Usou outro método..... 05 Não sabe/Não lembra..... 98												
326	Em algum momento do mês passado:  1. Teve perda de sangue? 2. Faltou a menstruação no período esperado? 3. Teve algum outro problema, relacionado ao uso de pílula? Qual?	<table> <thead> <tr> <th></th><th>SIM</th><th>NÃO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perda de sangue.....</td><td>01</td><td>02</td></tr> <tr> <td>Menstruação não veio.....</td><td>01</td><td>02</td></tr> <tr> <td>Outro problema.....</td><td>01</td><td>02</td></tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	Perda de sangue.....	01	02	Menstruação não veio.....	01	02	Outro problema.....	01	02
	SIM	NÃO												
Perda de sangue.....	01	02												
Menstruação não veio.....	01	02												
Outro problema.....	01	02												

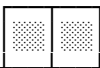
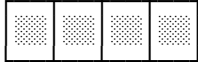
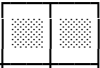
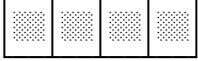
Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
327	Em algum momento do mês passado, deixou de tomar a pílula por mais de um dia, por alguma razão?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Não deixou de tomar a pílula .....00 Sim, porque perdeu sangue .....01 Sim, porque a menstruação não veio.....02 Sim, porque ficou sem a pílula .....03 Sim, porque esqueceu de tomar .....04 Sim, porque não teve atividade sexual .....05 Outro .....96
328	Algumas vezes as pessoas esquecem de tomar a pílula.  O que fez na <b>ÚLTIMA VEZ</b> que esqueceu de tomar a pílula?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>  <b>(SE A MULHER TIVER TOMADO “A PÍLULA DO DIA SEGUINTE”, ANOTE EM USOU OUTRO MÉTODO – CÓD.96)</b>	Nunca esqueceu .....00 Tomou 1 pílula no dia seguinte .....01 Tomou 2 pímulas no dia seguinte .....02 Parou de tomar e voltou na data certa .....03 Nada, continuou tomando normalmente .....04 Usou outro método .....96
329	Quando foi a ÚLTIMA VEZ que tomou uma pílula.	DIAS ATRÁS ..... <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="width: 20px; height: 20px; background-color: #ccc; margin-right: 5px;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; background-color: #ccc; margin-left: 5px;"></div></div> Menos de 24 horas.....00 Há mais de 1 mês .....96
330	CONFIRA 329 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div>1. MAIS DE 2 DIAS ATRÁS (<b>PROSSIGA</b>)</div><div>2. DOIS DIAS ATRÁS OU MENOS (<b>PULE P/ 369</b>)</div></div>	
331	Por que não está tomando a pílula esses dias?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Menstruando / intervalo entre cartelas.....01 Esqueceu .....02 Razões de saúde .....03 Não é necessário tomar diariamente .....04 Ficou sem pílula/ não teve dinheiro para comprar .....05 Tempo de parada/ descanso.....06 Sem atividade sexual .....07 Outro .....96 <div style="text-align: right;">(PULE P/ 369)</div>
<b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b>  <b>AS PERGUNTAS 332 ATÉ 368 SÃO ESPECÍFICAS PARA QUEM UTILIZA ESTERILIZAÇÃO COMO MÉTODO PARA EVITAR FILHOS</b>  <b><u>SE A MULHER E O PARCEIRO FOREM ESTERILIZADOS, CONSIDERE A ESTERILIZAÇÃO DA MULHER</u></b>		
332	Em que lugar foi feita a esterilização?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 13</b>  _____ (SÓ ANOTE NOME DO ESTABELECIMENTO SE ENTREVISTADA NÃO SOUBER O TIPO DO SERVIÇO)	Serviço de saúde do SUS (Centro/Posto de saúde ou Hospital) ..... 11  Serviço de saúde ligado aos convênios/ planos de saúde ..... 12  Serviço de saúde particular ..... 13  Outro .....96 <div style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</div> Não sabe.....98
333	(Você/ seu marido/companheiro) pagou pela esterilização?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	Sim.....01 Não .....02 Não sabe.....98

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
334	Qual foi o <b>PRIMEIRO</b> lugar/ serviço de saúde que (você / seu marido/companheiro) procurou para solicitar a operação, quando decidiu pela esterilização?  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 13</b>	Serviço de saúde do SUS (centro/ posto de saúde ou hospital).....11  Serviço de saúde ligado aos convênios/ planos de saúde .....12  Serviço de saúde particular .....13  Não procurou, opção oferecida .....14  Outro .....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe.....98
335	Quem indicou que naquele lugar (você/ seu marido/companheiro) conseguiria obter a esterilização?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>	Organização de mulheres/ONG .....01 Empregador .....02 Político .....03 Amigos (as).....04 Médico / profissional da saúde .....05 Famíliares .....06 Foi oferecido no momento do parto .....07 Ninguém.....08 Outro .....96 Não sabe/ não lembra .....98
336	Qual o motivo MAIS IMPORTANTE que fez com que (você/seu marido) decidisse pela ligadura (vasectomia) em vez de outro método?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b>	Recomendação médica ..... 01  Menos efeitos colaterais ..... 02 Mais fácil de usar ..... 03 Método definitivo/não quer mais filhos .. 04 Recomendação de outra pessoa esterilizada ..... 05 Menor custo ..... 06 Não teve acesso a outros métodos ..... 07 Induzida por outra pessoa ..... 08 Outro ..... 96 <b>(PULE P/338)</b>
337	Por que o médico recomendou a operação?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Idade da entrevistada/marido ..... 01 Já tem muitos filhos ..... 02 Problemas na última gravidez ..... 03 Muitas cesarianas ..... 04 Problemas de saúde ..... 05 Médico não esclareceu ..... 06 Outra ..... 96 Não sabe..... 98

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS		
338	<p>Porque decidiram que (você/ seu marido/companheiro) é quem deveria fazer a esterilização?</p> <p><b>ENTREVISTADORA MOSTRE CARTELA 1</b> <b>Para mulheres que não sabem ler, leia as alternativas</b></p> <p><b>RESPOSTA ESTIMULADA - CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b></p>	<p>Não tinha companheiro(a) na época .....01</p> <p>O companheiro(a) já era esterilizado ao entrar na relação.....02</p> <p>Porque companheiro(a) é quem não queria mais filhos.....03</p> <p>É mais fácil de fazer a cirurgia.....04</p> <p>É mais fácil de conseguir a cirurgia .....05</p> <p>É mais fácil de reverter a cirurgia .....06</p> <p>Para controlar a fidelidade do companheiro/a .....07</p> <p>Para poupar companheiro(a) de uma cirurgia .....08</p> <p>Porque companheiro(a) era mais velho.....09</p> <p>O(a) companheiro(a) se recusou a fazer .....10</p> <p>Porque esta cirurgia falha menos do que a outra ....11</p> <p>Medo de impotência/frigidez .....12</p> <p>Recomendação do médico .....13</p> <p>Induzida por outra pessoa .....14</p> <p>Decisão própria.....15</p> <p>Outro .....96</p> <p>Não sabe.....98</p>		
338A	<p>CONFIRA 314 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</p> <p>1. ESTERILIZAÇÃO FEMININA (<b>PROSSIGA</b>)                      2. ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (<b>PULE PARA 368</b>)</p>			
<p align="center"><b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b></p> <p align="center"><b>AS PERGUNTAS 339 ATÉ 368 SE REFEREM A ESTERILIZAÇÃO DA MULHER</b></p>				
339	<p><u>ENTREVISTADORA:</u> Diga "Agora.....</p> <p><i>Para fazer a esterilização, você precisou:</i></p>			
340	Comprovar a sua idade?	<p>Sim .....01</p> <p>Não .....02</p> <p>Não sabe .....98</p>		
341	Comprovar o número de filhos vivos?	<p>Sim .....01</p> <p>Não .....02</p> <p>Não sabe .....98</p>		
342	Apresentar o consentimento do parceiro?	<p>Sim .....01</p> <p>Não .....02</p> <p>Não sabe .....98</p>		
343	Comprovar dificuldades financeiras?	<p>Sim .....01</p> <p>Não .....02</p> <p>Não sabe .....98</p>		
344	Comprovar que você tinha um problema de saúde e precisava fazer a esterilização?	<p>Sim.....01</p> <p>Não.....02</p> <p>Não sabe.....98</p>		
345	Fazer consulta médica. Quantas consultas?	<p>Nº. de consultas ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>Não precisou .....00</p> <p>Não sabe .....98</p>		

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
346	Fazer exames laboratoriais. Quantos exames?	Nº de exames.....  Não precisou .....00 Não sabe .....98
347	Fazer entrevista com psicólogo. Quantas entrevistas?	Nº de consultas.....  Não precisou .....00 Não sabe .....98
348	Fazer entrevista com assistente social. Quantas entrevistas?	Nº de consultas.....  Não precisou .....00 Não sabe .....98
349	Participar de grupos ou palestras. Quantas vezes?	Nº de consultas.....  Não precisou .....00 Não sabe .....98
350	Ajuda de alguém influente (vereadores/ autoridades). Quem?	Sim.....01  <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não.....02 Não sabe.....98
351	Você recebeu orientação sobre outros tipos de métodos para evitar filhos quando foi solicitar a esterilização?	Sim .....01 Não .....02 Não sabe .....98
352	Quanto tempo esperou para ser esterilizada desde que solicitou a cirurgia?	Nº de meses.....  Menos de 1 mês .....000 Foi oferecido no momento do parto.....995 Foi oferecido/solicitado durante a gravidez .....996 Não sabe .....998
353	Antes de fazer a operação para se esterilizar, conversou (ou discutiu o assunto) com seu marido/companheiro?	Sim.....01 Não .....02 <b>(PULE P/ 355)</b> Não unida na época .....03 <b>(PULE P/ 355)</b>
354	O seu marido apoiou a decisão de fazer a operação de esterilização?  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 04</b>	Apoiou desde o início .....01 Estava em dúvida no início, mas apoiou depois .....02 Ficou neutro/ não opinou .....03 Foi contra .....04 Outro .....96 Não sabe .....98
355	Antes de fazer a operação para se esterilizar, alguém ajudou você a se decidir? Quem?  SE MAIS DE UMA RESPOSTA, PERGUNTE QUEM FOI A PESSOA MAIS IMPORTANTE.	Não, resolveu sozinha .....01 Sim, o marido.....02 Sim, a mãe / irmã.....03 Sim, outros parentes .....04 Sim, amiga(s).....05 Sim, médico .....06 Sim, orientador religioso.....07 Outro .....96
356	A esterilização foi feita na ocasião do parto?  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 03</b>	Sim, na cesariana.....01 <b>(PULE P/ 358)</b> Sim, logo depois do parto normal.....02 Sim, horas depois do parto normal...03 Não foi feita na ocasião do parto.....04

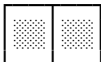
Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
357	A cirurgia foi feita pelo umbigo (laparoscopia), por um corte na barriga (mini-laparotomia), ou pela vagina?	Pelo umbigo.....01 Corte barriga.....02 Via vaginal .....03 Não sabe .....98
358	Você acha que ainda pode engravidar?	Sim.....01 Não .....02 (PULE P/ 360) Não sabe .....98 (PULE P/ 360)
359	Por que acha que ainda pode engravidar?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA E MÚLTIPLA</b>	A esterilização pode ser revertida .....01 Pode falhar .....02 Ouvir rumores sobre mulheres esterilizadas que engravidaram.....03 Conhece uma mulher que engravidou depois de esterilizada.....04 Outro.....96 Não sabe .....98
360	Você hoje se arrepende de ter feito a esterilização?	Sim.....01 Não .....02 (PULE P/ 362) Não sabe .....98 (PULE P/ 362)
361	Por que se arrepende?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Mudou de marido/ companheiro .....01 Quer outro filho .....02 Marido quer outro filho.....03 O filho morreu .....04 Efeitos colaterais .....05 Problemas de saúde associados à operação.....06 A operação falhou .....07 Diminuiu o interesse por sexo .....08 Outro.....96 (PULE P/364)
362	Em algum outro momento após a esterilização você se arrependeu?	Sim.....01 Não .....02 (PULE P/ 364) Não sabe .....98 (PULE P/ 364)
363	Por que se arrependeu naquele momento?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Mudou de marido/ companheiro.....01 Quer outro filho .....02 Marido quer outro filho.....03 O filho morreu .....04 Efeitos colaterais .....05 Problemas de saúde associados à operação.....06 A operação falhou .....07 Diminuiu o interesse por sexo .....08 Conheceu outros métodos .....09 Outra.....96 (PULE P/364)
364	Se você fosse decidir hoje faria a esterilização?	Sim.....01 (PULE P/ 366) Não .....02 Não sabe .....98
365	Se não, por que?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Mudou de marido/ companheiro .....01 Quer outro filho .....02 Marido quer outro filho.....03 O filho morreu .....04 Efeitos colaterais .....05 Problemas de saúde associados à operação.....06 A operação falhou .....07 Diminuiu o interesse por sexo .....08 Porque agora conheço outros métodos .....09 Outra.....96
366	Recomendaria a operação a um(a) parente ou amigo(a)?	Sim.....01 (PULE P/ 368) Não .....02 Não sabe .....98
367	Por que não recomendaria a operação?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA E MÚLTIPLA</b>	Problemas de saúde associados à operação.....01 A operação pode falhar .....02 É irreversível.....03 A situação conjugal pode mudar .....04 É uma questão íntima.....05 Outra.....96

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
368	<p>Em que mês e ano foi feita a operação?</p> <p><b>(SE NÃO SOUBER O ANO, PERGUNTE HÁ QUANTO TEMPO OCORREU, OU A IDADE, OU RELACIONE COM NASCIMENTO DOS FILHOS, ETC.)</b></p> <p><b>SE AMBOS FORAM ESTERILIZADOS ANOTE A DATA DA ESTERILIZAÇÃO DA MULHER</b></p>	<p>Mês ..... </p> <p>Ano..... </p> <p>Não lembra o mês ANOTE ..... 98          Não lembra o ano ANOTE ..... 9998</p> <p><b>(PULE P/ 376)</b></p>
<p align="center"><b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b></p> <p align="center"><b>AS PERGUNTAS 369 ATÉ 375 SÃO PARA MULHERES QUE UTILIZAM MÉTODO DIFERENTE DE ESTERILIZAÇÃO</b></p>		
369	<p>Desde quando você está usando (CITE NOME DO MÉTODO ATUAL) sem interrupção?</p> <p><b>(CONSIDERAR INTERRUÇÃO TODO PERÍODO CONTÍNUO POR MAIS DE 30 DIAS)</b></p>	<p>Mês..... </p> <p>Ano..... </p> <p>Não lembra o mês ANOTE..... 98          Não lembra o ano ANOTE ..... 9998</p>
370	<p>Antes de começar a usar o (CITE NOME DO MÉTODO) conversou (ou discutiu o assunto) com seu marido/companheiro à época? (CASO SIM) E ele ajudou na decisão ou você decidiu sozinha?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Sim, conversou e marido/companheiro ajudou a decidir sobre o método .....01</p> <p>Sim, conversou mas decidiu sozinha .....02</p> <p>Não, conversou.....03</p> <p>Não tinha marido/companheiro na época.....04</p>
371	<p>Por que você usa (CITE NOME DO MÉTODO) e não outro método?</p> <p><b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>  <b>CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b></p>	<p>Recomendação médica ..... 01</p> <p>Menos efeitos colaterais ..... 02</p> <p>Mais fácil de usar ..... 03</p> <p>É melhor para mim..... 04</p> <p>Recomendação de amigas /parentes ..... 06</p> <p>Menor custo ..... 07</p> <p>Não teve acesso a outros métodos ..... 08</p> <p>Marido não quis usar outro método ..... 09</p> <p>Preferência do companheiro/marido..... 10</p> <p>Outro ..... 96</p> <p>Não sabe..... 98</p>
372	<p>Onde conseguiu o (MÉTODO ATUAL) DA ÚLTIMA VEZ?</p> <p><b>ESTIMULADA</b></p> <p><b>PARA MULHERES QUE USAM TABELINHA, COITO INTERROMPIDO, MUCO VAGINAL OU MÉTODO BILLINGS ASSINALE O CÓDIGO NÃO SE APLICA (97)</b></p>	<p>Serviço de saúde do SUS (Centro/ posto de saúde ou Hospital) ..... 11</p> <p>Serviço de saúde ligado aos convênios/ planos de saúde)..... 12</p> <p>Serviço de saúde particular..... 13</p> <p>Farmácia ..... 14</p> <p>Outra ..... 96</p> <p align="center"><b>(ESPECIFIQUE)</b></p> <p>Não se aplica..... 97</p> <p>Não sabe ..... 98</p>
373	<p>Está satisfeita com o método que está usando?</p>	<p>Sim.....01</p> <p>Não .....02</p> <p>Não sabe.....98</p>
374	<p>Se pudesse escolher, usaria outro método?</p>	<p>Sim.....01</p> <p>Não .....02 <b>(PULE P/ 376)</b></p> <p>Não sabe.....98 <b>(PULE P/ 376)</b></p>

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
375	Qual método <u>que mais</u> gostaria de usar?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	Esterilização feminina ..... 01 Esterilização masculina ..... 02 Pílula ..... 03 Diu ..... 04 Injeções ..... 05 Norplant (implantes) ..... 06 Camisinha (preservativo) ..... 07 Camisinha feminina ..... 08 Diafragma ..... 09 Creme/ovulo ..... 10 Tabela/abstinência periódica ..... 11 Coito interrompido/gozar fora ..... 12 Contracepção de emergência ..... 13 Outro método ..... 96
376	<b>ENTREVISTADORA – CONFIRA 313 314 E ASSINALE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. SE MULHER OU COMPANHEIRO ESTERILIZADOS → <b>PULE PARA 387</b>  2. MULHER OU COMPANHEIRO, USANDO, ATUALMENTE, MÉTODO QUE NÃO ESTERILIZAÇÃO → <b>PULE PARA 385</b>  3. MULHER OU COMPANHEIRO, QUE NÃO ESTEJA USANDO MÉTODO → <b>PROSSIGA</b>	
<b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b>  <b>AS PERGUNTAS 377 ATÉ 384 SÃO PARA MULHERES QUE NÃO ESTEJAM UTILIZANDO MÉTODO PARA EVITAR FILHOS</b>		
377	Sabe de algum lugar onde pode conseguir um método de planejamento familiar?	Sim ..... 01 Não ..... 02
378	<b>ENTREVISTADORA – CONFIRA 224 E 377 E ASSINALE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. Se 224=01 (não teve relações sexuais) e 377=1 (sabe onde conseguir um método) <b>PERGUNTE 379 E PULE PARA 387.</b> 2. Se 224=01 (não teve relações sexuais) e 377=2 (não sabe onde conseguir um método) <b>PULE PARA 387</b> 3. Se 224 diferente de cód. 01, OU SEJA, teve relações sexuais e 377=1 (sabe onde conseguir um método) <b>PROSSIGA</b> 4. Se 224 diferente de cód. 01, OU SEJA, teve relações sexuais e 377=2 (não sabe onde conseguir um método) <b>PULE P/ 380</b>	
379	Em que lugar/lugares é possível conseguir um método de planejamento familiar?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 14</b>	Serviço de saúde do sus (centro/ posto de saúde ou hospital) ..... 11 Serviço de saúde ligado aos convênios/ planos de saúde) ..... 12 Serviço de saúde particular ..... 13 Farmácia ..... 14 Outra ..... 96 <div style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</div> Não sabe ..... 98



Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
380	Qual é o motivo <b>PRINCIPAL</b> para você não estar usando nenhum método para evitar a gravidez ou nunca ter usado?  <b>ESPONTÂNEA – CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Não está casada/unida.....01 Não tem relações sexuais .....02 Relações sexuais pouco freqüentes .....03 Menopausa.....04 Tirou o útero .....05 Amamentando .....06 Pós-parto .....07 Deseja mais filhos .....08 Está grávida .....09 Se opõe .....10 Companheiro se opõe .....11 Motivos religiosos .....12 Não conhece nenhum método .....13 Não sabe onde obter .....14 Problemas de saúde/efeitos colaterais ...15 Medo de efeitos colaterais .....16 Dificuldades de acesso .....17 Custo .....18 Inconveniente de usar .....19 Interfere nas funções normais do corpo.....20 Dificuldade de engravidar.....21 Marido/companheiro infértil .....22 Outras.....96 ( <b>PULE P/385</b> ) Não sabe .....98 ( <b>PULE P/385</b> ) Não respondeu.....99 ( <b>PULE P/385</b> )
381	(Você / seu marido/companheiro) procurou ajuda para poder engravidar?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	Sim, não foi atendida(o) ..... 01 Sim, está aguardando ser atendida(o) ..... 02 Sim, foi atendida(o) e médico disse que não tem solução ..... 03 Sim, foi atendida(o) e está em tratamento ..... 04 Não procurou ajuda.....05 ( <b>PULE P/ 384</b> ) Não sabe .....98 ( <b>PULE P/ 384</b> )
382	Aonde procurou ajuda?  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 13</b>	Serviço de saúde do SUS (centro/ posto de saúde ou hospital) ..... 11 Serviço de saúde ligado aos convênios/ planos de saúde ..... 12 Serviço de saúde particular ..... 13 Outro ..... 96 ( <b>ESPECIFIQUE</b> ) Não sabe..... 98
383	O que aconteceu quando você procurou ajuda para poder engravidar?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>  <b>CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Está aguardando ser atendida..... 01 Foi atendida e médico disse que não tem solução..... 02 Foi atendida, mas não tem dinheiro para fazer o tratamento ..... 03 Foi atendida e está em tratamento ..... 04 Não foi atendida..... 05 Não sabe..... 98
384	Por que não procurou ajuda? (Motivo principal)  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Acha que não tem solução..... 01 Acha que não vai conseguir atendimento ..... 02 Não sabe onde conseguir atendimento..... 03 Não tem dinheiro para fazer o tratamento..... 04 Outro ..... 96

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS																											
385	Você alguma vez quis fazer esterilização?	Sim .....01 Não .....02 <b>(PULE P/ 387)</b> Não sabe .....98 <b>(PULE P/ 387)</b>																											
386	O que aconteceu que não fez a esterilização?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b> <b>CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Não sabia onde conseguir.....01 Tentou e o serviço de saúde não concordou .....02 Tentou e não conseguiu.....03 Desistiu.....04 O marido não concordou.....05 Outro .....96																											
387	Nos últimos 12 meses, você foi visitada por um agente de saúde que conversou sobre planejamento familiar?	Sim ..... 1 Não ..... 2																											
388	Agora, gostaria de perguntar sobre os cuidados com sua saúde.  Muitos fatores podem impedir que as mulheres procurem cuidados ou tratamentos médicos.  <b>Você diria que quando você necessita de cuidados médicos (LEIA ABAIXO) é ou não um problema?</b> <b>(LEIA TODAS AS FRASES)</b>																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>É</th><th>NÃO É</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 - Saber onde procurar</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>2 - Ter permissão para procurar</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>3 - Ter dinheiro para o tratamento</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>4 – A distância até o serviço de saúde</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>5 - Ter que tomar condução</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>6 - Não querer ir sozinha</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>7 - Ter medo de não ser atendida</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>8 – A preocupação de que não exista uma mulher para atendê-la no serviço de saúde</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		É	NÃO É	1 - Saber onde procurar	1	2	2 - Ter permissão para procurar	1	2	3 - Ter dinheiro para o tratamento	1	2	4 – A distância até o serviço de saúde	1	2	5 - Ter que tomar condução	1	2	6 - Não querer ir sozinha	1	2	7 - Ter medo de não ser atendida	1	2	8 – A preocupação de que não exista uma mulher para atendê-la no serviço de saúde	1	2
	É	NÃO É																											
1 - Saber onde procurar	1	2																											
2 - Ter permissão para procurar	1	2																											
3 - Ter dinheiro para o tratamento	1	2																											
4 – A distância até o serviço de saúde	1	2																											
5 - Ter que tomar condução	1	2																											
6 - Não querer ir sozinha	1	2																											
7 - Ter medo de não ser atendida	1	2																											
8 – A preocupação de que não exista uma mulher para atendê-la no serviço de saúde	1	2																											
389	Você habitualmente fuma cigarros ou tabaco? <b>SE SIM:</b> Que tipo de tabaco fuma?  <b>MARQUE TODOS OS TIPOS MENCIONADOS</b> <b>RESPOSTA MÚLTIPLAS</b>	Sim, cigarros ..... 01  Sim, cachimbo ..... 02 Sim, outro tipo de tabaco (fumo de rolo) ..... 03 Não ..... 04 <b>(PULE P/ 391)</b>																											
390	Quantos cigarros fumou ontem?	Nº de cigarros ..... 																											

### SEÇÃO 3A: ACESSO A MEDICAMENTOS – MULHER

Agora eu vou relacionar uma série de doenças. Se algum médico disse que você tem ou tinha alguma delas, mesmo que tenha dito isso há algum tempo, por favor me indique qual ou quais são. **Mas apenas para doenças que um médico tenha afirmado que você tem.**

	391 – Alguma vez o médico disse que você tem ou tinha:	392 – O médico receitou medicamento/remédio(s) para tratar desta doença alguma vez?	393 – NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você precisou obter medicamento(s) receitados(s) para essa doença?	394 – Como e onde você conseguiu?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>	395 – Por que não conseguiu?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>
A – Hipertensão (pressão alta) ou Doenças do coração	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ 392</b>	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ P 393</b>	Sim e conseguiu todos ..... 1 Sim e conseguiu pelo menos um ..... 2 Sim, mas não conseguiu nenhum ..... 3 (PULE P/ 395) Não precisou obter os medicamentos, porque tinha em casa ..... 4 } Não precisou obter os medicamentos, por outra razão ..... 5 } (PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA)	<u>GRÁTIS</u> SUS .....01 Outra fonte (espec.) ..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial .....50 Farmácia Popular .....51 Outra fonte (espec.) ..... <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar ....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir .....06 Outra .....96 <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>
B – Diabetes (açúcar no sangue)	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ 392</b>	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ P 393</b>	Sim e conseguiu todos ..... 1 Sim e conseguiu pelo menos um ..... 2 Sim, mas não conseguiu nenhum ..... 3 (PULE P/ 395) Não precisou obter os medicamentos, porque tinha em casa ..... 4 } Não precisou obter os medicamentos, por outra razão ..... 5 } (PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA)	<u>GRÁTIS</u> SUS .....01 Outra fonte (espec.) ..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial .....50 Farmácia Popular .....51 Outra fonte (espec.) ..... <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar ....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir .....06 Outra .....96 <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>
D – Bronquite/ Asma	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ 392</b>	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ P 393</b>	Sim e conseguiu todos ..... 1 Sim e conseguiu pelo menos um ..... 2 Sim, mas não conseguiu nenhum ..... 3 (PULE P/ 395) Não precisou obter os medicamentos, porque tinha em casa ..... 4 } Não precisou obter os medicamentos, por outra razão ..... 5 } (PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA)	<u>GRÁTIS</u> SUS .....01 Outra fonte (espec.) ..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial .....50 Farmácia Popular .....51 Outra fonte (espec.) ..... <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar ....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir .....06 Outra .....96 <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>

	391 – Alguma vez o medico disse que você tem ou tinha:	392 – O médico receitou medicamento/remédio(s) para tratar desta doença alguma vez?	393 – NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você precisou obter medicamento(s) receitados(s) para essa doença?	394 – Como e onde você conseguiu?	395 – Por que não conseguiu?
				<b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>	<b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>
E – Depressão, Ansiedade ou Insônia	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ 392</b>	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ P 393</b>	Sim e conseguiu todos ..... 1 Sim e conseguiu pelo menos um ..... 2 Sim, mas não conseguiu nenhum ..... 3 <b>(PULE P/ 395)</b> Não precisou obter os medicamentos, porque tinha em casa ..... 4 } Não precisou obter os medicamentos, por outra razão ..... 5 } <b>(PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA)</b>	<u>GRÁTIS</u> SUS.....01 Outra fonte ( <b>espec.</b> )..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial.....50 Farmácia Popular.....51 Outra fonte (espec.)..... <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar ....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir ....06 Outra .....96 <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>
F – Anemia	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ 392</b>	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ Passe para próxima Doença <b>PASSE P/ P 393</b>	Sim e conseguiu todos ..... 1 Sim e conseguiu pelo menos um ..... 2 Sim, mas não conseguiu nenhum ..... 3 <b>(PULE P/ 395)</b> Não precisou obter os medicamentos, porque tinha em casa ..... 4 } Não precisou obter os medicamentos, por outra razão ..... 5 } <b>(PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA)</b>	<u>GRÁTIS</u> SUS.....01 Outra fonte ( <b>espec.</b> )..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial.....50 Farmácia Popular.....51 Outra fonte (espec.)..... <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar ....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir ....06 Outra .....96 <b>PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA</b>
G –Artrite ou reumatismo	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ <b>PULE P/ 396A</b> <b>PASSE P/ 392</b>	Sim 01 Não 02   Não sabe 98 ↳ <b>PULE P/ 396A</b> <b>PASSE P/ P 393</b>	Sim e conseguiu todos ..... 1 Sim e conseguiu pelo menos um ..... 2 Sim, mas não conseguiu nenhum ..... 3 <b>(PULE P/ 395)</b> Não precisou obter os medicamentos, porque tinha em casa ..... 4 } Não precisou obter os medicamentos, por outra razão ..... 5 } <b>(PASSE PARA PRÓXIMA DOENÇA)</b>	<u>GRÁTIS</u> SUS.....01 Outra fonte ( <b>espec.</b> )..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial.....50 Farmácia Popular.....51 Outra fonte (espec.)..... <b>(QUALQUER CÓD. PULE P/ 396A)</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar ....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir ....06 Outra .....96 <b>PROSSIGA</b>

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
396A	Nos últimos 30 dias você teve corrimento (vaginal)?	Sim ..... 01 Não ..... 02 <b>(PULE P/ 401)</b>
396B	O corrimento foi acompanhado de coceira (nas partes íntimas)?	Sim ..... 01 Não ..... 02
396C	Você procurou serviço de saúde para tratamento desse corrimento?	Sim ..... 01 <b>(PULE P/ 396E)</b> Não ..... 02
396D	Por que você não procurou serviço de saúde para tratamento desse corrimento?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Medo de não ser atendida .....01 Acha normal ter corrimento.....02 Não acha necessário tratar .....03 Tratou sozinha (chás, lavagens ou outro) .....04 Teve vergonha de procurar.....05 Tratou na farmácia .....06 Outro .....96 <b>(PULE P/ 401)</b>
396E	Que serviço procurou?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	SUS (Centro de Saúde / Hospital) ..... 01 Convênio ..... 02 Serviço particular (Consultório / Clínica ou Hospital)..... 03 Outro ..... 96 <b>(ESPECIFIQUE)</b>
396F	Foi atendida?	Sim ..... 01 Não ..... 02 <b>(PULE P/ 401)</b>
396G	Receitaram remédio para tratar o corrimento?	Sim ..... 01 Não ..... 02 <b>(PULE P/ 401)</b>
396H	Você conseguiu o(s) medicamento(s)?	Sim, todos.....01 Pelo menos um.....02 Nenhum.....03 <b>(PULE P/ 396J)</b>
396I	Como e onde conseguiu?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 22</b>	<u>GRÁTIS</u> SUS .....01 Outra fonte ( <b>espec.</b> ) ..... <u>PAGO</u> Farmácia comercial .....21 Farmácia Popular .....22 Outra fonte ( <b>espec.</b> ) ..... <b>(PULE P/ 401)</b>
396J	Por que não conseguiu?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 06</b>	Não tinha no SUS .....01 Não tinha Farmácia Popular .....02 Não teve dinheiro para comprar.....03 Não teve tempo de ir procurar .....04 Não sabia onde procurar .....05 Muito distante/não tem como ir .....06 Outra .....96

**SEÇÃO 4: GRAVIDEZ E PARTO**  
**(PARA NASCIDOS A PARTIR JANEIRO DE 2001)**

**Nº DE FILHOS NASCIDOS VIVOS A PARTIR DE 2001 (P253)**    |\_|\_|\_|\_|

401	CONFIRA 253 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:			
	1. Um ou mais nascidos vivos desde janeiro de 2001 <b>(PROSSIGA)</b> 2. Nenhum nascido vivo desde janeiro de 2001 ou sem filhos <b>(PULE PARA 501)</b>			
402	ANOTE NA PERGUNTA 403 EM CADA COLUNA, O NÚMERO DA LINHA E O NOME DE CADA FILHO NASCIDO DESDE JANEIRO DE 2001, <b>INDICADO NA 241. INCLUA AS INFORMAÇÕES PARA GEMEOS SEPARADAMENTE. COMECE COM O ÚLTIMO FILHO. SE HOUVER MAIS NASCIMENTOS, UTILIZE FOLHAS ADICIONAIS.</b> Agora quero fazer algumas perguntas sobre a GRAVIDEZ dos seus filhos nascidos vivos a partir janeiro de 2001, começando pelo caçula.			
403	CONFIRA 241 para:  Número da linha _____ (DO QUADRO DA 241)  Nome _____	Último Nascido Vivo  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Nome: _____	Penúltimo Nascido Vivo  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Nome: _____	Antepenúltimo nascido vivo  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Nome: _____
404	CONFIRA pergunta 245 : → e circule código	Está vivo .....1 Está morto .....2	Está vivo .....1 Está morto .....2	Está vivo .....1 Está morto .....2
405	Nesta gravidez queria ter filho naquele momento, queria esperar mais tempo, ou não queria mais filho?	Naquele momento .....1 <b>(PULE PARA 407)</b> ←  Esperar mais tempo.....2  Não queria mais.....3 <b>(PULE PARA 407)</b> ←	Naquele momento .....1 <b>(PULE PARA 407)</b> ←  Esperar mais tempo.....2  Não queria mais.....3 <b>(PULE PARA 407)</b> ←	Naquele momento .....1 <b>(PULE PARA 407)</b> ←  Esperar mais tempo.....2  Não queria mais.....3 <b>(PULE PARA 407)</b> ←
406	Quanto tempo queria esperar?  <b>Se menos de 1 ano, anote o no. de meses. Se 1 ou mais anos, anote o no. de anos.</b>	Meses.....1 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> Anos.....2 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> Não sabe.....98	Meses.....1 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> Anos.....2 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> Não sabe.....98	Meses.....1 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> Anos.....2 <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> Não sabe.....98
407	Quando estava grávida de (nome), fez alguma consulta de pré-natal?	Sim.....1 <b>(PULE PARA 409)</b> ← Não.....2	Sim.....1 <b>(PULE PARA 409)</b> ← Não.....2	Sim.....1 <b>(PULE PARA 409)</b> ← Não.....2
408	Por que não fez pré-natal?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Não teve tempo de Ir.....01 Não sabia onde procurar .....02 Não conseguiu atendimento .....03 Muito distante .....04 Não teve dinheiro .....05 Não precisou, não teve problemas .....06 Outro.....96  <b>(PULE PARA 421)</b> ←	Não teve tempo de Ir .....01 Não sabia onde procurar .....02 Não conseguiu atendimento .....03 Muito distante .....04 Não teve dinheiro .....05 Não precisou, não teve problemas .....06 Outro.....96  <b>(PULE PARA 421)</b> ←	Não teve tempo de Ir .....01 Não sabia onde procurar .....02 Não conseguiu atendimento .....03 Muito distante .....04 Não teve dinheiro .....05 Não precisou, não teve problemas .....06 Outro .....96  <b>(PULE PARA 421)</b> ←

409	Você fez o pré-natal de (nome) em serviço de saúde do:  <b>RESPOSTA MULTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 22</b>	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS)..... 11  Convênio ..... 14  Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) ..... 22  Outro..... 96	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS) ..... 11  Convênio..... 14  Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) ..... 22  Outro ..... 96	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS) ..... 11  Convênio ..... 14  Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) ..... 22  Outro..... 96
410	Você pagou por alguma consulta de pré-natal?	Sim .....01 Não .....02 Não lembra .....98	Sim..... 01 Não ..... 02 Não lembra ..... 98	Sim .....01 Não .....02 Não lembra .....98
411	Quantos meses de gravidez tinha quando fez a primeira consulta pré-natal?  <b>Menos de 1 mês = 0</b>	Meses <input type="text"/> Não sabe.....98	Meses <input type="text"/> Não sabe.....98	Meses <input type="text"/> Não sabe.....98
412	Quantas consultas de pré-natal fez durante esta gravidez? (Controle Pré-natal = Controle de gravidez )	Número de consultas <input type="text"/> Não sabe.....98	Número de consultas <input type="text"/> Não sabe.....98	Número de consultas <input type="text"/> Não sabe.....98
413	Na gravidez de (nome), você tinha um cartão de pré-natal/ cartão da gestante?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
414	Na gravidez de (nome) você fez algum exame de sangue, fora o teste de gravidez?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 416) ←</b>	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 416) ←</b>	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 416) ←</b>
415	Você (ou sua família) pagou por este exame?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
416	Na gravidez de (nome) você fez algum exame de urina, fora o teste de gravidez?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 418) ←</b>	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 418) ←</b>	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 418) ←</b>
417	Você (ou sua família) pagou por este exame?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
418	Com quantos meses de gravidez você fez a última consulta de pré-natal do (nome)?	Meses <input type="text"/> Não sabe.....98	Meses <input type="text"/> Não sabe.....98	Meses <input type="text"/> Não sabe.....98

419	Durante o pré-natal de (nome) você foi informada pelo serviço de saúde sobre a maternidade para qual deveria se dirigir no momento do parto?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
420	Durante o pré-natal de (nome) alguma vez: 1. Você foi pesada 2. Sua altura foi medida 3. Mediram sua pressão arterial	Sim Não Peso.....1 .....2 Altura.....1 .....2 Pressão.....1 .....2	Sim Não Peso.....1 .....2 Altura.....1 .....2 Pressão.....1 .....2	Sim Não Peso.....1 .....2 Altura.....1 .....2 Pressão.....1 .....2
421	Quando estava grávida de (nome), tomou alguma injeção para prevenir o bebê contra tétano (mal dos sete dias)?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 423)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 423)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 423)</b> ←
422	Quantas doses dessa injeção tomou durante esta gravidez?	Nº DE DOSES <input type="text"/> NÃO SABE.....8	Nº DE DOSES <input type="text"/> NÃO SABE.....8	Nº DE DOSES <input type="text"/> NÃO SABE.....8
423	Durante essa gravidez você recebeu ou comprou comprimidos ou xarope contendo ferro?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 425)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 425)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 425)</b> ←
424	Durante a gravidez por quanto tempo você tomou os comprimidos ou o xarope contendo ferro?  SE TEMPO DECLARADO FOR SUPERIOR AO INFORMADO NA 411, VERIFIQUE SE COMEÇOU A TOMAR ANTES DA 1ª CONSULTA PRÉ-NATAL E REGISTRE AO LADO	Menos de 1 mês.....00 1 mês.....01 2 meses.....02 3 meses.....03 4 meses.....04 5 meses.....05 6 meses.....06 7 meses.....07 8 meses.....08 9 meses.....09 Não sabe..... 98	Menos de 1 mês.....00 1 mês.....01 2 meses.....02 3 meses.....03 4 meses.....04 5 meses.....05 6 meses.....06 7 meses.....07 8 meses.....08 9 meses.....09 Não sabe..... 98	Menos de 1 mês.....00 1 mês.....01 2 meses.....02 3 meses.....03 4 meses.....04 5 meses.....05 6 meses.....06 7 meses.....07 8 meses.....08 9 meses.....09 Não sabe..... 98
425	Durante essa gravidez, você recebeu ou comprou comprimidos de ácido fólico?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 427)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 427)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 427)</b> ←
426	Durante a gravidez, você tomou os comprimidos de ácido fólico por quanto tempo?  SE TEMPO DECLARADO FOR SUPERIOR AO INFORMADO NA 411, VERIFIQUE SE COMEÇOU A TOMAR ANTES DA 1ª CONSULTA PRÉ-NATAL E REGISTRE AO LADO	Menos de 1 mês.....00 1 mês.....01 2 meses.....02 3 meses.....03 4 meses.....04 5 meses.....05 6 meses.....06 7 meses.....07 8 meses.....08 9 meses.....09 Não sabe..... 98	Menos de 1 mês.....00 1 mês.....01 2 meses.....02 3 meses.....03 4 meses.....04 5 meses.....05 6 meses.....06 7 meses.....07 8 meses.....08 9 meses.....09 Não sabe..... 98	Menos de 1 mês.....00 1 mês.....01 2 meses.....02 3 meses.....03 4 meses.....04 5 meses.....05 6 meses.....06 7 meses.....07 8 meses.....08 9 meses.....09 Não sabe..... 98
427	(Nome) foi pesado na balança ao nascer?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 429)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 429)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 429)</b> ←



428	Quanto (nome) pesou ao nascer?  <b>Solicite o cartão da criança e anote o peso</b>	Quilos (informado).....1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Quilos (cartão).....2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe.....9998	Quilos (informado).....1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Quilos (cartão).....2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe.....9998	Quilos (informado).....1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Quilos (cartão).....2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Não sabe.....9998
429	Quem fez o parto de (nome)?  Alguém mais ajudou?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 05</b>	Ninguém ..... 00 Médico ..... 01 Enfermeiro ..... 02 Outro profissional de saúde ..... 03 Parteira ..... 04 Parentes/ amigos ..... 05 Outro..... 96	Ninguém.....00 Médico .....01 Enfermeiro .....02 Outro profissional de saúde .....03 Parteira .....04 Parentes/ amigos .....05 Outro .....96	Ninguém .....00 Médico .....01 Enfermeiro .....02 Outro profissional de saúde .....03 Parteira .....04 Parentes/ amigos .....05 Outro .....96
430	O parto de (nome) ocorreu:  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 22</b>	Em casa.....10 Em hospital/ maternidade “pelo SUS” ..... 11 Em centro de saúde ou casa de parto.....13 Em hospital/ maternidade “pelo convênio” .....12 Em hospital/ maternidade particular.....22 Outro.....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b>	Em casa.....10 Em hospital/ maternidade “pelo SUS” .....11 Em centro de saúde ou casa de parto.....13 Em hospital/ maternidade “pelo convênio” .....12 Em hospital/ maternidade particular.....22 Outro.....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b>	Em casa.....10 Em hospital/ maternidade “pelo SUS” .....11 Em centro de saúde ou casa de parto.....13 Em hospital/ maternidade “pelo convênio” .....12 Em hospital/ maternidade particular.....22 Outro.....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b>
431	(Nome) nasceu no primeiro serviço de saúde para onde você foi quando entrou em trabalho de parto?  <b>ESTIMULADA</b>	Sim ..... 01 Não, nasceu no segundo serviço ..... 02 Não, foi em mais de dois serviços ..... 03 Não foi a serviço de saúde ..... 04 Não sabe ..... 98	Sim .....01 Não, nasceu no segundo serviço .....02 Não, foi em mais de dois serviços .....03 Não foi a serviço de saúde .....04 Não sabe .....98	Sim.....01 Não, nasceu no segundo serviço .....02 Não, foi em mais de dois serviços .....03 Não foi a serviço de saúde .....04 Não sabe .....98
432	Você ou sua família tiveram que pagar algum dinheiro pelo parto de (nome)?	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim .....01 Não .....02 Não sabe .....98	Sim.....01 Não .....02 Não sabe .....98
433	Na primeira meia hora após o nascimento (nome) foi colocado(a) em contato com você, pele a pele?	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim .....01 Não .....02 Não sabe .....98	Sim.....01 Não .....02 Não sabe .....98
434	Depois do nascimento, (nome) ficou com você no quarto até a alta hospitalar?  <b>ESTIMULADA</b>	Sim, todo o tempo .....01 Sim, apenas durante o dia .....02 Não .....03 Não sabe .....98	Sim, todo o tempo .....01 Sim, apenas durante o dia .....02 Não .....03 Não sabe .....98	Sim, todo o tempo .....01 Sim, apenas durante o dia .....02 Não .....03 Não sabe .....98

435	(Nome) foi para casa junto com você ou ficou no hospital por mais tempo? <b>ESTIMULADA</b>	Teve alta com ela.....1 Somente a criança teve alta.....2 Criança faleceu antes da alta.....3 <b>(PULE PARA 438)</b> ←  Criança permaneceu internada.....4	Teve alta com ela.....1 Somente a criança teve alta.....2 Criança faleceu antes da alta.....3 <b>(PULE PARA 438)</b> ←  Criança permaneceu internada.....4	Teve alta com ela.....1 Somente a criança teve alta.....2 Criança faleceu antes da alta.....3 <b>(PULE PARA 438)</b> ←  Criança permaneceu internada.....4									
436	Por que motivo (nome) permaneceu internado? <b>ESPÔNTANEA</b>	Para ganhar peso.....01 Para tomar banho de luz.....02 Porque teve infecção ....03 Porque nasceu antes do tempo .....04 Não sabe.....98 Outro .....96	Para ganhar peso.....01 Para tomar banho de luz.....02 Porque teve infecção ....03 Porque nasceu antes do tempo .....04 Não sabe.....98 Outro.....96	Para ganhar peso.....01 Para tomar banho de luz.....02 Porque teve infecção ....03 Porque nasceu antes do tempo .....04 Não sabe.....98 Outro.....96									
437	Quantos dias de vida (nome) tinha quando recebeu alta?	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
438	O parto de (nome) foi cesárea?	Sim.....1 Não.....2 <b>(PULE PARA 440)</b> ←	Sim.....1 Não.....2 <b>(PULE PARA 440)</b> ←	Sim.....1 Não.....2 <b>(PULE PARA 440)</b> ←									
439	A cesárea foi marcada com antecedência?	Sim .....1 Não .....2 <b>(PULE PARA 443)</b> ←	Sim .....1 Não .....2 <b>(PULE PARA 443)</b> ←	Sim .....1 Não .....2 <b>(PULE PARA 443)</b> ←									
440	No parto de (nome) fizeram em você a episiotomia (aquele corte na vagina)?	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98									
441	Você lembra se algum procedimento foi realizado para aliviar a sua dor no parto de (nome)?	Sim.....01 Não.....02 Não lembra.....98 <b>(PULE PARA 443)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não lembra.....98 <b>(PULE PARA 443)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não lembra.....98 <b>(PULE PARA 443)</b> ←									
442	Você se lembra qual foi o procedimento utilizado? <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 06</b>	Anestesia Geral .....01 Raqui/ Peridural .....02 Local.....03 Outro medicamento.....96  Massagem.....05 Banho morno.....06 Não lembra.....98	Anestesia Geral .....01 Raqui/ Peridural.....02 Local .....03 Outro medicamento .....96  Massagem.....05 Banho morno.....06 Não lembra.....98	Anestesia Geral .....01 Raqui/ Peridural.....02 Local .....03 Outro medicamento .....96  Massagem.....05 Banho morno.....06 Não lembra.....98									
443	O seu companheiro, ou alguma pessoa da família, ou amiga ficou com você durante o parto (na sala de parto)?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98									
444	No parto de (nome) seus pêlos pubianos foram raspados no hospital?	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98									
445	Antes do parto de (nome) fizeram em você lavagem intestinal?	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98	Sim.....01 Não.....02 Não lembra .....98									

446	Você recebeu uma dose de Vitamina A no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar)?	Sim .....01 Não.....02 Não sabe .....98	Sim ..... 01 Não..... 02 Não sabe ..... 98	Sim ..... 01 Não..... 02 Não sabe ..... 98
447	Fez algum exame ginecológico até dois meses após o parto de (nome)?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 451)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 451)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 451)</b> ←
448	Este exame foi realizado no:  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 22</b>	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS) ..... 11 Convênio ..... 14 Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) .....22 Outro .....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe .....98	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS) ..... 11 Convênio..... 14 Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) ..... 22 Outro ..... 96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe ..... 98	SUS (posto/ centro de saúde/ hospital público ou conveniado com o SUS) ..... 11 Convênio ..... 14 Serviço de saúde particular (consultório/ clínica ou hospital) .....22 Outro .....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe .....98
449	Este exame pós-parto foi de rotina, ou porque teve algum problema?	Rotina.....1 <b>(PULE PARA 451)</b> ← Porque teve problema...2	Rotina.....1 <b>(PULE PARA 451)</b> ← Porque teve problema...2	Rotina.....1 <b>(PULE PARA 451)</b> ← Porque teve problema...2
450	Que problema(s)?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Sangramento prolongado (mais de 30 dias) .....01 Corrimento com mau Cheiro .....02 Febre/ Infecção .....03 Veias inflamadas .....04 Problemas na Amamentação .....05 Outro .....96 Não sabe .....98	Sangramento prolongado (mais de 30 dias) ..... 01 Corrimento com mau Cheiro ..... 02 Febre/ Infecção ..... 03 Veias inflamadas ..... 04 Problemas na Amamentação ..... 05 Outro ..... 96 Não sabe ..... 98	Sangramento prolongado (mais de 30 dias) .....01 Corrimento com mau Cheiro .....02 Febre/ Infecção .....03 Veias inflamadas .....04 Problemas na Amamentação .....05 Outro .....96 Não sabe .....98
451	Durante os primeiros três meses após o parto, você recebeu ou comprou comprimidos ou xarope contendo ferro?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 453)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 453)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 453)</b> ←
452	Durante os primeiros três meses após o parto, você tomou os comprimidos ou o xarope contendo ferro por quanto tempo?	Menos de 1 mês ..... 00 1 mês ..... 01 2 meses ..... 02 3 meses ou mais ..... 03 Não sabe ..... 98	Menos de 1 mês ..... 00 1 mês ..... 01 2 meses ..... 02 3 meses ou mais ..... 03 Não sabe ..... 98	Menos de 1 mês ..... 00 1 mês ..... 01 2 meses ..... 02 3 meses ou mais ..... 03 Não sabe ..... 98
453	Durante os primeiros três meses após o parto, você recebeu ou comprou comprimido contendo ácido fólico?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 455)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 456)</b> ←	Sim.....01 Não.....02 Não sabe .....98 <b>(PULE PARA 456)</b> ←
454	Durante os primeiros três meses após o parto, você tomou os comprimidos contendo ácido fólico por quanto tempo?	Menos de 1 mês ..... 00 1 mês ..... 01 2 meses ..... 02 3 meses ou mais ..... 03 Não sabe ..... 98	Menos de 1 mês ..... 00 1 mês ..... 01 2 meses ..... 02 3 meses ou mais ..... 03 Não sabe ..... 98	Menos de 1 mês ..... 00 1 mês ..... 01 2 meses ..... 02 3 meses ou mais ..... 03 Não sabe ..... 98
455		SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 VOLTE PARA A 401 NA PRÓXIMA COLUNA. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA 456	SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 VOLTE PARA A 401 NA PRÓXIMA COLUNA. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA 456	SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 <b>UTILIZE FOLHA AVULSA</b> , E APLIQUE A PARTIR DA 401. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA 456.

## SEÇÃO 4A: AMAMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

### (PARA NASCIDOS A PARTIR DE JANEIRO 2001)

	Confira 241 para:  Número da linha (DO QUADRO DA 241)  Nome	Último Nascido Vivo  Nome:	Penúltimo Nascido Vivo  Nome:	Antepenúltimo nascido vivo  Nome:
456	Amamentou (NOME) alguma vez?	Sim.....1 Nunca amamentou.....2 <b>(PULE PARA 461)</b>	Sim.....1 Nunca amamentou.....2 <b>(PULE PARA 461)</b>	Sim.....1 Nunca amamentou.....2 <b>(PULE PARA 461)</b>
457	Quanto tempo depois do nascimento a(o) (nome) foi colocada(o) pela primeira vez, no peito, para amamentar?  <b>SE MENOS DE 1 HORA ANOTAR '00' HORAS.</b> <b>SE MENOS DE 24 HORAS ANOTAR EM HORAS.</b> <b>SE MAIS DE 24 HORAS ANOTAR EM DIAS.</b>	Imediatamente 99  HORAS 1 DIAS 2	Imediatamente 99  HORAS 1 DIAS 2	Imediatamente 99  HORAS 1 DIAS 2
458	Nos primeiros três dias após o parto e antes que seu leite estivesse descendo normalmente foi dado a (NOME) algum outro líquido para beber que não fosse leite materno?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98 <b>(PULE PARA 460)</b>	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98 <b>(PULE PARA 460)</b>	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98 <b>(PULE PARA 460)</b>
459	O que foi dado ao (NOME) para beber antes que seu leite descesse normalmente?  Alguma coisa mais?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b>  <b>ANOTE TODOS OS LÍQUIDOS MENCIONADOS</b>	Outro tipo de leite que não materno ..... 01 Água ..... 02 Água com açúcar / glicose ou mel ..... 03 Chá ou solução caseira para cólica ..... 04 Soro caseiro/ posto/ hospital/farmácia ..... 05 Leite em pó para bebê (fórmula infantil) ..... 06 Não sabe ..... 98 Outros ..... 96 <b>(ESPECIFICAR)</b>	Outro tipo de leite que não materno ..... 01 Água ..... 02 Água com açúcar / glicose ou mel ..... 03 Chá ou solução caseira para cólica ..... 04 Soro caseiro/ posto/ hospital/farmácia ..... 05 Leite em pó para bebê (fórmula infantil) ..... 06 Não sabe ..... 98 Outros ..... 96 <b>(ESPECIFICAR)</b>	Outro tipo de leite que não materno ..... 01 Água ..... 02 Água com açúcar / glicose ou mel ..... 03 Chá ou solução caseira para cólica ..... 04 Soro caseiro/ posto/ hospital/farmácia ..... 05 Leite em pó para bebê (fórmula infantil) ..... 06 Não sabe ..... 98 Outros ..... 96 <b>(ESPECIFICAR)</b>
460	Durante quanto tempo deu somente leite do peito?  <b>(ASSEGURAR QUE NÃO FOI OFERECIDO QUALQUER TIPO DE ALIMENTO, NEM MESMO CHÁ OU ÁGUA)</b>	<b>COLOQUE O CÓDIGO "00" QUANDO A RESPOSTA FOR MENOS DE 1 DIA</b> Dias 1 Meses 2  Ainda só dá leite de peito.....99 Não sabe.....98	<b>COLOQUE O CÓDIGO "00" QUANDO A RESPOSTA FOR MENOS DE 1 DIA</b> Dias 1 Meses 2  Ainda só dá leite de peito.....99 Não sabe.....98	<b>COLOQUE O CÓDIGO "00" QUANDO A RESPOSTA FOR MENOS DE 1 DIA</b> Dias 1 Meses 2  Ainda só dá leite de peito.....99 Não sabe.....98

461	<b>CONFIRA 404 E 456 e CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE</b>  (Nome) esta viva(o)?	1. Viva(o) e Amamentou alguma vez → <b>PROSSIGA</b> 2. Morta(o) e amamentou alguma vez → <b>PULE P/ 463</b> 3. Viva(o) e nunca amamentou → <b>PULE P/464</b> 4. Morta(o) e nunca amamentou → <b>PULE P/ 464</b>	1. Viva(o) e Amamentou alguma vez → <b>PROSSIGA</b> 2. Morta(o) e amamentou alguma vez → <b>PULE P/ 463</b> 3. Viva(o) e nunca amamentou → <b>PULE P/464</b> 4. Morta(o) e nunca amamentou → <b>PULE P/ 464</b>	1. Viva(o) e Amamentou alguma vez → <b>PROSSIGA</b> 2. Morta(o) e amamentou alguma vez → <b>PULE P/ 463</b> 3. Viva(o) e nunca amamentou → <b>PULE P/464</b> 4. Morta(o) e nunca amamentou → <b>PULE P/ 464</b>						
462	Você ainda está amamentando (nome)?	Sim.....1 ( <b>PULE P/ 465</b> )  Não.....2	Sim.....1 ( <b>PARA GÊMEO DO ÚLTIMO NASCIDO VIVO PULE PARA P/ 465. CASO CONTRÁRIO PULE PARA 470</b> )  Não.....2	Sim.....1 ( <b>PULE P/ 470</b> )  Não.....2						
463	Durante quantos meses você amamentou (nome)? <b>(MENOS DE 1 MÊS REGISTRE “00”)</b>	Meses <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>  Não sabe .....98			Meses <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>  Não sabe .....98			Meses <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>  Não sabe .....98		
464	Porque deixou de amamentar/não amamentou (Nome)  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Mãe doente/debilitada .....01 Filho(a)doente/fraco .....02 Filho(a)morto(a) .....03 Problemas nos seios .....04 Leite secou/insuficiente .....05 Leite fraco/ralo .....06 Estava trabalhando .....07 Filho(a) recusou .....08 Estava na idade de desmamar .....09 Ficou grávida .....10 Começou a usar anticoncepcional .....11 Por conselho médico .....12 Por estética .....13 Porque quis .....14 Outra .....96  <b>PARA QUALQUER RESPOSTA PULE PARA 469</b>	Mãe doente/debilitada ..... 01 Filho(a)doente/fraco ..... 02 Filho(a)morto(a) ..... 03 Problemas nos seios ..... 04 Leite secou/insuficiente ..... 05 Leite fraco/ralo ..... 06 Estava trabalhando ..... 07 Filho(a) recusou ..... 08 Estava na idade de desmamar ..... 09 Ficou grávida ..... 10 Começou a usar anticoncepcional ..... 11 Por conselho médico ..... 12 Por estética ..... 13 Porque quis ..... 14 Outra ..... 96  <b>PARA QUALQUER RESPOSTA PULE PARA 469</b>	Mãe doente/debilitada ..... 01 Filho(a)doente/fraco ..... 02 Filho(a)morto(a) ..... 03 Problemas nos seios ..... 04 Leite secou/insuficiente ..... 05 Leite fraco/ralo ..... 06 Estava trabalhando ..... 07 Filho(a) recusou ..... 08 Estava na idade de desmamar ..... 09 Ficou grávida ..... 10 Começou a usar anticoncepcional ..... 11 Por conselho médico ..... 12 Por estética ..... 13 Porque quis ..... 14 Outra ..... 96  <b>PARA QUALQUER RESPOSTA PULE PARA 469</b>						

### ATENÇÃO ENTREVISTADORA

**AS PERGUNTAS 465, 466, 467 E 468 DEVEM SER FEITAS SOMENTE PARA A CRIANÇA MAIS NOVA QUE A MULHER ESTIVER AMAMENTANDO. VOCÊ SÓ DEVERÁ PREENCHER A SEGUNDA COLUNA EM CASO DE CRIANÇAS GÊMEAS**

465	Quantas vezes você amamentou nesta última noite (entre o por do Sol de ontem e o amanhecer de hoje)?  <b>SE A RESPOSTA NÃO FOR NUMÉRICA FAÇA TENTATIVAS DE APROXIMAÇÃO DO NÚMERO DE VEZES</b>	Número de vezes que amamentou na última noite  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> </div>	Número de vezes que amamentou na última noite  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> </div>	
466	Quantas vezes você amamentou durante o dia de ontem (a partir do nascer do sol de ontem até o por do sol de ontem)  <b>SE A RESPOSTA NÃO FOR NUMÉRICA FAÇA TENTATIVAS DE APROXIMAÇÃO DO NÚMERO DE VEZES</b>	Número de vezes que amamentou durante o dia de ontem  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> </div>	Número de vezes que amamentou durante o dia de ontem  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> <span style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></span> </div>	
467	(NOME) bebeu alguma coisa em mamadeira ou chuquinha nas últimas 24 horas?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	
468	(NOME) bebeu ou comeu algum alimento líquido ou sólido em copo ou colher nas últimas 24 horas?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	
469	<b>CONFIRA 404 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. ESTÁ VIVO (PROSSIGA)                      2. ESTÁ MORTO (PULE PARA 477)			




<b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b> <b>AS PERGUNTAS 470 a 475 DEVEM SER APLICADAS PARA TODOS OS NASCIDOS</b> <b>A PARTIR DE JANEIRO DE 2001 E QUE ESTEJAM VIVOS</b>				
		Último Nascido Vivo	Penúltimo Nascido Vivo	Antepenúltimo nascido vivo
		Nome _____	Nome _____	Nome _____
470	(NOME) usa chupeta?	Sim.....1 Não.....2	Sim.....1 Não.....2	Sim.....1 Não.....2
471	Em algum momento ontem, ou durante a noite passada, foi dado a (nome) algum dos seguintes alimentos?  <b>PERGUNTAR CADA UM DOS ALIMENTOS</b>	<div style="text-align: right;"><b>S   N   NS</b></div> Água comum ..... 1   2   98 Água açucarada ..... 1   2   98 Suco de fruta/verduras..... 1   2   98 Chá ou ervas ..... 1   2   98 Leite em pó..... 1   2   98 Leite fresco com água..... 1   2   98 Leite fresco (vaca/cabra/soja) ..... 1   2   98 Outros líquidos ..... 1   2   98 Papa/mingau preparado industrializado (maisena, Cremogema, Ceralac, cereais, Neston, etc) ..... 1   2   98 Multimistura ..... 1   2   98 Lácteos industrializados como Yogurt/danoninho etc ..... 1   2   98 Comida de sal..... 1   2   98	<div style="text-align: right;"><b>S   N   NS</b></div> Água comum ..... 1   2   98 Água açucarada ..... 1   2   98 Suco de fruta/verduras ..... 1   2   98 Chá ou ervas ..... 1   2   98 Leite em pó..... 1   2   98 Leite fresco com água ..... 1   2   98 Leite fresco (vaca/cabra/soja)..... 1   2   98 Outros líquidos ..... 1   2   98 Papa/mingau preparado industrializado (maisena, Cremogema, Ceralac, cereais, Neston, etc) ..... 1   2   98 Multimistura ..... 1   2   98 Lácteos industrializados como Yogurt/danoninho etc..... 1   2   98 Comida de sal ..... 1   2   98	<div style="text-align: right;"><b>S   N   NS</b></div> Água comum..... 1   2   98 Água açucarada..... 1   2   98 Suco de fruta/verduras ..... 1   2   98 Chá ou ervas..... 1   2   98 Leite em pó ..... 1   2   98 Leite fresco com água ..... 1   2   98 Leite fresco (vaca/cabra/soja) ..... 1   2   98 Outros líquidos ..... 1   2   98 Papa/mingau preparado industrializado (maisena, Cremogema, Ceralac, cereais, Neston, etc)..... 1   2   98 Multimistura..... 1   2   98 Lácteos industrializados como Yogurt/danoninho etc ..... 1   2   98 Comida de sal ..... 1   2   98
472	Quais refeições (nome) faz em casa ?  <b>ESPONTÂNEA E MÚLTIPLA</b>	Café da manhã .....01 Almoço.....02 Lanche da tarde.....03 Jantar .....04 Lanche à noite .....05 Em amamentação .....06 Nenhuma refeição .....07 Não sabe .....98	Café da manhã .....01 Almoço .....02 Lanche da tarde .....03 Jantar .....04 Lanche à noite .....05 Em amamentação .....06 Nenhuma refeição .....07 Não sabe .....98	Café da manhã ..... 01 Almoço ..... 02 Lanche da tarde ..... 03 Jantar ..... 04 Lanche à noite ..... 05 Em amamentação ..... 06 Nenhuma refeição..... 07 Não sabe..... 98
473	Ontem, quantas vezes (nome) tomou outro tipo de leite (não materno)?	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Não tomou.....00 ( <b>PULE P/475</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/475</b> )	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Não tomou.....00 ( <b>PULE P/475</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/475</b> )	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> Não tomou.....00 ( <b>PULE P/ 475</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/475</b> )
474	Qual tipo de leite:  <b>ESPONTÂNEA E ÚNICA</b>  <b>SE TOMOU MAIS DE UM TIPO CONSIDERE O QUE BEBEU EM MAIOR QUANTIDADE</b>	Leite de saquinho.....01 Leite longa vida/Caixaíha.....02 Leite em pó comum (incluindo leite Ninho).....03 Leite Nan, Nestogeno ou outro tipo especial .....04 Leite de soja/outro tipo de leite não materno.....05 Não sabe.....98	Leite de saquinho.....01 Leite longa vida/Caixaíha.....02 Leite em pó comum (incluindo leite Ninho).....03 Leite Nan, Nestogeno ou outro tipo especial .....04 Leite de soja/outro tipo de leite não materno.....05 Não sabe.....98	Leite de saquinho.....01 Leite longa vida/Caixaíha.....02 Leite em pó comum (incluindo leite Ninho).....03 Leite Nan, Nestogeno ou outro tipo especial .....04 Leite de soja/outro tipo de leite não materno.....05 Não sabe.....98

475	<p>Agora, gostaria de saber sobre os tipos de comidas e bebidas que (nome) consumiu nos últimos 7 dias.</p> <p><b>PERGUNTAR CADA UM DOS ALIMENTOS – Se comeu o alimento, perguntar quantos dias por semana e circule código correspondente</b></p> <p><b>Legendas: NC (não consumiu) TD (Todos os dias) NS (não sabe)</b></p>																							
	Último Nascido Vivo						Penúltimo Nascido Vivo						Antepenúltimo nascido vivo											
	Nome _____						Nome _____						Nome _____											
	Nº de dias que comeu						Nº de dias que comeu						Nº de dias que comeu											
	NC	1	2	3	4	98	NC	1	2	3	4	98	NC	1	2	3	4	98						
1. Arroz ou macarrão	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
2. Pão	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
3. Feijão	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
4. Batata ou mandioquinha (batata- baroa) ou mandioca (macaxeira, aipim) ou cará ou inhame ou abóbora (jerimum)	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
5. Verduras de folhas	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
6. Legumes (tomate, cenoura, beterraba, berinjela, chuchu, abobrinha)	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
7. Frutas	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
8. Carne de boi ou porco	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
9. Fígado	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
10. Frango	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
11. Peixe	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
12. Ovos	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
13. Frituras	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
14. Doces	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
15. Biscoitos ou bolachas	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
16. Salgadinhos caseiros (excluindo coxinha, kibe e outras frituras)	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
17. Salgadinhos em pacote	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
18. Iogurte	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
19. Refrigerantes e sucos artificiais	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
20. Suco natural	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98	0	1	2	3	4	98						
476	SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 VOLTE PARA A 456 NA PRÓXIMA COLUNA. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA A 477						SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 VOLTE PARA A 456 NA PRÓXIMA COLUNA. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA A 477						SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 USE FOLHA AVULSA E APLIQUE A PARTIR DA 456. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA A 477											



**SEÇÃO 4B – VACINAÇÃO E SAÚDE (SOMENTE PARA NASCIDOS A PARTIR DE JANEIRO 2001)**

**Nº DE FILHOS NASCIDOS VIVOS A PARTIR DE 2001** |\_\_| |\_\_|










477	<b>CONFIRA NA TABELA DA 241 O NÚMERO DA LINHA, NOME E NA 245 A CONDIÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA DOS NASCIMENTOS OCORRIDOS A PARTIR DE 2001. SE HOUVER MAIS NASCIMENTOS VIVOS UTILIZE FOLHAS ADICIONAIS</b>			
478	NÚMERO DA LINHA NA <b>PERGUNTA 241</b>	ÚLTIMO NASCIDO VIVO NÚMERO DA LINHA 	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NÚMERO DA LINHA 	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NÚMERO DA LINHA 
479	ANOTE NOME DA <b>PERGUNTA 241</b>	NOME _____	NOME _____	NOME _____
480	CONFIRA <b>PERGUNTA 245</b> E ASSINALE CÓDIGO CORRESPONDENTE	Está vivo..... 1 ( <b>PROSSIGA</b> )  Está morto..... 2 ( <b>PULE PARA PRÓXIMO FILHO. SE NÃO HOUVER, SIGA PARA 501</b> )	Está vivo..... 1 ( <b>PROSSIGA</b> )  Está morto..... 2 ( <b>PULE PARA PRÓXIMO FILHO. SE NÃO HOUVER, SIGA PARA 501</b> )	Está vivo..... 1 ( <b>PROSSIGA</b> )  Está morto..... 2 ( <b>PULE PARA PRÓXIMO FILHO. SE NÃO HOUVER, SIGA PARA 501</b> )
481	Foi indicado para (NOME) uma dose de vitamina A, nos últimos 06 meses?  <b>(PODE TER SIDO NA FORMA DE AMPOLA, CÁPSULA OU XAROPE)</b>	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/486</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/486</b> )	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/486</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/486</b> )	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/486</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/486</b> )
482	Quem indicou o uso da Vitamina A?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b>	Médico..... 01 Enfermeira..... 02 Atendente da farmácia..... 03 Por conta própria..... 04 Outros ..... 96	Médico..... 01 Enfermeira..... 02 Atendente da farmácia..... 03 Por conta própria..... 04 Outros..... 96	Médico ..... 01 Enfermeira ..... 02 Atendente da farmácia ..... 03 Por conta própria ..... 04 Outros..... 96
483	(Nome) tomou esta dose de vitamina A nos últimos 6 meses?	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/485</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/486</b> )	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/485</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/486</b> )	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/485</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/486</b> )




		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
484	Como e onde obteve a vitamina A?  <b>ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 03</b>	No SUS/ Centro ou posto de Saúde ..... 01 Comprou na farmácia ..... 02 Ganhou de alguém/ alguma Instituição ..... 03 Outra ..... 96 <b>(PULE PARA 486)</b> ←	No SUS/ Centro ou posto de Saúde ..... 01 Comprou na farmácia ..... 02 Ganhou de alguém/ alguma Instituição ..... 03 Outra ..... 96 <b>(PULE PARA 486)</b> ←	No SUS/ Centro ou posto de Saúde ..... 01 Comprou na farmácia ..... 02 Ganhou de alguém/ alguma Instituição ..... 03 Outra ..... 96 <b>(PULE PARA 486)</b> ←
485	Por que (nome) não tomou?  <b>ESPONTÂNEA</b>	Não tinha dinheiro para Comprar .....01 Não tinha no SUS/ Centro ou posto de saúde .....02 Esqueceu (de dar, de tomar) .....03 Outro .....96	Não tinha dinheiro para Comprar .....01 Não tinha no SUS/ Centro ou posto de saúde .....02 Esqueceu (de dar, de tomar) .....03 Outro .....96	Não tinha dinheiro para Comprar ..... 01 Não tinha no SUS/ Centro ou posto de saúde ..... 02 Esqueceu (de dar, de tomar) ..... 03 Outro ..... 96
486	Nos últimos 6 meses (NOME) tomou medicamento com ferro (xarope para anemia, sulfato ferroso)?	Sim .....01 Não .....02 <b>(PULE P/488)</b> Não sabe .....98 <b>(PULE P/488)</b>	Sim .....01 Não .....02 <b>(PULE P/488)</b> Não sabe .....98 <b>(PULE P/488)</b>	Sim .....01 Não .....02 <b>(PULE P/488)</b> Não sabe .....98 <b>(PULE P/488)</b>
487	Quem indicou o uso de medicamento com ferro?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b>	Médico ..... 01 Enfermeiro ..... 02 Atendente da farmácia ..... 03 Por conta própria ..... 04 Outros ..... 96	Médico ..... 01 Enfermeiro ..... 02 Atendente da farmácia ..... 03 Por conta própria ..... 04 Outros ..... 96	Médico ..... 01 Enfermeiro ..... 02 Atendente da farmácia ..... 03 Por conta própria ..... 04 Outros ..... 96
488	Tem um cartão de vacinas de (NOME)?  <b>SE A RESPOSTA FOR SIM:</b> Por favor, posso vê-lo?	Sim,mostrou .....1 <b>(PULE P/ 490)</b> Sim, não mostrou .....2 <b>(PULE P/ 492A)</b> Não tem .....3	Sim,mostrou .....1 <b>(PULE P/ 490)</b> Sim, não mostrou .....2 <b>(PULE P/ 492A)</b> Não tem .....3	Sim,mostrou .....1 <b>(PULE P/ 490)</b> Sim, não mostrou .....2 <b>(PULE P/ 492A)</b> Não tem .....3
489	Teve alguma vez um cartão de vacinas de (NOME)?	Sim .....01 <b>(PULE P/492A)</b> Não .....02 <b>(PULE P/492A)</b>	Sim .....01 <b>(PULE P/492A)</b> Não .....02 <b>(PULE P/492A)</b>	Sim .....01 <b>(PULE P/492A)</b> Não .....02 <b>(PULE P/492A)</b>

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
490	<b>(1) COPIE DO CARTÃO AS DATAS DE VACINAÇÃO PARA CADA VACINA.</b> <b>(2) ESCREVA O CODIGO '44' NA COLUNA 'DIA' SE O CARTÃO MOSTRAR QUE A CRIANÇA FOI VACINADA, MAS NÃO DIZ A DATA.</b>	NOME _____  DIA                      MÊS                      ANO	NOME _____  DIA                      MÊS                      ANO	NOME _____  DIA                      MÊS                      ANO
PÓLIO (ANTI-PÓLIO, POLIOMIELITE, SABIN, GOTINHA, GOTAS NA BOCA, PARALISIA INFANTIL)		_____	_____	_____
PÓLIO		_____	_____	_____
PÓLIO		_____	_____	_____
TRIPLICE 1 (COQUELUCHE, DIFTERIA E TÉTANO)		_____	_____	_____
TRIPLICE 2		_____	_____	_____
TRIPLICE 3		_____	_____	_____
HEPATITE B 1		_____	_____	_____
HEPATITE B 2		_____	_____	_____
HEPATITE B 3		_____	_____	_____
HIB 1 (HEMÓFILO)		_____	_____	_____
HIB 2		_____	_____	_____
HIB 3		_____	_____	_____
SARAMPO		_____	_____	_____
SCR (SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA)/TRÍPLICE VIRAL		_____	_____	_____
BCG (TUBERCULOSE)		_____	_____	_____
FEBRE AMARELA		_____	_____	_____
ROTAVIRUS		_____	_____	_____
TETRA 1 (DTP+HIB = DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE E HEMÓFILO)		_____	_____	_____
TETRA 2		_____	_____	_____
TETRA 3		_____	_____	_____

**ATENÇÃO:** Se no cartão de vacinação estiver marcada a indicação de Vitamina A, verifique as questões 481, 482, 483, 484 e corrija caso seja necessário.

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
491	(NOME) recebeu alguma vacina que <b>NÃO</b> esteja registrada no cartão de vacinas da criança, incluindo Campanha de Vacinação?  <b>ANOTE SIM, SOMENTE QUANDO A ENTREVISTADA MENCIONAR: BCG, POLIO; HEPATITE B; TETRAVALENTE (PROTEGE CONTRA 4 DOENÇAS); FEBRE AMARELA; SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA (SCR); SARAMPO; ROTAVIRUS; TRÍPLICE; HIB)</b>	Sim..... 1 <b>(PARA AS VACINAS MENCIONADAS ESCREVA “66” NA COLUNA “DIA” DA PERGUNTA 490 E PULE P/ 492N)</b>  Não ..... 2 <b>(PULE P/ 492N)</b>  Sim, mas não sabe qual recebeu ..... 3 <b>(PULE P/492N)</b>  Não sabe se recebeu .....98 <b>(PULE P/492N)</b>	Sim..... 1 <b>(PARA AS VACINAS MENCIONADAS ESCREVA “66” NA COLUNA “DIA” DA PERGUNTA 490 E PULE P/ 492N)</b>  Não ..... 2 <b>(PULE P/ 492N)</b>  Sim, mas não sabe qual recebeu ..... 3 <b>(PULE P/492N)</b>  Não sabe se recebeu .....98 <b>(PULE P/492N)</b>	Sim..... 1 <b>(PARA AS VACINAS MENCIONADAS ESCREVA “66” NA COLUNA “DIA” DA PERGUNTA 490 E PULE P/ 492N)</b>  Não ..... 2 <b>(PULE P/ 492N)</b>  Sim, mas não sabe qual recebeu ..... 3 <b>(PULE P/492N)</b>  Não sabe se recebeu .....98 <b>(PULE P/492N)</b>
<b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b>				
<b>AS PERGUNTAS 492A a 492M SÃO PARA QUEM NÃO TEM CARTÃO OU NÃO MOSTROU O CARTÃO DE VACINAÇÃO</b>				
492A	(NOME) recebeu alguma vacina para prevenção de doenças incluindo as recebidas nos dias de Campanha de Vacinação?	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/493A)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/493A)</b>	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/493A)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/493A)</b>	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/493A)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/493A)</b>
492B	Diga-me, por favor, se (NOME) recebeu algumas das seguintes vacinas:			
492C	BCG contra tuberculose, isto é uma injeção no braço que deixa uma cicatriz?	Sim..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98	Sim..... 01 Não ..... 02 Não sabe..... 98	Sim..... 01 Não ..... 02 Não sabe..... 98
492D	Recebeu uma vacina contra pólio, isto é, poliomielite, paralisia infantil, gotinha, gotas na boca?	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/492G)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/492G)</b>	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/492G)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/492G)</b>	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/492G)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/492G)</b>
492E	A primeira dose de vacina contra a pólio foi dada ao redor dos 2 meses de idade ou mais tarde?	Ao redor de 2 meses .....01 Mais tarde .....02 Não sabe .....98	Ao redor de 2 meses.....01 Mais tarde .....02 Não sabe.....98	Ao redor de 2 meses.....01 Mais tarde .....02 Não sabe.....98

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
492F	Quantas doses de vacina contra a pólio (NOME) recebeu?	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98
492G	Recebeu a vacina tetravalente ou a tríplice, isto é uma injeção na coxa? <b>ENTREVISTADOR EXPLIQUE QUE A VACINA TETRAVALENTE PROTEGE CONTRA 4 DOENÇAS: DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE E MENINGITE (hemófilo). A TRÍPLICE PROTEGE CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE</b>	Sim, tetravalente.... 01 Sim, tríplice ..... 02 Sim, mas não sabe se tetra ou tríplice ..... 03 Não ..... 04 (PULE P/492I) Não sabe ..... 98 (PULE P/492I)	Sim, tetravalente.... 01 Sim, tríplice ..... 02 Sim, mas não sabe se tetra ou tríplice ..... 03 Não ..... 04 (PULE P/492I) Não sabe ..... 98 (PULE P/492I)	Sim, tetravalente ..01 Sim, tríplice .....02 Sim, mas não sabe se tetra ou tríplice .....03 Não ..... 04 (PULE P/492I) Não sabe ..... 98 (PULE P/492I)
492H	Quantas doses de vacina tetravalente / tríplice (NOME) recebeu?	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98
492I	(NOME) recebeu uma injeção para prevenir contra o sarampo (SRC/Tríplice viral)?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
492J	E recebeu uma injeção para prevenir contra a hepatite B?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/492L) Não sabe.....98 (PULE P/492L)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/492L) Não sabe.....98 (PULE P/492L)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/492L) Não sabe.....98 (PULE P/492L)
492K	Quantas doses de vacina para prevenir a hepatite B (NOME) recebeu?	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98
492L	E recebeu uma injeção para prevenir o rotavirus?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/492N) Não sabe.....98 (PULE P/492N)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/492N) Não sabe.....98 (PULE P/492N)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/492N) Não sabe.....98 (PULE P/492N)

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
492M	Quantas doses de vacina para prevenir o rotavírus (NOME) recebeu?	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98	Nº doses .....  Tomou todas as doses .....97 Não sabe .....98
492N	Nos últimos dois anos, algumas das vacinas que (NOME) recebeu foi durante uma Campanha Nacional de Vacinação?	Sim..... 01 Não ..... 02 (PULE P/493A) Não se vacinou nos últimos 2 anos..... 03 (PULE P/493A) Não sabe ..... 98 (PULE P/493A)	Sim..... 01 Não ..... 02 (PULE P/493A) Não se vacinou nos últimos 2 anos..... 03 (PULE P/493A) Não sabe..... 98 (PULE P/493A)	Sim.....01 Não .....02 (PULE P/493A) Não se vacinou nos últimos 2 anos....03 (PULE P/493A) Não sabe.....98 (PULE P/493A)
492O	Em quais Campanhas Nacionais (NOME) recebeu vacinas?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b>  REGISTRE TODAS AS CAMPANHAS MENCIONADAS	Agosto 2006.....01 Junho 2006.....02 Agosto 2005.....03 Junho 2005.....05 Agosto 2004.....06 Junho 2004.....07 Outras .....96  (ESPECIFIQUE MÊS E ANO) Não sabe .....98	Agosto 2006.....01 Junho 2006.....02 Agosto 2005.....03 Junho 2005.....05 Agosto 2004.....06 Junho 2004.....07 Outras .....96  (ESPECIFIQUE MÊS E ANO) Não sabe.....98	Agosto 2006.....01 Junho 2006.....02 Agosto 2005.....03 Junho 2005.....05 Agosto 2004.....06 Junho 2004.....07 Outras .....96  (ESPECIFIQUE MÊS E ANO) Não sabe.....98
493A	(NOME) teve FEBRE nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS?	Sim.....01 Não .....02 Não sabe .....98	Sim.....01 Não .....02 Não sabe.....98	Sim..... 01 Não ..... 02 Não sabe..... 98
493B	(NOME) teve TOSSE nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS?	Sim.....01 Não .....02 Não sabe .....98	Sim.....01 Não .....02 Não sabe.....98	Sim..... 01 Não ..... 02 Não sabe..... 98
493C	<b>CONFIRA 493A E 493B E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE</b>	1. Teve febre ou tosse (PROSSIGA) 2. Não teve febre ou tosse (PULE P/ 493F)	1. Teve febre ou tosse (PROSSIGA) 2. Não teve febre ou tosse (PULE P/ 493F)	1. Teve febre ou tosse (PROSSIGA) 2. Não teve febre ou tosse (PULE P/ 493F)

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
493D	Você buscou auxílio ou tratamento para essa febre/ tosse? (CASO SIM) E você conseguiu ou não tratamento?	Sim, e conseguiu .....1 Sim, e não conseguiu .....2 Não .....3 (PULE P/493F)	Sim, e conseguiu .....1 Sim, e não conseguiu .....2 Não .....3 (PULE P/493F)	Sim, e conseguiu ..... 1 Sim, e não conseguiu ..... 2 Não ..... 3 (PULE P/493F)
493E	Onde buscou auxílio ou tratamento?  Em algum outro lugar?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>  <b>ANOTE CADA PESSOA OU INSTITUIÇÃO MENCIONADA</b>	<b>SETOR PÚBLICO</b>  Hospital do SUS .....01 Posto/ centro de saúde .....02 Posto móvel .....03 Agente de saúde .....04 Outro _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>CONVÊNIO/ PLANO DE SAÚDE</b>  Hospital/ clínica .....10 Consultório/ médico .....20 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>PARTICULAR</b>  Hospital/ clínica .....30 Convênio médico .....40 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>OUTROS SERVIÇOS</b>  Rezadeira/benzedeira/ curandeira .....50 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>	<b>SETOR PÚBLICO</b>  Hospital do SUS .....01 Posto/ centro de saúde .....02 Posto móvel .....03 Agente de saúde .....04 Outro _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>CONVÊNIO/ PLANO DE SAÚDE</b>  Hospital/ clínica .....10 Consultório/ médico .....20 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>PARTICULAR</b>  Hospital/ clínica .....30 Convênio médico .....40 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>OUTROS SERVIÇOS</b>  Rezadeira/benzedeira/ curandeira .....50 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>	<b>SETOR PÚBLICO</b>  Hospital do SUS .....01 Posto/ centro de saúde .....02 Posto móvel .....03 Agente de saúde .....04 Outro _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>CONVÊNIO/ PLANO DE SAÚDE</b>  Hospital/ clínica .....10 Consultório/ médico .....20 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>PARTICULAR</b>  Hospital/ clínica .....30 Convênio médico .....40 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>  <b>OUTROS SERVIÇOS</b>  Rezadeira/benzedeira/ curandeira .....50 Outros _____ <b>(ESPECIFIQUE)</b>
493F	(NOME) teve <b>DIARRÉIA</b> nos <b>ÚLTIMOS 3 MESES?</b>  <b>DIARRÉIA: TRÊS OU MAIS EVACUAÇÕES LIQUIDAS POR DIA</b>	Sim .....01 Não .....02 Não sabe .....98	Sim .....01 Não .....02 Não sabe .....98	Sim ..... 01 Não ..... 02 Não sabe ..... 98
493G	E nas <b>DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?</b>  <b>(SE SIM, VERIFIQUE 493F E CORRIJA SE NECESSÁRIO)</b>	Sim .....01 Não .....02 (PULE P/493O) Não sabe .....98 (PULE P/493O)	Sim .....01 Não .....02 (PULE P/493O) Não sabe .....98 (PULE P/493O)	Sim .....01 Não .....02 (PULE P/493O) Não sabe .....98 (PULE P/493O)

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____																																																
493H	Você modificou a alimentação de (NOME) quando teve diarreia?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/493J) Não sabe.....98 (PULE P/493J)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/493J) Não sabe.....98 (PULE P/493J)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/493J) Não sabe.....98 (PULE P/493J)																																																
493I	O que você mudou na alimentação dele(a)?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b>	Diminuiu a quantidade de comida ...01 Não deu comida.....02 Suspendeu o leite .....03 Ofereceu água ou chás .....04 Ofereceu sucos.....05 Ofereceu refrigerantes.....06 Ofereceu outros alimentos.....07 Outro .....96 Não lembra .....98	Diminuiu a quantidade de comida ...01 Não deu comida.....02 Suspendeu o leite .....03 Ofereceu água ou chás.....04 Ofereceu sucos.....05 Ofereceu refrigerantes .....06 Ofereceu outros alimentos.....07 Outro .....96 Não lembra .....98	Diminuiu a quantidade de comida....01 Não deu comida.....02 Suspendeu o leite .....03 Ofereceu água ou chás.....04 Ofereceu sucos.....05 Ofereceu refrigerantes .....06 Ofereceu outros alimentos.....07 Outro .....96 Não lembra .....98																																																
493J	Foi dado para (NOME) algum dos seguintes líquidos enquanto estava com diarreia NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS? <b>A.</b> Soro feito com o pacote especial, ou o Soro de Reidratação Oral, doado pelo governo? <b>B.</b> Soro comercial já pronto adquirido em farmácia privada? <b>C.</b> Soro caseiro, feito com açúcar e sal?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td><b>SIM</b></td> <td><b>NÃO</b></td> <td><b>NS</b></td> </tr> <tr> <td><b>Soro governo</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td><b>Soro comercial</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td><b>Soro caseiro</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> </table>		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NS</b>	<b>Soro governo</b>	01	02	98	<b>Soro comercial</b>	01	02	98	<b>Soro caseiro</b>	01	02	98	<table border="0"> <tr> <td></td> <td><b>SIM</b></td> <td><b>NÃO</b></td> <td><b>NS</b></td> </tr> <tr> <td><b>Soro governo</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td><b>Soro comercial</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td><b>Soro caseiro</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> </table>		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NS</b>	<b>Soro governo</b>	01	02	98	<b>Soro comercial</b>	01	02	98	<b>Soro caseiro</b>	01	02	98	<table border="0"> <tr> <td></td> <td><b>SIM</b></td> <td><b>NÃO</b></td> <td><b>NS</b></td> </tr> <tr> <td><b>Soro governo</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td><b>Soro comercial</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td><b>Soro caseiro</b></td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> </table>		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NS</b>	<b>Soro governo</b>	01	02	98	<b>Soro comercial</b>	01	02	98	<b>Soro caseiro</b>	01	02	98
	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NS</b>																																																	
<b>Soro governo</b>	01	02	98																																																	
<b>Soro comercial</b>	01	02	98																																																	
<b>Soro caseiro</b>	01	02	98																																																	
	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NS</b>																																																	
<b>Soro governo</b>	01	02	98																																																	
<b>Soro comercial</b>	01	02	98																																																	
<b>Soro caseiro</b>	01	02	98																																																	
	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NS</b>																																																	
<b>Soro governo</b>	01	02	98																																																	
<b>Soro comercial</b>	01	02	98																																																	
<b>Soro caseiro</b>	01	02	98																																																	
493K	Foi dado algo mais para tratar da diarreia nas últimas duas semanas?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/493M) Não sabe.....98 (PULE P/493M)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/493M) Não sabe.....98 (PULE P/493M)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/493M) Não sabe.....98 (PULE P/493M)																																																
493L	O que mais foi dado para tratar a diarreia de (Nome), nas últimas duas semanas?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Soro na veia.....01 Antidiarréico .....02 Antibiótico oral .....03 Antibiótico injetável .....04 Homeopatia .....05 Remédio caseiro/ ervas Medicinais.....06 Dieta alimentar.....07 Outro .....96	Soro na veia ..... 01 Antidiarréico ..... 02 Antibiótico oral ..... 03 Antibiótico injetável ..... 04 Homeopatia..... 05 Remédio caseiro/ ervas Medicinais ..... 06 Dieta alimentar..... 07 Outro ..... 96	Soro na veia ..... 01 Antidiarréico ..... 02 Antibiótico oral ..... 03 Antibiótico injetável ..... 04 Homeopatia..... 05 Remédio caseiro/ ervas Medicinais ..... 06 Dieta alimentar..... 07 Outro ..... 96																																																
493M	Você procurou auxílio ou tratamento para esta diarreia? E conseguiu?	Sim, e conseguiu ..... 1 Sim, e não conseguiu .....2 Não .....3 (PULE P/493O)	Sim, e conseguiu ..... 1 Sim, e não conseguiu .....2 Não .....3 (PULE P/493O)	Sim, e conseguiu .....1 Sim, e não conseguiu .....2 Não .....3 (PULE P/493O)																																																



		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
493N	<p>Onde buscou auxílio ou tratamento?</p> <p>Em mais algum lugar?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESTIMULADA</b></p> <p><b>ANOTE CADA PESSOA OU INSTITUIÇÃO MENCIONADA</b></p>	<p>SETOR PÚBLICO</p> <p>Hospital do SUS .....01</p> <p>Posto/ centro de saúde .....02</p> <p>Posto móvel .....03</p> <p>Agente de saúde .....04</p> <p>Outro _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>CONVÊNIO/ PLANO DE SAÚDE</p> <p>Hospital/ clínica .....10</p> <p>Consultório/ médico .....20</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>PARTICULAR</p> <p>Hospital/ clínica .....30</p> <p>Convênio médico .....40</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>OUTROS SERVIÇOS</p> <p>Rezadeira/benzedeira/ curandeira .....50</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	<p>SETOR PÚBLICO</p> <p>Hospital do SUS .....01</p> <p>Posto/ centro de saúde .....02</p> <p>Posto móvel .....03</p> <p>Agente de saúde .....04</p> <p>Outro _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>CONVÊNIO/ PLANO DE SAÚDE</p> <p>Hospital/ clínica .....10</p> <p>Consultório/ médico .....20</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>PARTICULAR</p> <p>Hospital/ clínica .....30</p> <p>Convênio médico .....40</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>OUTROS SERVIÇOS</p> <p>Rezadeira/benzedeira/ curandeira .....50</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	<p>SETOR PÚBLICO</p> <p>Hospital do SUS .....01</p> <p>Posto/ centro de saúde .....02</p> <p>Posto móvel .....03</p> <p>Agente de saúde .....04</p> <p>Outro _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>CONVÊNIO/ PLANO DE SAÚDE</p> <p>Hospital/ clínica .....10</p> <p>Consultório/ médico .....20</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>PARTICULAR</p> <p>Hospital/ clínica .....30</p> <p>Convênio médico .....40</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>OUTROS SERVIÇOS</p> <p>Rezadeira/benzedeira/ curandeira .....50</p> <p>Outros _____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>
493O	<p>Nos ÚLTIMOS 12 MESES, (NOME) teve crise de chiadeira (ou chiado) no peito?</p>	<p>Sim, uma única vez ..... 01</p> <p>Sim, 2 ou 3 vezes ..... 02</p> <p>Mais de 3 vezes ..... 03</p> <p>Nenhuma vez ..... 04</p> <p>Não sabe ..... 98</p>	<p>Sim, uma única vez ..... 01</p> <p>Sim, 2 ou 3 vezes ..... 02</p> <p>Mais de 3 vezes ..... 03</p> <p>Nenhuma vez ..... 04</p> <p>Não sabe ..... 98</p>	<p>Sim, uma única vez ..... 01</p> <p>Sim, 2 ou 3 vezes ..... 02</p> <p>Mais de 3 vezes ..... 03</p> <p>Nenhuma vez ..... 04</p> <p>Não sabe ..... 98</p>
493P	<p>(NOME) foi internado(a) <b>NOS ÚLTIMOS 12 MESES?</b></p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b></p>	<p>Sim, por diarreia ..... 01</p> <p>Sim, por pneumonia ..... 02</p> <p>Sim, por bronquite (chiadeira no peito) ..... 03</p> <p>Sim, mas não sabe o motivo ..... 04</p> <p>Sim, outro motivo ..... 96</p> <p>_____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>Não foi internado ..... 05</p>	<p>Sim, por diarreia ..... 01</p> <p>Sim, por pneumonia ..... 02</p> <p>Sim, por bronquite (chiadeira no peito) ..... 03</p> <p>Sim, mas não sabe o motivo ..... 04</p> <p>Sim, outro motivo ..... 96</p> <p>_____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>Não foi internado ..... 05</p>	<p>Sim, por diarreia ..... 01</p> <p>Sim, por pneumonia ..... 02</p> <p>Sim, por bronquite (chiadeira no peito) ..... 03</p> <p>Sim, mas não sabe o motivo ..... 04</p> <p>Sim, outro motivo ..... 96</p> <p>_____</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>Não foi internado ..... 05</p>

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO	ANTEPENÚLTIMO NASCIDO VIVO
		NOME _____	NOME _____	NOME _____
494	<p>Nos ÚLTIMOS 12 MESES, (NOME) teve algum destes acidentes?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA</b></p> <p>01 - ACIDENTE DE TRANSPORTE</p> <p>02 - QUEIMADURA</p> <p>03 - INTOXICAÇÃO</p> <p>04 - QUEDAS</p> <p>05 - AFOGAMENTO</p> <p>06 - ESMAGAMENTO</p> <p>07 - ENVENENAMENTO</p> <p>08 - CHOQUE ELÉTRICO</p> <p>09 - MORDEDURA DE ANIMAIS</p> <p>10 - OUTRO TIPO DE ACIDENTE</p>	<p>PRÓPRIA CASA = 01  UMA OUTRA CASA = 02  ESCOLA/ CRECHE = 03  PARQUE/ PRAÇA = 04  RUA = 05  OUTRO LUGAR = 96  NÃO SABE = 98  NÃO TEVE ACIDENTE = 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p><b>SE NÃO TEVE NENHUM DOS ACIDENTES PULE PARA 501</b></p>	<p>PRÓPRIA CASA = 01  UMA OUTRA CASA = 02  ESCOLA/ CRECHE = 03  PARQUE/ PRAÇA = 04  RUA = 05  OUTRO LUGAR = 96  NÃO SABE = 98  NÃO TEVE ACIDENTE = 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p><b>SE NÃO TEVE NENHUM DOS ACIDENTES PULE 501</b></p>	<p>PRÓPRIA CASA = 01  UMA OUTRA CASA = 02  ESCOLA/ CRECHE = 03  PARQUE/ PRAÇA = 04  RUA = 05  OUTRO LUGAR = 96  NÃO SABE = 98  NÃO TEVE ACIDENTE = 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p>1 2 3 4 5 96 98 99</p> <p><b>SE NÃO TEVE NENHUM DOS ACIDENTES PULE PARA 501</b></p>
495	(NOME) foi levado(a) em algum serviço de saúde por causa do acidente?	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/501) Não sabe.....98 (PULE P/501)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/501) Não sabe.....98 (PULE P/501)	Sim.....01 Não.....02 (PULE P/501) Não sabe.....98 (PULE P/501)
496	(NOME) precisou ser internado(a) por causa do acidente?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
497		SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 VOLTE PARA A 477 NA PRÓXIMA COLUNA. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA A 501	SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 VOLTE PARA A 477 NA PRÓXIMA COLUNA. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA A 501	SE TIVER OUTRO NASCIMENTO DEPOIS DE JANEIRO DE 2001 USE FOLHA AVULSA E APLIQUE A PARTIR DA 477. SE NÃO TIVER MAIS NASCIMENTOS DEPOIS DE JANEIRO DE 2001, PASSE PARA A 501

## SEÇÃO 5: CONJUGALIDADE E ATIVIDADE SEXUAL

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
501	Atualmente está casada ou em união com alguém?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b>	Sim, formalmente casada.....1 Sim, em união com um homem.....2 Sim, em união com uma mulher.....3 Não está em união.....4 Recusou-se a responder.....9
502	Alguma vez já esteve casada ou em união com alguém?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b>	Sim, formalmente casada.....1 Sim, em união com um homem.....2 Sim, em união com uma mulher.....3 Não.....4 Recusou-se a responder.....9
503	Então qual é o seu estado conjugal atual: é viúva, desquitada, separada ou divorciada?	Viúva.....1 Desquitada.....2 Separada.....3 Divorciada.....4 Recusou-se a responder.....9
504	O seu marido/companheiro/companheira mora atualmente com você ou mora em outro lugar?	Mora com ele/ela ..... 1 Mora em outro lugar ..... 2 Recusou-se a responder ..... 9
505	<b>MARQUE O NÚMERO DA LINHA DO MARIDO/ COMPANHEIRO/ COMPANHEIRA REGISTRADO NA FICHA DO DOMICÍLIO. SE NÃO ESTIVER LISTADO NO DOMICÍLIO, REGISTRE '00'.</b> Nome _____ Nº da linha na ficha domic. ....	
506	Você já esteve casada ou em união com um companheiro/companheira, somente uma vez, ou mais de uma vez?	Uma vez.....1 Mais de uma vez .....2 Recusou-se a responder.....9
507	Que idade tinha quando começou a viver com seu primeiro companheiro(a)/ marido?  <b>(ENTREVISTADORA: SE PRECISAR, COLOQUE UMA IDADE APROXIMADA)</b>	Idade .....
508	Agora necessitamos de algumas informações sobre sua atividade sexual, para melhor entender questões de saúde reprodutiva  Que idade tinha quando teve relações sexuais (sexo com penetração vaginal, ou anal ou sexo oral) pela primeira vez, mesmo que tenha sido com mulher?	Nunca teve.....00 Idade em anos ..... Não sabe.....98 Recusou-se a responder.....99
509	Por quais razões você <b>não</b> teve relações sexuais?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Não teve vontade.....01 Não encontrou parceiro(a) ideal/ adequado/a .....02 Pretende casar virgem.....03 Tem medo de engravidar.....04 Tem medo de pegar AIDS .....05 Outras .....96 Não sabe.....98 Recusou-se a responder.....99

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
510	A pessoa com quem você teve sua <u>PRIMEIRA RELAÇÃO</u> era:	Mulher.....1 <b>(PULE P/ 516)</b> Homem.....2
511	Nesta primeira vez, vocês usaram camisinha (masculina ou feminina)?  <b>ENTREVISTADORA: CASO TENHA MENCIONADO SIM (COD. 01 E 02), CHECAR COERÊNCIA COM 303. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b>	Sim, camisinha masculina.....01 Sim, camisinha feminina.....02 Não.....03 Não lembra.....97 Não sabe.....98 Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE P/ 513)</b>
512	Sem considerar o uso de camisinha (feminina ou masculina), você tomou algum outro cuidado para se proteger de uma gravidez nesta <u>PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL</u> ?	Sim.....01 <b>(PULE P/514)</b> Não.....02 Não lembra.....97 Não sabe.....98 Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE P/ 516)</b>
513	Você tomou algum cuidado para se proteger de uma gravidez nesta <u>PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL</u> ?	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/515)</b> Não lembra.....97 Não sabe.....98 Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE P/ 516)</b>
514	Que (outros cuidados/ cuidados) tomou?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>  <b>ENTREVISTADORA: CASO TENHA MENCIONADO QUALQUER UM DOS MÉTODOS, CHECAR COERÊNCIA COM 303. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b>	Pílula ..... 01 Tabela ..... 02 Diafragma..... 03 Coito interrompido/ gozar fora ..... 04 Outro ..... 96 Não sabe..... 98 Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE P/ 516)</b>
515	Qual o <b>PRINCIPAL MOTIVO</b> por não ter usado nada para prevenir uma gravidez?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA</b>	Não esperava ter relações naquele momento ..... 01 Não conhecia os métodos..... 02 Desejava ter um filho ..... 03 Não se preocupou com isso..... 04 Conhecia, mas não sabia onde obter os métodos.05 Pensava que não podia engravidar ..... 06 É responsabilidade do parceiro..... 07 Outro motivo.....96 Não sabe.....98
516	Você pode me dizer para que se usa a camisinha masculina?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Para evitar a gravidez ..... 01 Para proteger de doenças e AIDS ..... 02 Não sabe..... 98 Recusou-se a responder..... 98
517	Alguma vez você teve relações sexuais com mulheres?  <b>ENTREVISTADORA: CHECAR COERÊNCIA COM 510. CERTIFIQUE-SE DA RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA</b>	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE PARA 519)</b> Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE PARA 519)</b>
518	A primeira vez que você teve relações sexuais com uma mulher, que idade você tinha aproximadamente? (ANOTE A IDADE)	__ _ _ _ Anotar com quantos anos Não lembra.....97 Não sabe.....98 Recusou-se a responder.....99
519	Você teve relações sexuais <u>NOS ÚLTIMOS DOZE MESES</u> ?	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE PARA 526)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE PARA 526)</b> Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE PARA 526)</b>

520	<p>Você usou camisinha masculina nas suas relações sexuais, <u>NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</u>  <b>RESPOSTA ESTIMULADA</b></p> <p><b>ENTREVISTADORA:</b>  <b>CASO TENHA MENCIONADO OS CÓD. 01 E 02, CHECAR COERÊNCIA COM 303. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b></p>	<p>Sempre, todas as vezes.....01  De vez em quando.....02  Nunca.....03  Não sabe.....98  Recusou-se a responder.....99</p>
	<p>AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE A <u>SUA ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL</u> NOS ÚLTIMOS DOZE MESES</p>	
521	<p>Qual era o sexo dessa pessoa?</p> <p><b>ENTREVISTADORA: CHECAR COERÊNCIA DO COD. 02 (mulher) COM 517. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b></p>	<p>Homem.....01  Mulher.....02 <b>(PULE P/ 526)</b>  Recusou-se a responder.....99</p>
522	<p>Você usou camisinha, masculina ou feminina, nesta <u>ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL?</u></p> <p><b>ENTREVISTADORA: CASO TENHA MENCIONADO CÓD. 1 E 2 (SIM), E NA 520 CITOU CÓD. 3 (NUNCA) CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b></p>	<p>Sim, camisinha masculina.....01 <b>(PULE P/524)</b>  Sim, camisinha feminina.....02 <b>(PULE P/524)</b>    Não.....03  Não sabe.....98 <b>(PULE P/524)</b>  Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE P/524)</b></p>
523	<p>(Apenas para quem não usou camisinha)  Por que <u>NÃO</u> usou?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Confio no meu parceiro .....01  Não gosto de usar .....02  Meu parceiro não quis usar .....03  O tesão foi mais forte.....04  Usou outro método .....05 <b>(PULE P/525)</b>  Outra .....96  Não sabe .....98  Recusou-se a responder .....99</p>
524	<p>Excluindo a camisinha, você usou algum método para evitar filhos nessa <u>ÚLTIMA RELAÇÃO?</u></p>	<p>Sim.....01 <b>(PULE P/525)</b>    Não.....02  Não lembra.....97 <b>(PULE P/526)</b>  Não sabe.....98  Recusou-se a responder.....99</p>
525	<p>Quais métodos eram esses?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p> <p><b>ENTREVISTADORA: CHECAR COERÊNCIA COM 303. CASO NÃO TENHA MENCIONADO O MÉTODO. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b></p>	<p>Pílula anticoncepcional .....01  Injeção/implante.....02  Diu .....03  Diafragma .....04  Coito interrompido/ gozar fora .....05  Tabela.....06  Esterilização feminina.....07  Outra resposta .....96  Não sabe.....98  Recusou-se a responder.....99</p>
526	<p>Você sabe onde se pode obter camisinha <b>masculina</b>?</p>	<p>Sim.....01  Não.....02 <b>(PULE P/ 529)</b>  Recusou-se a responder.....99 <b>(PULE P/ 529)</b></p>
527	<p>Aonde se pode obter a camisinha masculina?</p> <p>(SÓ ANOTE NOME DO ESTABELECIMENTO SE ENTREVISTADA NÃO SOUBER O TIPO DO SERVIÇO)</p> <p>Em algum outro lugar?</p> <p><b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>Hospital público .....11  Hosp. Conveniado/ SUS.....12  Centro/ posto de saúde .....13  Agente de saúde.....14  Posto/ agente comunitário .....15  Farmácia.....16  Supermercado .....17  Outro lugar.....96    <b>(ESPECIFIQUE)</b></p>

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
528	Se você quiser obter a camisinha masculina, você tem como conseguir?	Sim.....1 Não.....2
529	Você sabe em que lugares você pode obter a camisinha <i>feminina</i> ?	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE P/ 601</b> ) Recusou-se a responder.....99 ( <b>PULE P/ 601</b> )
530	Em que lugares?  .  (SÓ ANOTE NOME DO ESTABELECIMENTO SE ENTREVISTADA NÃO SOUBER O TIPO DO SERVIÇO)  Em outro lugar?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Hospital público..... 11 Hosp. Conveniado/ SUS ..... 12 Centro/ posto de saúde..... 13 Agente de saúde ..... 14 Posto/ agente comunitário ..... 15 Farmácia ..... 16 Supermercado..... 17 Outro lugar..... 96  <b>(ESPECIFIQUE)</b>
531	Se você quiser obter a camisinha feminina, você tem como conseguir?	Sim.....1 Não.....2


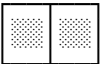


## SEÇÃO 6: PLANEJAMENTO DA FECUNDIDADE

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
601	<b>CONFIRA 314 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b> 1. NENHUM É ESTERILIZADO ( <b>PROSSIGA</b> )                      2. UM DOS DOIS É ESTERILIZADO ( <b>PULE PARA 619</b> )	
602	<b>CONFIRA 200 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b> 1. NÃO GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA ( <b>PROSSIGA</b> )                      2. ESTÁ GRÁVIDA ( <b>PULE PARA 613</b> )	
603	Agora queria fazer algumas perguntas sobre o futuro. Quer ter um(a) filho/outro(a) filho(a) ou prefere não ter filho/mais filhos?	Ter um(a) filho/outro(a) filho(a).....01 Não quer ter filhos/ ter mais filhos.....02 ( <b>PULE P/ 605</b> ) Não pode ficar grávida. ....03 ( <b>PULE P/ 619</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE P/ 619</b> )
604	Quanto tempo quer esperar para ter (um/outro(a) filho(a)?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 05</b>	Menos de 1 ano.....01( <b>PULE P/ 609</b> ) Entre 1 ano a 23 meses.....02 ( <b>PULE P/ 609</b> ) 2 anos ou mais.....03 Não quer esperar.....04 Esperar se casar.....05 Outro _____ 96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe .....98 } ( <b>PULE P/ 608</b> )
605	<b>CONFIRA 313 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b> 1. NÃO ESTÁ USANDO MÉTODO ATUALMENTE ( <b>PROSSIGA</b> ) 2. ESTÁ USANDO MÉTODO ATUALMENTE ( <b>PULE PARA 607</b> )	
606	CONFIRA 603 e 604:  1. QUER TER UM(A)/ OUTRO(A) FILHO(A) 2 ANOS OU +  Você disse não querer outro(a) filho(a) antes de 2 anos, mas você não está usando método para evitar a gravidez. Pode me dizer porque?  <b>RESPOSTA ESPONTÂNEA E MÚLTIPLA</b>	Não está casada/unida..... 1  <b>RAZÕES RELACIONADAS À FECUNDIDADE</b> Não tem relações sexuais .....2 Relações sexuais pouco freqüentes .....3 Menopausa .....4 Histerectomizada .....5 Infertil/dificuldade de engravidar .....6 Amenorréia pós-parto .....7 Amamentando.....8 Fatalismo ..... 9  <b>OPOSIÇÃO AO USO</b> Se opõe .....10 Companheiro se opõe .....11 Outras pessoas se opõem ..... 12 Motivos religiosos ..... 13  <b>FALTA DE CONHECIMENTO</b> Não conhece nenhum método .....14 Não sabe onde obter..... 15  <b>RAZÕES RELACIONADAS AO MÉTODO</b> Problemas de saúde.....16 Medo de efeitos colaterais ..... 17 Dificuldade de acesso .....18 Muito caro.....19 Inconveniente para usar.....20 Interfere com as funções normais do organismo.....21  Outra _____ 96 <b>(Especifique)</b> Não sabe .....98

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
607	Se nas próximas semanas descobrir que está grávida isto seria um grande problema, um pequeno problema ou não seria nenhum problema para você?	Grande problema..... 1 Pequeno problema ..... 2 Nenhum problema ..... 3 Não pode engravidar/ não tem relações sexuais ..... 4
608	<b>CONFIRA 313 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. NÃO ESTÁ USANDO MÉTODO ATUALMENTE ( <b>PROSSIGA</b> )  2. ESTÁ USANDO MÉTODO ATUALMENTE ( <b>PULE PARA 619</b> )	
609	Pretende usar algum método no futuro para evitar filhos?	Sim.....01 Não.....02 ( <b>PULE PARA 611</b> ) Não sabe.....98 ( <b>PULE PARA 611</b> )
610	Qual método você prefere usar?  <b>ESPONTÂNEA</b>  <b>SE MENCIONAR MAIS DE UM, MARQUE NO MÁXIMO 2</b>	Esterilização feminina.....01 Esterilização masculina .....02 Pílula.....03 Diu .....04 Injeções .....05 Implantes (norplant).....06 Camisinha masculina (preservativo).....07 Camisinha feminina .....08 Diafragma .....09 Creme/ovulo .....10 Tabela/ abstinência periódica .....11 Coito interrompido/gozar fora .....12 Outro .....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe.....98
611	Qual é a <b>PRINCIPAL</b> razão pela qual você não pretende usar nenhum método para evitar filhos no futuro?  <b>ESPONTÂNEA – CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b>	Não está casada /unida ..... 11  <b>RAZÕES RELACIONADAS À FECUNDIDADE</b>  Relações sexuais pouco freqüentes.....22 Menopausa.....23 Histerectomizada .....24 Infértil/dificuldade de engravidar.....25 Amamentando .....26 Pós-parto .....27 Deseja mais filhos .....28 Está grávida.....29  <b>OPOSIÇÃO AO USO</b>  Se opõe .....31 Companheiro se opõe.....32 Outras pessoas se opõem.....33 Motivos religiosos .....34  <b>FALTA DE CONHECIMENTO</b> Não conhece nenhum método ..... 41 Não sabe onde obter ..... 42  <b>RAZÕES RELACIONADAS AO MÉTODO</b>  Problemas de saúde.....51 Medo de efeitos colaterais .....52 Dificuldade de acesso .....53 Muito caro.....54 Inconveniente para usar .....55 Interfere com as funções normais do organismo.....56 Outra .....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b>  Não sabe .....98
612	Você utilizaria um método se fosse casada/unida?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98



NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
613	<b>(PARA GRÁVIDAS)</b> Agora queria fazer algumas perguntas sobre o futuro. Depois que este filho(a) que está esperando agora nascer, quer ter um(a) (outro) filho(a) ou prefere não ter mais filhos?	Ter um(a) outro(a) filho(a).....01 Não mais/nenhum.....02 <b>(PULE P/ 615)</b> Indecisa ou não sabe.....98 <b>(PULE P/ 615)</b>
614	Depois que este filho(a) que está esperando agora nascer, quanto tempo quer esperar para ter outro(a)?  <b>RESPOSTA ESTIMULADA – LEIA ATÉ OPÇÃO 05</b>	Menos de 1 ano ..... 01 Entre 1 ano a 23 meses..... 02 2 anos ou mais ..... 03 Não quer esperar ..... 04 Esperar se casar..... 05  Outro ..... 96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe ..... 98
615	Pretende usar algum método no futuro para evitar filhos?	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE PARA 617)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE PARA 617)</b>
616	Qual método você prefere usar?  <b>ESPONTÂNEA</b>  SE MENCIONAR MAIS DE UM, MARQUE NO MÁXIMO 2	Esterilização feminina.....01 Esterilização masculina .....02 Pílula.....03 Diu .....04 Injeções .....05 Implantes (norplant).....06 Camisinha masculina (preservativo).....07 Camisinha feminina .....08 Diafragma .....09 Creme/ovulo .....10 Tabela/ abstinência periódica .....11 Coito interrompido/gozar fora .....12 Outra .....96 <b>(ESPECIFIQUE)</b> Não sabe.....98 <b>(PULE P/619)</b>

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS
617	<p>Qual é a <b>PRINCIPAL</b> razão pela qual você não pretende usar nenhum método no futuro?</p> <p><b>ESPONTÂNEA – CIRCULE O PRINCIPAL MOTIVO</b></p>	<p>Não está casada /unida.....11 (<b>PROSSIGA</b>)</p> <p><b>RAZÕES RELACIONADAS À FECUNDIDADE</b></p> <p>Relações sexuais pouco frequentes..... 22  Menopausa ..... 23  Histerectomizada ..... 24  Infertil/dificuldade de engravidar..... 25  Amamentando..... 26  Pós-parto ..... 27  Deseja mais filhos..... 28  Está grávida ..... 29</p> <p><b>OPOSIÇÃO AO USO</b></p> <p>Se opõe..... 31  Companheiro se opõe ..... 32  Outras pessoas se opõem ..... 33  Motivos religiosos ..... 34</p> <p><b>FALTA DE CONHECIMENTO</b></p> <p>Não conhece nenhum método ..... 41  Não sabe onde obter ..... 42</p> <p><b>RAZÕES RELACIONADAS AO MÉTODO</b></p> <p>Problemas de saúde.....51  Medo de efeitos colaterais .....52  Dificuldade de acesso .....53  Muito caro .....54  Inconveniente para usar .....55  Interfere com as funções normais do organismo.....56  Outra ..... 96  <b>(ESPECIFIQUE)</b></p> <p>Não sabe .....98</p> <p style="text-align: right;"><b>(PULE P/619)</b></p>
618	Você utilizaria um método se fosse casada/unida?	Sim.....01 Não.....02 Não sabe.....98
619	<p>CONFIRA 245 E 200:</p> <p>1. TEM FILHOS(AS) VIVOS(AS)                      2. GRÁVIDA PELA 1ª VEZ NÃO TEM FILHOS(AS) VIVOS(AS)</p> <p>Se pudesse voltar atrás, para o tempo em que não tinha nenhum filho, e pudesse escolher o número de filhos para ter por toda a vida, que número seria este?</p> <p>Se pudesse escolher exatamente o número de filhos que teria em toda a sua vida, quantos teria?</p> <p><b>SE A RESPOSTA NÃO FOR NUMÉRICA, INDAGUE UM NÚMERO APROXIMADO.</b></p>	<p>Nenhum.....00 (<b>PULE P/621</b>)</p> <p>Número..... </p> <p>Não sabe.....98 (<b>PULE P/621</b>)</p>
620	<p>Quantos destes filhos(as) você gostaria que fossem homens, quantos que fossem mulheres, e quantos não importaria o sexo?</p> <p><b>“PARA NENHUM REGISTRE 00”</b></p>	<p>HOMENS      MULHERES      TANTO FAZ</p> <p>NÚMERO   </p> <p>Não sabe.....98</p>

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS																														
621	<p>Nos últimos 6 meses, ouviu ou leu sobre como evitar gravidez: <b>(LEIA CADA ITEM)</b></p> <p>1 - No rádio?</p> <p>2 - Na televisão?</p> <p>3 - Numa telenovela?</p> <p>4 - Em jornal ou revista?</p> <p>5 - Num cartaz?</p> <p>6 - Em folhetos?</p> <p>7 - Em palestras?</p> <p>8 - Em grupos comunitários?</p> <p>9 - Em Internet?</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rádio .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Televisão .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Telenovela .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Jornal ou revista .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Cartaz .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Folhetos .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Palestras .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Grupos comunitários.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Internet.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	Rádio .....	1	2	Televisão .....	1	2	Telenovela .....	1	2	Jornal ou revista .....	1	2	Cartaz .....	1	2	Folhetos .....	1	2	Palestras .....	1	2	Grupos comunitários.....	1	2	Internet.....	1	2
	SIM	NÃO																														
Rádio .....	1	2																														
Televisão .....	1	2																														
Telenovela .....	1	2																														
Jornal ou revista .....	1	2																														
Cartaz .....	1	2																														
Folhetos .....	1	2																														
Palestras .....	1	2																														
Grupos comunitários.....	1	2																														
Internet.....	1	2																														
622	<p>Nos últimos 6 meses, você obteve informações sobre planejamento familiar? <b>(CASO SIM)</b> Onde?</p> <p><b>RESPOSTA MULTIPLA E ESPONTÂNEA</b></p>	<p>SIM:</p> <p>Na escola ..... 01</p> <p>Na igreja ..... 02</p> <p>Na família ..... 03</p> <p>Serviço de saúde..... 04</p> <p>Associação de bairro..... 05</p> <p>Outros ..... 96</p> <p>(especifique)</p> <p>NÃO.....06</p>																														
623	<p><b>CONFIRA 501 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b></p> <p>1. ATUALMENTE CASADA OU EM UNIÃO <b>(PROSSIGA)</b>      2. NÃO VIVE EM UNIÃO <b>(PULE PARA 630)</b></p>																															
624	<p><b>CONFIRA 313 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b></p> <p>1. ESTÁ USANDO MÉTODO ATUALMENTE <b>(PROSSIGA)</b></p> <p>2. NÃO ESTÁ USANDO MÉTODO ATUALMENTE OU NÃO RESPONDEU <b>(PULE PARA 626)</b></p>																															
625	<p>Você me disse que está atualmente usando método contraceptivo. Você diria que usar método contraceptivo é principalmente uma decisão sua, do seu marido/companheiro ou vocês dois decidiram juntos?</p>	<p>Principalmente a respondente .....01</p> <p>Principalmente marido/companheiro .....02</p> <p>Decisão conjunta .....03</p> <p>Outro ..... 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>																														
626	<p>Você acha que seu marido/companheiro aprova ou desaprova o uso de métodos para evitar a gravidez?</p>	<p>Aprova .....01</p> <p>Não aprova .....02</p> <p>Não sabe .....98</p>																														
627	<p>Você já conversou alguma vez com seu marido/ companheiro sobre planejamento familiar?</p>	<p>Sim, já conversou ..... 1</p> <p>Não, nunca conversou..... 2</p>																														
628	<p><b>CONFIRA 314 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b></p> <p>1. NENHUM É ESTERILIZADO <b>(PROSSIGA)</b>      2. UM DOS DOIS É ESTERILIZADO <b>(PULE PARA 630)</b></p>																															
629	<p>Acha que seu marido/companheiro quer o mesmo número de filhos que você, quer mais filhos ou menos filhos que você?</p>	<p>Mesmo número..... 01</p> <p>Mais filhos..... 02</p> <p>Menos filhos..... 03</p> <p>Não sabe ..... 98</p>																														

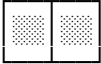
NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS		
630	<p>Os casais nem sempre concordam em tudo. Você acha que a mulher pode se recusar a fazer sexo com o marido/ companheiro, quando:</p> <p>1 - Ela sabe que seu marido/companheiro tem uma doença sexualmente transmissível?</p> <p>2 - Ela sabe que o marido/companheiro faz sexo com outras mulheres?</p> <p>3 - Ela teve filho recentemente?</p> <p>4 - Ela está cansada?</p> <p>5 - Ela não quer fazer sexo?</p>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NÃO SABE</b>
	<p>Tem DST ..... 1</p> <p>Outra mulher ..... 1</p> <p>Parto recente ..... 1</p> <p>Cansada ..... 1</p> <p>Não quer ..... 1</p>	1	2	98
631	<p><b>CONFIRA 102 (IDADE DA MULHER)</b></p> <p><b>CONFIRA 223/222: NUNCA ENGRAVIDOU, PULE P/ 635</b></p> <p><b>SE JÁ ENGRAVIDOU:</b></p> <p><b>CONFIRA 228 (IDADE NA 1.ª GRAVIDEZ)</b></p> <p><b>CONFIRA 230 (IDADE AO TER O 1.º FILHO NASCIDO VIVO)</b></p> <p><b>CONFIRA INFORMAÇÕES ACIMA E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b></p> <p><b>1. TEM ATÉ 25 ANOS E TEVE FILHO(S) NASCIDOS VIVOS ANTES DOS 20 ANOS OU ENGRAVIDOU ANTES DOS 20 ANOS OU ESTÁ GRÁVIDA ANTES DOS 20 ANOS (PROSSIGA)</b></p> <p><b>2. DEMAIS SITUAÇÕES (PULE PARA 635)</b></p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
632	<p align="center"><b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b></p> <p align="center"><b>AS PERGUNTAS 633 E 634 SÃO SOMENTE PARA MULHERES COM ATÉ 25 ANOS DE IDADE NO MOMENTO DA ENTREVISTA E QUE TIVERAM FILHOS NASCIDOS VIVOS ANTES DOS 20 ANOS OU ENGRAVIDARAM ANTES DOS 20 ANOS OU QUE ESTÃO GRÁVIDAS ANTES DOS 20 ANOS</b></p>			
633	<p>Quais das seguintes razões explicam melhor por que teve filhos ou engravidou antes dos 20 anos:</p> <p>01. Engravidei sem querer</p> <p>02. Queria sair da casa dos pais</p> <p>03. Queria casar</p> <p>04. Não sabia como evitar filhos</p> <p>05. Não tinha dinheiro para comprar método anticoncepcional</p> <p>06. Casei cedo</p> <p>07. Não tinha outra opção</p> <p>08. Queria ser mãe logo</p> <p>09. Marido/ companheiro queria ter filhos logo</p> <p>10. Não sabia onde conseguir um anticoncepcional</p> <p>11. O parceiro não queria usar camisinha</p> <p>12. O método falhou (esqueceu de tomar pílula, camisinha falhou, tabelinha falhou, etc)</p> <p>96. Outras razões (Especifique)_____</p>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Não sabe</b>
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98
		1	2	98

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS		
634	Quais das seguintes situações explicam melhor as mudanças que ocorreram na sua vida por ter engravidado ou ter tido filhos(s) antes dos 20 anos?			
		<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Não sabe</b>
	01. Passei a ficar melhor comigo mesma	1	2	98
	02. Passei a ser mais respeitada por ser mãe / porque vou ser mãe	1	2	98
	03. Minha relação com marido/ companheiro/ namorado melhorou	1	2	98
	04. Casei	1	2	98
	05. Minha vida melhorou porque formei meu próprio lar	1	2	98
	06. Passei a ter um motivo para viver	1	2	98
	07. Abandonei a escola	1	2	98
	08. Fui rejeitada pela minha família	1	2	98
	09. Marido/ companheiro me abandonou	1	2	98
	10. Dificultou a obtenção e/ou permanência no trabalho	1	2	98
	11. Minha vida ficou mais difícil, porque tenho pouco tempo para lazer	1	2	98
	12. Perdi a minha turma	1	2	98
	13. Ficou mais difícil namorar, transar ou estabelecer uma relação amorosa	1	2	98
	96. Outras razões (Especifique)_____			
	<b>ENTREVISTADORA ENCERRE ESSE MÓDULO E PULE PARA 701</b>			

635	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p><b>CONFIRA 102 E ANOTE A IDADE DA MULHER</b></p> <p><b>CONFIRA 230 E ANOTE IDADE AO TER O 1.º FILHO NASCIDO VIVO</b></p> <p><b>CONFIRA INFORMAÇÕES ACIMA E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TEM 30 ANOS OU MAIS E NÃO TEM FILHO(S) <b>(PROSSIGA)</b></li> <li>2. TEM 30 ANOS OU MAIS E TEVE FILHOS NASCIDOS VIVOS A PARTIR DOS 30 ANOS <b>(PROSSIGA)</b></li> <li>3. DEMAIS SITUAÇÕES <b>(PULE PARA 701)</b></li> </ol> </div> <div style="text-align: right;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-bottom: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> </div> </div> </div>																																																								
636	<p><b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b></p> <p><b>AS PERGUNTAS 637 A 642 SÃO SOMENTE PARA MULHERES COM 30 ANOS OU MAIS DE IDADE QUE NÃO TEM FILHOS OU TIVERAM FILHOS NASCIDOS VIVOS A PARTIR DOS 30 ANOS</b></p>																																																								
637	<p>Hoje em dia é cada vez mais comum que as mulheres adiem a maternidade por que tem outros projetos de vida. Quais das seguintes razões explicam melhor por que você não teve filhos nascidos vivos antes dos 30 anos?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sim</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Não</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Não sabe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01. Nunca quis ter filhos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>02. Ainda não quis ter filhos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>03. Queria estudar/ ter profissão antes de ter filhos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>04. Queria aproveitar outras coisas da vida antes de ser mãe</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>05. Por medo de vivenciar a gravidez</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>06. Por medo do parto</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>07. Nunca tive relações sexuais</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>08. Engravidei e perdi</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>09. Engravidei e abortei</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>10. Nunca me casei</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>11. Nunca tive um companheiro com quem quisesse ter filhos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td>12. O companheiro/ marido não quer ou não queria filhos</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">98</td></tr> <tr><td colspan="4" style="padding-top: 10px;">96. Outras razões (Especifique)_____</td></tr> </tbody> </table>		Sim	Não	Não sabe	01. Nunca quis ter filhos	1	2	98	02. Ainda não quis ter filhos	1	2	98	03. Queria estudar/ ter profissão antes de ter filhos	1	2	98	04. Queria aproveitar outras coisas da vida antes de ser mãe	1	2	98	05. Por medo de vivenciar a gravidez	1	2	98	06. Por medo do parto	1	2	98	07. Nunca tive relações sexuais	1	2	98	08. Engravidei e perdi	1	2	98	09. Engravidei e abortei	1	2	98	10. Nunca me casei	1	2	98	11. Nunca tive um companheiro com quem quisesse ter filhos	1	2	98	12. O companheiro/ marido não quer ou não queria filhos	1	2	98	96. Outras razões (Especifique)_____			
	Sim	Não	Não sabe																																																						
01. Nunca quis ter filhos	1	2	98																																																						
02. Ainda não quis ter filhos	1	2	98																																																						
03. Queria estudar/ ter profissão antes de ter filhos	1	2	98																																																						
04. Queria aproveitar outras coisas da vida antes de ser mãe	1	2	98																																																						
05. Por medo de vivenciar a gravidez	1	2	98																																																						
06. Por medo do parto	1	2	98																																																						
07. Nunca tive relações sexuais	1	2	98																																																						
08. Engravidei e perdi	1	2	98																																																						
09. Engravidei e abortei	1	2	98																																																						
10. Nunca me casei	1	2	98																																																						
11. Nunca tive um companheiro com quem quisesse ter filhos	1	2	98																																																						
12. O companheiro/ marido não quer ou não queria filhos	1	2	98																																																						
96. Outras razões (Especifique)_____																																																									

638	Você usou métodos contraceptivos antes dos 30 anos de idade	Sim.....1 Não.....2 (PULE P/642)																																																												
639	<p>Que método você usou antes dos 30 anos de idade?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>Não sabe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01. Laqueadura/ esterilização feminina</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>02. Vasectomia/ esterilização masculina</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>03. Pílula</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>04. DIU</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>05. Injeções contraceptivas</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>06. Norplant (implantes)</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>07. Camisinha masculina (preservativo)</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>08. Camisinha feminina</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>09. Diafragma</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>10. Creme/óvulo</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>11. Tabela/abstinência periódica</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>12. Coito interrompido/gozar fora</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>13. Contracepção de emergência</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>96. Outros Métodos (Especifique)_____</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p><b>ENTREVISTADORA: PARA CADA MÉTODO QUE USOU CHECAR COERÊNCIA COM 303. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b></p>		Sim	Não	Não sabe	01. Laqueadura/ esterilização feminina	1	2	98	02. Vasectomia/ esterilização masculina	1	2	98	03. Pílula	1	2	98	04. DIU	1	2	98	05. Injeções contraceptivas	1	2	98	06. Norplant (implantes)	1	2	98	07. Camisinha masculina (preservativo)	1	2	98	08. Camisinha feminina	1	2	98	09. Diafragma	1	2	98	10. Creme/óvulo	1	2	98	11. Tabela/abstinência periódica	1	2	98	12. Coito interrompido/gozar fora	1	2	98	13. Contracepção de emergência	1	2	98	96. Outros Métodos (Especifique)_____				
	Sim	Não	Não sabe																																																											
01. Laqueadura/ esterilização feminina	1	2	98																																																											
02. Vasectomia/ esterilização masculina	1	2	98																																																											
03. Pílula	1	2	98																																																											
04. DIU	1	2	98																																																											
05. Injeções contraceptivas	1	2	98																																																											
06. Norplant (implantes)	1	2	98																																																											
07. Camisinha masculina (preservativo)	1	2	98																																																											
08. Camisinha feminina	1	2	98																																																											
09. Diafragma	1	2	98																																																											
10. Creme/óvulo	1	2	98																																																											
11. Tabela/abstinência periódica	1	2	98																																																											
12. Coito interrompido/gozar fora	1	2	98																																																											
13. Contracepção de emergência	1	2	98																																																											
96. Outros Métodos (Especifique)_____																																																														
640	Você usou dois ou mais métodos ao mesmo tempo?	Sim.....01 Não.....02 (PULE PARA 642) Não sabe.....98 (PULE PARA 642)																																																												
641	<p>Qual a combinação de método contraceptivo mais usada?</p> <p><b>ENTREVISTADORA ANOTAR OS DOIS MÉTODOS UTILIZADOS. PARA MÉTODO QUE USOU CHECAR COERÊNCIA COM 303. CERTIFIQUE-SE QUAL É A RESPOSTA CORRETA E CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA.</b></p>	_____ (especifique)																																																												
642	<p>Quais das seguintes situações explicam melhor as repercussões na sua vida por não ter tido filhos antes dos 30 anos:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>Não sabe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01. Adiei demais e acabei por não ter filhos</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>02. Adiei demais e acabei tendo dificuldade para engravidar</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>03. Me separei e fiquei sozinha</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>04. Perdi companheiro/ marido, porque ele queria ter filhos logo</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>05. Sinto-me frustrada por não ter sido mãe</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>06. Ficou mais fácil namorar, transar ou manter uma relação amorosa</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>07. Alcancei meus objetivos profissionais</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>08. Pude aproveitar a vida</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>09. Ser mãe mais tarde exige mais energia para acompanhar a vida dos filhos</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>10. Ter tido filho(s) mais tarde me tornou uma mãe mais confiante</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>11. Tornei-me uma pessoa independente</td><td>1</td><td>2</td><td>98</td></tr> <tr><td>96. Outras razões (Especifique)_____</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Sim	Não	Não sabe	01. Adiei demais e acabei por não ter filhos	1	2	98	02. Adiei demais e acabei tendo dificuldade para engravidar	1	2	98	03. Me separei e fiquei sozinha	1	2	98	04. Perdi companheiro/ marido, porque ele queria ter filhos logo	1	2	98	05. Sinto-me frustrada por não ter sido mãe	1	2	98	06. Ficou mais fácil namorar, transar ou manter uma relação amorosa	1	2	98	07. Alcancei meus objetivos profissionais	1	2	98	08. Pude aproveitar a vida	1	2	98	09. Ser mãe mais tarde exige mais energia para acompanhar a vida dos filhos	1	2	98	10. Ter tido filho(s) mais tarde me tornou uma mãe mais confiante	1	2	98	11. Tornei-me uma pessoa independente	1	2	98	96. Outras razões (Especifique)_____												
	Sim	Não	Não sabe																																																											
01. Adiei demais e acabei por não ter filhos	1	2	98																																																											
02. Adiei demais e acabei tendo dificuldade para engravidar	1	2	98																																																											
03. Me separei e fiquei sozinha	1	2	98																																																											
04. Perdi companheiro/ marido, porque ele queria ter filhos logo	1	2	98																																																											
05. Sinto-me frustrada por não ter sido mãe	1	2	98																																																											
06. Ficou mais fácil namorar, transar ou manter uma relação amorosa	1	2	98																																																											
07. Alcancei meus objetivos profissionais	1	2	98																																																											
08. Pude aproveitar a vida	1	2	98																																																											
09. Ser mãe mais tarde exige mais energia para acompanhar a vida dos filhos	1	2	98																																																											
10. Ter tido filho(s) mais tarde me tornou uma mãe mais confiante	1	2	98																																																											
11. Tornei-me uma pessoa independente	1	2	98																																																											
96. Outras razões (Especifique)_____																																																														

## **SEÇÃO 7: CARACTERÍSTICAS DO CÔNJUGE E TRABALHO DA MULHER**

NO.	QUESTÕES E FILTROS	CODIGOS E CATEGORIAS
701	<b>CONFIRA NA 501 E 502 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:</b>  1. ATUALMENTE CASADA OU EM UNIÃO COM ALGUÉM 2. ALGUMA VEZ CASADA OU VIVEU EM UNIÃO COM ALGUÉM <b>(PULE PARA 706)</b> 3. NUNCA ESTEVE CASADA OU NUNCA VIVEU EM UNIÃO COM ALGUÉM <b>(PULE PARA 706)</b>	
702	Que idade completou seu cônjuge/ companheiro(a) no último aniversário?	IDADE EM ANOS COMPLETOS ..... 
703	Seu cônjuge/ companheiro(a) freqüentou alguma vez a escola?	Sim.....1 Não.....2 <b>(PULE P/706)</b>
704	Qual foi a última série (ou ano) que seu cônjuge completou com aprovação? <b>PARA ANALFABETO CIRCULE "00"</b>  <b>(ENTREVISTADORA CONFIRA A FICHA DO DOMICÍLIO E COMPARE AS RESPOSTAS. CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA)</b>	Nenhuma ..... 00 Primeira ..... 01 Segunda ..... 02 Terceira ..... 03 Quarta ..... 04 Quinta ..... 05 Sexta ..... 06 Sétima ..... 07 Oitava ..... 08 Curso não seriado ..... 09 Não sabe ..... 98
705	Qual foi o grau ou curso da série que ELE/ ELA concluiu?  <b>(ENTREVISTADORA CONFIRA A FICHA DO DOMICÍLIO E COMPARE AS RESPOSTAS. CORRIJA A QUESTÃO QUE ESTIVER ERRADA)</b>	Nenhum ..... 00  Classe de alfabetização – CA / Alfabetização de adultos (não seriado) ..... 03  Educação de jovens e adultos (não seriado) ..... 04  Ensino fundamental ou 1o grau - regular seriado ... 05 Supletivo ensino fundamental ou 1o grau / Ensino fundamental ou 1o grau - regular não seriado ..... 06 Ensino médio ou 2o grau - regular seriado ..... 07 Supletivo ensino médio ou 2o grau / Ensino médio ou 2o grau - regular não seriado ..... 08 Curso técnico profissionalizante (não seriado) ..... 09 Pré-vestibular / cursinho (não seriado) ..... 10 Superior – graduação (não seriado) ..... 11  Pós-graduação, mestrado, doutorado ou pós-doutorado (não seriado) ..... 12 Não sabe ..... 98
706	Além das atividades domésticas, você trabalha?	Sim.....01 <b>(PULE P/712)</b> Não.....02
707	Como você sabe, algumas mulheres trabalham em alguma ocupação pela qual recebem pagamento em dinheiro ou em bens. Vendem algum produto, tem um pequeno negocio ou trabalham nos negócios da família. Tem atualmente alguma dessas atividades?	Sim.....01 <b>(PULE P/712)</b> Não.....02
708	Você já trabalhou alguma vez:	Sim.....01 <b>(PULE P/710)</b> Não.....02



NO.	QUESTÕES E FILTROS	CODIGOS E CATEGORIAS
<b>ATENÇÃO ENTREVISTADORA</b> <b>A PERGUNTA 709 DEVE SER APLICADA SOMENTE PARA QUEM RESPONDEU NÃO (CÓD. 2)</b> <b>NAS QUESTÕES 706 707 E 708</b>		
709	Por que nunca trabalhou?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Porque casou .....01 Marido não deixou .....02 Tem filhos/ cuida dos filhos .....03 Não precisa/ não gosta .....04 Problemas de saúde .....05 Não conseguiu emprego/ trabalho .....06 Porque não me aceitaram com filhos .....07 Outro .....96 Não sabe .....98 Recusou-se a responder .....99 <div style="float: right;"> <b>(PULE P/ 717)</b> </div>
710	Trabalhou alguma vez durante os ÚLTIMOS 12 MESES?	Sim.....01 Não.....02 <b>(PULE P/717)</b>
711	Por que deixou de trabalhar?  <b>RESPOSTA MÚLTIPLA E ESPONTÂNEA</b>	Parou para estudar.....01 Porque casou .....02 Porque engravide .....03 Marido não deixou .....04 Tem filhos/ cuida dos filhos .....05 Não precisa/ não gosta .....06 Problemas de saúde .....07 Não conseguiu emprego/ trabalho .....08 Porque não me aceitaram com filhos .....09 Porque foi demitida .....10 Outro .....96 Não sabe .....98 Recusou-se a responder .....99
712	Tem (tinha) carteira de trabalho assinada ou é (era) funcionária pública?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não, é (era) funcionária pública ..... 3
713	Qual foi o seu rendimento bruto no último mês, proveniente de trabalho?	VALOR MENSAL INDIVIDUAL R\$_____,00 <b>NÃO TRABALHOU MÊS PASSADO ANOTE 999996</b> <b>NÃO SABE O VALOR ANOTE 999998</b> <b>RECUSA ANOTE 999999</b>
714	No seu trabalho atual/último trabalho, geralmente você trabalha/trabalhava em casa ou fora de casa?	Em casa ..... 1 Fora de casa ..... 2 Ambos ..... 3
715	Quem decide/decidia o que fazer com o dinheiro que você ganha/ganhava?  <b>ESPONTÂNEA</b>	A entrevistada decide .....1 Cônjuge/companheiro/a decide.....2 Em conjunto com cônjuge/ companheiro/a .....3 Outro parente .....4 Entrevistada com outro parente .....5
716	Em média, dos gastos do domicílio quanto é/era pago com seu salário: quase nada, menos da metade, a metade, mais da metade, tudo, ou seu salário é/era todo poupado?	Quase nada.....01 Menos da metade .....02 A metade.....03 Mais da metade.....04 Tudo .....05 Seu salario é todo poupado .....06 Não sabe.....98
717	Qual foi o rendimento bruto no último mês de todos os moradores deste domicílio, proveniente de trabalho, excluindo os empregados e pensionistas?	VALOR MENSAL FAMILIAR R\$_____,00 <b>SE NÃO TEVE RENDIMENTO PROVENIENTE DE TRABALHO ANOTE 999997</b> <b>SE NÃO SABE O VALOR ANOTE 999998</b> <b>SE RECUSA ANOTE 999999</b>



## SEÇÃO 8 : PESO, ALTURA E CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA

Cheque as colunas (8) e (9): REGISTRE O NÚMERO DA LINHA e NOME DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS E NÚMERO DA LINHA, NOME E DATA DE NASCIMENTO DE SEUS FILHOS NASCIDOS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001 QUE VIVEM NO DOMICÍLIO.

MEDIDA DAS MULHERES ELEGÍVEIS						
MULHERES 15-49			MEDIDAS DE PESO, ALTURA E CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA DE MULHERES DE 15-49			
LINHA NO. COL. (8)	NOME COL. (2)	Qual é a data de nascimento da (NOME)?	Peso EM QUILOGRAMA	Circunferência cintura EM CENTÍMETRO	Altura EM CENTÍMETRO	Medido deitado ou em pé
(836)	(837)		(838)	(839)	(840)	
[ ][ ]			[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	
			[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	

MEDIDAS DAS CRIANÇAS NASCIDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001						
CRIANÇAS NASCIDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001			MEDIDAS DE PESO E ALTURA DE CRIANÇAS NASCIDAS EM 2001 OU DEPOIS			
LINHA NO. COL. (9)	NOME COL. (2)	Qual é a data de nascimento do(a) (NOME)?	Peso da criança ou peso da mãe com a criança no colo EM QUILOGRAMA	Criança foi pesada no colo da mãe?	Altura EM CENTÍMETRO	Medido deitado ou em pé
(841)	(842)	(843)	(844)	(845) Sim      Não	(846)	(847) Deitado   Em pé
[ ][ ]		[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	1      2	[ ][ ][ ][ ]	1      2
		[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	1      2	[ ][ ][ ][ ]	1      2
[ ][ ]		[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	1      2	[ ][ ][ ][ ]	1      2
		[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	1      2	[ ][ ][ ][ ]	1      2

### PARA AS SITUAÇÕES ABAIXO, ANOTE OS SEGUINTE CÓDIGOS

- 9990 – Não aplicou/anotou medidas
- 9991 – Circunferência maior que a fita métrica
- 9992 – Problemas com o equipamento
- 9993 – Criança ausente mesmo após 3 visitas
- 9994 – Domicílio não apresenta condições para medição
- 9995 – Grávidas
- 9996 – Impossibilidade de medição (CADEIRA DE RODAS, ACAMADAS, USO DE PRÓTESE, GESSO, ETC)
- 9999 – Recusa

HORÁRIO DE INÍCIO ANTROPOMETRIA: [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]

HORÁRIO DE TÉRMINO ANTROPOMETRIA: [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]

## SEÇÃO 9 : COLETA DE SANGUE

### ATENÇÃO

PARA REALIZAR A COLETA DE SANGUE SIGA AS INSTRUÇÕES DE SORTEIO.

NÃO SE ESQUEÇA QUE TODAS AS CRIANÇAS NASCIDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001 DEVEM PARTICIPAR DA COLETA, INDEPENDENTEMENTE DO DOMICÍLIO TER SIDO SORTEADO.

900. ENTREVISTADA: \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Domicílio não foi sorteado para coleta .....99

901. FILHO 1: \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Criança ausente .....94

902. FILHO 2: \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Criança ausente .....94

903. FILHO 3: \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Criança ausente .....94

904. FILHO 4: \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Criança ausente .....94

950 ANOTE A HORA DE TÉRMINO DA ENTREVISTA

HORAS .....

MINUTOS .....


**Entrevistadora utilize este espaço para registrar todas as observações que considerar úteis/importantes para a compreensão da entrevista ou entrevistada.**

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

## FILTRAGEM DO QUESTIONÁRIO

[illegible]

## ERROS DETECTADOS NA DIGITAÇÃO

[illegible]

Corrigido por : \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Corrigido por : \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Corrigido por : \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

**ANEXO VI**

**MANUAL DA ENTREVISTADORA**



# ÍNDICE

INTRODUÇÃO/OBJETIVOS DA PESQUISA/ PÚBLICO ALVO.....	pág 2 a 4
ABORDAGEM.....	pág 5 e 6
DOMICÍLIOS (Definição, Quantidade de entrevistas, contatos, revisitas, substituição) .....	pág 6 a 9
FICHA DO DOMICÍLIO .....	pág 10 a 19
TESTE DO SAL.....	pág 18
SEÇÃO 1: SEGURANÇA ALIMENTAR .....	pág 19 e 20
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO.....	pág 21
SEÇÃO 1A: CARACTERÍSTICAS DA ENTREVISTADA.....	pág 22 e 23
SEÇÃO 2: REPRODUÇÃO.....	pág 23 a 32
SEÇÃO 3: ANTICONCEPÇÃO.....	pág 32 a 37
SEÇÃO 3 A: ACESSO A MEDICAMENTOS – MULHER.....	pág 38
SEÇÃO 4: GRAVIDEZ E PARTO .....	pág 38 a 42
SEÇÃO 4A: AMAMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	pág 42 e 44
SEÇÃO 4B: VACINAÇÃO E SAÚDE .....	pág 44 a 50
SEÇÃO 5: CONJUGALIDADE E ATIVIDADE SEXUAL.....	pág 50 a 53
SEÇÃO 6: PLANEJAMENTO DA FECUNDIDADE.....	pág 53 a 57
SEÇÃO 7: CARACTERÍSTICAS DO CÔNJUGE E TRABALHO DA MULHER.....	pág 57 e 58
SEÇÃO 8: ANTROPOMETRIA.....	pág 59
SEÇÃO 9: COLETA DE SANGUE.....	pág 60

## INTRODUÇÃO

Entrevistar é uma das fases mais importantes de qualquer pesquisa. De fato, sem as entrevistas, os codificadores, analistas e os programadores não poderiam trabalhar. Eles estariam perdendo informações que somente podem ser obtidas através de perguntas às pessoas, e uma informação como essa é a espinha dorsal de uma pesquisa investigativa.

Os pesquisadores e coordenadores de projetos tentam arduamente desenvolver o melhor questionário possível. Mas mesmo o melhor questionário somente é bom se a habilidade do(a) entrevistador(a) que o está usando também for.

Este manual tem por finalidade esclarecer os procedimentos a serem seguidos pela entrevistadora para obtermos uma coleta de dados de qualidade, proporcionando um perfil exato da opinião da população sobre o assunto pesquisado. Nele estão as formas de abordagem, como iniciar um contato para executar a entrevista, como utilizar e preencher o questionário, os procedimentos para o teste de sal, para a coleta de sangue e para a antropometria e os cuidados necessários para entrega do material.

Os procedimentos descritos neste manual visam padronizar a forma de aplicação dos questionários e esclarecer as dúvidas mais comuns que ocorrem no campo. Faz parte da natureza humana comunicar-se com as demais pessoas ao seu redor – família, amigos, colegas, conhecidos, vendedores, etc. Todos nós aprendemos, desde cedo, a participar do processo de pergunta e resposta.

O processo de comunicação por si só não é simples e a comunicação em uma entrevista se complica ainda mais pelas personalidades das pessoas envolvidas neste processo. Você, através de treinamento e prática, irá adquirir a habilidade para auxiliar a entrevistada e conduzir apropriadamente a entrevista. Desta forma irá tornar-se um profissional habilitado para fazer com que a entrevistada seja franca, completa e relevante em suas respostas.

O primeiro passo no processo de entrevistar envolve o estabelecimento de uma relação amigável com a entrevistada, levando-a a cooperar fornecendo todas as informações necessárias.

### O QUE É A PESQUISA PNDS 2006?

A Pesquisa PNDS 2006 (*PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER*) é uma pesquisa baseada em amostra nacional, feita para fornecer informações sobre a população no que se refere ao planejamento familiar, saúde de mães e crianças, sobrevivência de crianças, saúde reprodutiva, conjugalidade e sexualidade, acesso a medicamentos e nutrição. A PNDS entrevistará mulheres entre 15 e 49 anos de idade, residentes em domicílios selecionados por critérios estatísticos. Essas mulheres fornecerão informações sobre aspectos de sua saúde reprodutiva, crianças que geraram, o conhecimento que elas têm sobre o uso de métodos anticoncepcionais, a saúde de seus filhos e outros dados que serão de grande ajuda para técnicos e gestores nas áreas de planejamento da saúde.

Este manual contém as informações da metodologia necessária para você realizar um bom trabalho.

É essencial que você compreenda a metodologia deste estudo para que possa cumprir com eficiência as suas responsabilidades. Depois de ler atentamente este manual, não hesite em conversar com a sua supervisora caso ainda tenha alguma dúvida.

O seu trabalho será revisado por uma supervisora, como forma de garantir o uso correto dos procedimentos descritos neste manual.

## OBJETIVOS DA PESQUISA PNDS 2006

A PNDS é parte de um programa mundial de pesquisas, desenvolvido para:

- Coletar informações sobre população feminina e de crianças nascidas a partir de janeiro de 2001 sobre saúde e nutrição
- Medir diferenças nos países com relação aos quesitos fecundidade e planejamento familiar.
- Ajudar países na realização de pesquisas periódicas para monitorar mudanças na população, saúde e nutrição.
- Fornecer um banco de dados internacional, que possa ser usado por pesquisadores de áreas relacionadas à população, saúde e nutrição.

Como parte do programa internacional, as pesquisas estão sendo realizadas em países na África, América Latina e o Caribe, Ásia, Europa Oriental e o Oriente Médio. Os dados destas pesquisas são usados para entender melhor a população, saúde, e situação de nutrição nos países pesquisados.

Você será treinada como uma entrevistadora para a PNDS 2006, e logo após o treinamento estará trabalhando com uma companheira, numa dinâmica em dupla. Você irá para partes diferentes do país para localizar domicílios e entrevistar mulheres com idade entre 15 e 49 anos, nessas residências. Isto é chamado trabalho de campo.

Durante o treinamento, você deverá estar atenta a todos os detalhes de como preencher o questionário corretamente. Iremos ler o questionário junto com suas colegas entrevistadoras, para irem se familiarizando com todas as questões.

## PÚBLICO ALVO

O nosso público alvo são as mulheres de 15 a 49 anos de idade, que denominaremos “elegíveis” (termo que usaremos com muita frequência neste manual e ao longo do nosso trabalho) e que devem responder o questionário completo.

Em cada domicílio selecionado preencheremos a Ficha do Domicílio e é nele que você identificará as mulheres elegíveis para nosso trabalho (Mulheres de 15 a 49 anos). Devemos entrevistar todas as mulheres elegíveis do domicílio. Maiores detalhes sobre o procedimento de como entrevistar todas as mulheres estão descritos no decorrer deste manual.

## **Coleta de Sangue**

Faremos coleta de sangue em **todas as crianças nascidas a partir de janeiro de 2001** que residem no domicílio e cujas mães tenham sido entrevistadas. Sabemos que, particularmente em relação às coletas de sangue das crianças, que constituem um ponto mais crítico do estudo, devem ocorrer algumas recusas, porém deve ficar claro para a entrevistada que o procedimento será realizado por uma técnica da saúde, habilitada para este tipo de trabalho. Se mesmo assim a entrevistada se recusar, não insista.

Apesar de fazermos a coleta em todas as crianças nascidas a partir de janeiro de 2001, **não faremos a coleta de sangue em todas as mulheres elegíveis**. Terão o sangue coletado as mulheres que responderam a pesquisa e que residem nos domicílios **sorteados para a coleta de sangue**. O domicílio desta mulher está indicado na planilha de faixa de seleção. Dos 12 domicílios que serão abordados em cada setor, faremos a coleta nas mulheres em somente cinco deles.

## **Antropometria**

Todas as mulheres elegíveis e crianças nascidas a partir de janeiro de 2001 devem participar da antropometria.

**Lembre-se: um número excessivo de recusas para Questionário, Peso, Medida e Sangue, pode invalidar o estudo.**

## **TREINAMENTO DE ENTREVISTADORAS**

Antes de cada sessão de treinamento, você deverá estudar este manual cuidadosamente junto com o questionário e anotar qualquer dúvida que você possa ter. Não tenha receio de perguntar, pois suas dúvidas poderão ajudar a conhecer situações de campo.

Durante o treinamento, serão discutidas as seções de questionário e cada uma das perguntas e suas instruções. Para que você se sinta mais segura e mais próxima do projeto, você pode praticar leitura em voz alta dos instrumentos de trabalho (questionários) por várias vezes.

O treinamento também incluirá prática de campo. Isto é particularmente importante, pois você pode encontrar situações que não constam no Manual.

## **ABORDAGEM**

A entrevistada necessita ver a pesquisa como algo que é importante e abrangente. Você deve envolver a entrevistada no estudo, fazendo-a se interessar por ele. Para isso você deve fazer a entrevistada ver a pesquisa como uma oportunidade real de expressar suas opiniões e pontos de vista. Você precisa fazer com que ela entenda o que será esperado dela durante a entrevista, qual o seu propósito e como a informação que ela está dando será usada. Explore bem o fato de estarmos realizando uma pesquisa para definição de políticas públicas de saúde, que deverá ter um impacto muito positivo na vida de muitas pessoas.

Em algumas situações cotidianas a entrevistada sabe o que é esperado dela; por exemplo, em uma entrevista de trabalho ou em uma consulta médica. Este não é o caso das entrevistas conduzidas pelo IBOPE.

Todas as entrevistadas, mesmo aquelas que estejam menos interessadas, devem sentir que o estudo é importante e sério e que sua cooperação será significativa não somente para elas próprias, mas para todas as mulheres do país e para os resultados da pesquisa.

Barreiras com relação à entrevista devem ser superadas. Normalmente a pessoa será educada o suficiente para deixar você falar. Você precisa usar este tempo vantajoso a seu favor, deve estar atento às dúvidas que a pessoa possa ter mesmo que ela não as tenha expressado verbalmente.

Em alguns casos a entrevistada pode achar que você é alguma espécie de vendedor, cobrador, um inspetor de prédios ou funcionário do Governo. Além disso, a entrevistada pode sentir-se constrangida, por achar que não sabe o suficiente ou que está dando as respostas erradas, ou ainda, poderá ficar embaraçada pela dificuldade de algumas questões.

Qualquer uma destas percepções precisa ser neutralizada pelas suas declarações iniciais. Isto pode ser feito rapidamente através de explicações convincentes sobre o propósito do estudo, explicando como a entrevistada foi selecionada, o anonimato e a natureza confidencial da pesquisa.

Você deve adaptar-se a cada entrevistada individualmente, dando informação suficiente para motivar a cooperação inicial. A possibilidade de uma pessoa ser ou não entrevistada depende da motivação estabelecida por você durante a abordagem. Isto envolve mais do que conseguir o tempo para a entrevista. O seu objetivo é fazer com que a pessoa se envolva positivamente com a pesquisa, de modo a dar a oportunidade de manter ou até mesmo aumentar o envolvimento da pessoa durante a entrevista.

Alguns aspectos que podem abrir caminho para a realização da entrevista são: comportamento cordial, suas declarações iniciais e a franqueza e segurança com que você responde as perguntas que a entrevistada faz sobre a pesquisa. Sua eficiência neste estágio inicial será ainda maior se transmitir que o trabalho que está fazendo é legítimo e importante e fazê-la entender como ele é feito.

Lembre-se de que você tem o direito de perguntar e a entrevistada tem o direito de recusar-se a responder. Além do mais em muitas casas você será muito bem-vinda simplesmente porque você representa uma mudança na rotina do dia-a-dia.

O seu próprio estado de espírito será refletido, com frequência, na reação da entrevistada quando você for solicitar uma entrevista. Se a sua abordagem é insegura e difícil, se não souber responder as perguntas da entrevistada e aparentar não conhecer seu trabalho e seus propósitos, esta sensação será transmitida para a entrevistada, que irá reagir de acordo.

Você tem que realizar o seu trabalho corretamente, cuidando da abordagem e da aplicação do questionário, em qualquer lugar do Brasil em que estiver trabalhando. Se você perceber que a colega está fazendo diferente, ou até mesmo errado, você deve ajudá-la e não fazer errado. Qualquer dúvida que venha a ocorrer no campo deve ser esclarecida imediatamente com o Coordenador ou Supervisor para garantir o bom andamento do trabalho.

Apresente-se pelo nome, dizendo que você está fazendo um trabalho para o Ministério da Saúde e que você é funcionária do IBOPE, que é um instituto de pesquisa que realiza estudos em todo o país sobre assuntos de importância nacional. Você estará vestindo um colete que foi feito especialmente para esta pesquisa e deve reforçar ainda mais a legitimidade do trabalho. Você deverá mostrar o seu crachá de identificação neste momento para apoiar as suas declarações.

**Lembre-se: um número excessivo de recusas para Questionário, Peso, Medida e Sangue, pode invalidar o estudo.**

## **O QUE É UM DOMICÍLIO?**

Em geral não há dificuldade para identificar um domicílio e para entender o conceito quando utilizado com o sentido de residência ou moradia, que é o caso desta pesquisa. A maior parte das pessoas reside em um apartamento ou em uma casa. Entretanto, pode-se encontrar um domicílio em um local aparentemente não destinado à moradia como, por exemplo, um cômodo em um prédio exclusivamente comercial ou nos fundos do terreno de uma loja ou fábrica, etc. Existem, também, os casos em que uma construção sofre alteração ao longo do tempo por mudança na sua finalidade original, como por exemplo, uma casa que tenha sido convertida em sede de uma empresa imobiliária. Portanto, a identificação de um domicílio vai depender da aplicação correta do seu conceito.

Domicílio é o local estruturalmente separado e independente que se destina a servir de habitação a uma ou mais pessoas, ou que esteja sendo utilizado para isso.

Os critérios essenciais desta definição são a separação e a independência:

O que é Separação e Independência?

- ❑ **Separação:** este critério é atendido quando o local de habitação é limitado por paredes, muros, cercas, coberto por um teto e que permite que uma ou mais pessoas, que nele habita, se isole das demais, com a finalidade de dormir, preparar e/ou consumir seus alimentos e proteger-se do meio ambiente.
- ❑ **Independência:** este critério é atendido quando o local de habitação tem acesso direto que permite aos seus moradores entrar e sair sem necessidade de passar por locais de moradia de outras pessoas.

**Nota:** Somente quando forem atendidas simultaneamente as condições de separação e independência caracteriza-se corretamente um domicílio.

Os quartos providos de entrada independente, ou as construções anexas à principal, utilizadas por membros do domicílio, inclusive empregados domésticos, desde que não fique caracterizado o Critério de Separação, devem ser considerados como partes integrantes do domicílio.

O que é um Local Inadequado para Habitação?

São considerados locais inadequados para habitação:

- ❑ As construções rústicas da zona rural que não se destinam à habitação como, por exemplo: paióis, coqueiras, abrigos contra a chuva, etc.;
- ❑ As edificações anexas à principal e destinadas à guarda de veículos, animais e utensílios;
- ❑ As construções localizadas em vias públicas ou praças como: bancas de jornal e quiosques destinados à venda de comida, cigarros, bebidas, etc.
- ❑ Prédios em construção, em ruínas, em demolição, etc.

**SE TIVER DÚVIDA PARA DEFINIR UM DOMICÍLIO, LEVE EM CONSIDERAÇÃO QUE UM DOMICÍLIO DEVE TER UM ESPAÇO DESTINADO PARA O PREPARO DE ALIMENTOS E UMA SAÍDA INDEPENDENTE DOS DEMAIS DOMICÍLIOS VIZINHOS EM UM MESMO QUINTAL/TERRENO/LOTE.**

## CONTATANDO OS DOMICÍLIOS

1. localizando domicílios sorteados pela amostra.

Antes dos contatos foi realizado um arrolamento (**registro ordenado dos endereços de todos os domicílios particulares ocupados e não ocupados**) e após o arrolamento foi utilizada uma faixa de seleção específica para cada setor, que consiste em um conjunto de linhas de arrolamento, indicando em cada linha a quantidade de domicílios encontrada pela entrevistadora.

A linha a ser utilizada depende da quantidade de domicílios de cada setor. **Essas informações constam com maior detalhamento no manual de arrolamento.**

## QUANTIDADE DE DOMICÍLIOS E ENTREVISTAS POR SETOR

Em cada setor iremos contatar 12 domicílios, e em cada domicílio faremos um questionário denominado FICHA DE DOMICÍLIO preferencialmente com o responsável pelo domicílio, seja homem ou mulher. Na impossibilidade de se entrevistar o responsável pelo domicílio deve-se entrevistar um morador que saiba fornecer informações sobre o domicílio e de seus moradores. As informações da Ficha podem ser complementadas ou esclarecidas por mais de um morador.

Depois do preenchimento da FICHA DE DOMICÍLIO, verificaremos a existência de mulheres entre 15 a 49 anos, para realizarmos o QUESTIONÁRIO DA MULHER, com **todas as mulheres elegíveis desse domicílio**. Note que a respondente do QUESTIONÁRIO DA MULHER pode ser a mesma pessoa que respondeu a FICHA DO DOMICÍLIO.

**Não se esqueça:** Se houver uma, duas, três ou mais mulheres elegíveis, entrevistaremos todas as que estiverem morando no domicílio, fazendo até três visitas, se for necessário para obtenção de todas as entrevistas. Busque informações sobre o melhor horário para encontrar essas mulheres. Se for possível, agende a entrevista. Deixe no domicílio a carta de apresentação da pesquisa.

Se no domicílio sorteado não houver mulheres elegíveis, realizaremos por completo a 1ª página da Ficha do Domicílio (colunas 1 a 9) e depois coletaremos o grau de instrução (perguntas 10 a 14) somente do responsável pelo domicílio (primeira linha). Somente após coletar essas informações faremos a substituição deste domicílio.

## REVISITAS

As revisitas serão feitas quando não conseguirmos falar com alguém no domicílio ou se conseguirmos e descobirmos que há elegíveis, mas elas não estão presentes no momento da

abordagem (nesta situação tente saber o melhor horário para encontrá-las). Faremos no máximo três visitas a este local, em dias e horários diferentes. Você tem que fazer todo esforço para administrar o seu tempo para contatar todas as mulheres que são identificadas como elegíveis nesse domicílio (Coluna 8 – Ficha do Domicílio).

Por exemplo:

Se ao contatar uma residência e após a aplicação da FICHA DO DOMICÍLIO, constatarmos a presença de 4 mulheres elegíveis teremos que tentar entrevistar todas elas. Supondo que neste primeiro dia você conseguiu entrevistar somente uma das 4 mulheres, você terá que retornar ao domicílio num outro dia. Se nesta 2ª visita você conseguiu entrevistar mais uma elegível, você terá que fazer uma terceira e última visita para entrevistar as outras duas mulheres faltantes. Porém, se nesta 3ª e última visita você só conseguir entrevistar mais uma das mulheres, você não voltará mais nesse domicílio porque já terão sido feitas as 3 visitas necessárias. **É muito importante que você registre na Ficha de Domicílio porque não foi possível realizar a entrevista com todas as mulheres da casa.**

Pode acontecer também de você realizar a entrevista com uma das mulheres e as outras se recusarem a responder. Então você não faria mais nenhuma visita nessa casa e o domicílio será considerado válido.

Outra situação é descobrir que existe somente uma mulher elegível no domicílio e você deve agir da mesma forma: tentar descobrir o melhor dia e horário para entrevistá-la e voltar ao domicílio até a 3ª visita.

Se você for a um domicílio 3 vezes em dias e horários diferentes e não conseguir falar com ninguém ou com a elegível, este domicílio será substituído.

## **QUEM É MORADOR DO DOMICÍLIO?**

Morador é a pessoa que tem o domicílio como sua residência habitual, e estava presente na data da pesquisa ou **temporariamente ausente** por motivo de viagem, negócio, internação em colégio, internação temporária em hospital, detenção sem sentença definitiva, embarque de marítimos, etc., **desde que por período de afastamento não superior a um ano.**

No caso de estudantes, se estes estão ausentes há mais de um ano, então não são moradores de fato. No entanto, se periodicamente volta ao domicílio e este serve de moradia, então, deve ser incluído.

No caso de guarda compartilhada dos filhos, estes serão moradores de mais de um domicílio. No caso da PNDS, o domicílio da criança deve ser aquele onde se encontra a mãe. Caso este esteja ausente no momento da entrevista, seus dados deverão ser coletados em outra visita.

## SUBSTITUIÇÃO DO DOMICÍLIO

A substituição do domicílio será feita somente nos seguintes casos:

Domicílios inelegíveis:

- Ausência de mulher elegível (domicílio inelegível)
- Domicílio arrolado vazio
- Domicílio de veraneio
- Domicílio não tem função de moradia (comércio, escritório e etc...)
- Morador incapacitado/ de língua estrangeira ou problemas de saúde
- Após 3 visitas não conseguir contatar nenhum morador ou a elegível.

Recusa efetiva:

- Recusa na abordagem (sem ter realizado a Ficha do Domicílio)
- Recusa de **todas** as elegíveis, independente de terem ou não respondido a Ficha do Domicílio (se apenas uma delas recusar o domicílio é válido)
- Recusa em condomínios/ pelos síndicos e porteiros

Em qualquer uma das situações acima devemos fazer a substituição. Nos casos de domicílios com presença de elegíveis, mas que não estavam presentes no momento da abordagem, a substituição só deve ocorrer após as 3 tentativas para encontrá-la.

## CONTATANDO DOMICÍLIOS RESERVA

Após 3 tentativas com o domicílio titular a entrevista não for realizada neste local, você deve partir para o domicílio reserva. Quando estiver visitando um domicílio reserva, você só preencherá a Ficha do Domicílio quando encontrar a elegível. Para diagnosticar se num domicílio existem ou não elegíveis você listará os moradores na folha **“ficha de ocorrências dos reservas”**. Se você encontrar a elegível, aplicará a Ficha de Domicílio e fará o “Questionário da Mulher”. Só deixe registrado na “ficha de ocorrências dos reservas” os domicílios que não têm elegíveis ou que não foram realizados. Indique **“REALIZADO”** no domicílio onde a entrevista foi realizada para que não tenhamos duplicidade no momento do processamento desses dados.

Será preciso organizar o roteiro de visitas para conseguir contatar todas as elegíveis.

RESERVA			SEXO	
	NOME	IDADE	M	F
1			1	2
2			1	2
3			1	2
4			1	2
5			1	2
6			1	2
7			1	2
8			1	2
9			1	2
10			1	2
11			1	2
12			1	2
13			1	2
14			1	2
15			1	2
VISITAS			1ª	2ª
			3ª	

Registraremos na “ficha de ocorrências do reserva” o nome de todos os moradores da residência começando pelo responsável pelo domicílio, seu cônjuge, filhos, outros parentes e agregados. **A partir do momento que este reserva “vira” entrevista, ou seja, o domicílio tem mulher elegível e ela participará da pesquisa, devemos escrever REALIZADO na ficha de ocorrências do reserva para que não tenhamos uma informação incorreta sobre a quantidade de domicílios abordados até chegarmos ao reserva realizado.**

Passe as informações para a Ficha do Domicílio Reserva, seguindo o fluxo normal do questionário.

Se no primeiro contato ao domicílio reserva, você não conseguir falar com nenhum morador, registre o cód “2” no espaço visitas e realize uma nova visita em outro dia e horário. Se após três visitas no domicílio reserva não conseguirmos falar com um morador, ou ele estiver vazio, for uma recusa, ou se não houver mulheres elegíveis, você deverá preencher um novo quadro na “ficha de ocorrências de reservas” e seguir o mesmo processo.

Ao partir para um domicílio reserva, você deve utilizar a folha **“ficha de ocorrências dos reservas”**, até encontrar um domicílio com mulher elegível. Você só anotar as informações na “Ficha do Domicílio Reserva” quando encontrar a elegível e ela aceitar participar da pesquisa.



Só deixe registrada no “ficha de ocorrências dos reservas” os domicílios que não têm mulheres elegíveis ou que não foram realizados. Indique “REALIZADO” onde a entrevista foi feita para que não tenhamos duplicidade no momento do processamento desses dados.

## **FICHA DE DOMICÍLIO E QUESTIONÁRIO**

Após o arrolamento serão visitados todos os domicílios sorteados pela faixa de seleção para serem incluídos na amostra de PNDS 2006. A partir da Ficha do Domicílio serão identificadas todas as residências que têm e as que não têm mulheres elegíveis de 15 a 49 anos.

### **Ficha do Domicílio**

A Ficha do Domicílio é um bloco muito importante da pesquisa, pois além de dar a entrada no domicílio e iniciar a entrevista com perguntas mais gerais sobre a família, será base para informações importantes que serão utilizadas no questionário das mulheres.

Temos duas fichas de domicílio idênticas, sendo uma para domicílios titulares e outra para reservas. Não deixe de registrar corretamente as informações do rosto da ficha, que identifica o município, a situação do setor, a número de elegíveis, etc.

A finalidade da Ficha do Domicílio é de registrar todos os moradores da residência iniciando pelo responsável do domicílio sendo que, os demais moradores serão arrolados na seguinte ordem: cônjuge/companheiro(a), filhos (do mais velho para o mais novo), os outros parentes e por último os agregados, sempre coletando o grau de parentesco de cada morador em relação ao responsável do domicílio, o sexo, a identificação do cônjuge dos moradores, da mãe e do pai, além da idade, grau de instrução, existência de mulheres de 15 a 49 anos e de crianças nascidas a partir de janeiro de 2001.

A Ficha do Domicílio levanta também informações sobre as características da moradia como tipo de fonte de água, número de cômodos, material predominante usado na construção das paredes, piso e telhado e posse de bens duráveis e o resultado do teste de iodo no sal. Logo após a Ficha do Domicílio encontra-se a seção **Segurança Alimentar**. Esta seção, diferente da Ficha do Domicílio, deve ser respondida **SOMENTE** por mulheres elegíveis e preferencialmente a mais velha.

### **Entrevista da Mulher**

No questionário Entrevista da Mulher coletaremos informações sobre os seguintes temas:

Seção 1A	Características da Entrevistada
Seção 2	Reprodução
Seção 3	Anticoncepção
Seção 3 A	Acesso a Medicamentos
Seção 4	Gravidez e Parto
Seção 4 A	Gravidez e Amamentação
Seção 4 B	Vacinação, Saúde e Nutrição
Seção 5	Conjugalidade e Atividade Sexual
Seção 6	Planejamento da Fecundidade
Seção 7	Características do Cônjuge e Trabalho da Mulher
Seção 8	Peso, Altura, Circunferência da Cintura
Seção 9	Coleta do sangue

## INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO IDENTIFICAÇÃO DA FICHA DO DOMICÍLIO (TITULAR/ RESERVA OU IDENTIFICAÇÃO DA ENTREVISTADA)

No quadro denominado Identificação (rosto), estão todos os dados necessários ao controle de cada entrevista realizada. Estes dados são localizados na Folha de Descrição do Setor, no Mapa ou na Folha de Arrolamento do setor.

**Entrevista realizada** → **circular o código 1** se a entrevista foi realizada no titular e **código 2** se a entrevista está sendo realizada no reserva, seja ele reserva 1, 2 ou mais. Vc só irá marcar o código correspondente após a realização de entrevista com mulher elegível.

Entrevista realizada	
Titular	1
Reserva	2

**Número do Questionário** → esta informação será marcada internamente (uso interno)

**Estado, Município, Distrito, Subdistrito e Setor** → serão transcritas as informações da descrição do setor localizadas na parte superior de cada descrição.

### Censo Demográfico 2000 — IBGE (dados do Universo)

UF : 31 - Minas Gerais  
Município : 43302 - Montes Claros  
Distrito : 05 - Montes Claros  
Sub-Distrito : 00 - Montes Claros  
**Setor : 0126**  
Situação do setor : 10 - URBANO - NÃO ESPECIAL

**Situação do Setor** → registrar o código correspondente à situação do setor, **1-urbano, 2-rural**.

SITUAÇÃO DO SETOR : (URBANO=1, RURAL=2) .....

☐

**Nome do entrevistado(a)** → preferencialmente nome completo

**Endereço, Bairro e CEP** → registrar o endereço corretamente do domicílio sem abreviar, exatamente igual ao registrado no arrolamento. **Certifique-se sobre o endereço correto para que a elegível possa receber o resultado do seu exame de sangue. Se necessário inclua o endereço para o recebimento de correspondência e indique essa informação.**

**Tel. para contato** → se telefone residencial anotar o número e assinalar X na Lacuna "1-Dom", e se for Comercial assinalar um X na lacuna "2-Com", Celular na lacuna "8-Cel", e recado na lacuna "9 recado, falar com:" e registrar o nome da pessoa que deve ser contatada para conseguirmos falar com a entrevistada.

**Linha no arrolamento** → registrar o número da linha do domicílio sorteado no arrolamento, mas se tiver realizado no domicílio reserva registrar esta informação na Ficha do Domicílio do reserva realizado. **Se por algum motivo o arrolamento não foi realizado, você também deve registrar esta informação.**

GRUPO IBOPE  
DATA: 10/06/2006  
ESTADO (UF): Minas Gerais  
MUNICÍPIO (nome): Montes Claros  
MUNICÍPIO (cód.): 43302 DISTRITO: 05 SUB-DISTR: 00  
Bairro/Localidade: Vila Greice  
OBS: Registrar nas linhas somente os endereços dos domicílios válidos para a pesquisa

Links	Rua/Avenida - (Nome completo)	Nº - End.
TIT 51	Rua Pio XII OK ENTREVISTA REALIZADA	730
52		
53	Rua Moacir José Vieira	51
54		45
55		17
56	Rua Frei Eustáquio	735
57	Rua Olimpio Quintino	SNP
58		22
59		32
60		44A
61		SNP
62	Rua Pio XII	768
R2 63	OK ENTREVISTA REALIZADA	SNP
TIT 64	DOMICÍLIO VZIO	788
R1 65	Rua Aristeu Melo Franco RECUSA	65



### Linha 51, Titular realizado

Linha do arrolamento |0\_|0\_|5\_|1\_|

### Linha 63, Reserva realizado (somente para os domicílios reserva)

Linha do arrolamento |0\_|0\_|6\_|3\_|  
RESERVA |0\_|0\_|2\_|

**Linha da elegível no domicílio**→ esta informação está localizada na primeira coluna do quadro de moradores na FICHA DO DOMICÍLIO.

N.º da Linha	MORADORES HABITUAIS	PARENTESCO COM O CHEFE DO DOMICÍLIO	SEXO
	Por favor, diga os nomes das pessoas que moram habitualmente neste domicílio, começando pelo chefe domicílio.	Qual é o parentesco de (NOME) com o responsável pelo domicílio?	Qual é o sexo de (NOME)?
(1)	(2)	(3)	(4)
01	<i>Valter</i>		1 2
02	<i>Maria</i>		1 2

### QUADRO DE VISITAS:

**Quem visitou**→ circular o cód. de quem visitou, 1 Entrevistadora, 2 Verificadora ou 3 Supervisora.

**Nome e Código**→ registrar o nome e código da entrevistadora, verificadora ou supervisora que visitou o domicílio.

**Data**→ registrar o dia e mês em que foi feita a visita.

**Hora**→ registrar o horário da visita, lembrando que deve ser marcado o horário em numeração 24 horas, ou seja, se forem duas horas da tarde devemos marcar 14:00.

**Ocorrências das visitas nos domicílios**→ caso não se consiga falar com alguém do domicílio, ou no momento não há mulher elegível devemos circular o cód 2, e realizar mais 2 revisitas em dias e horários diferentes.

Se o domicílio sorteado estiver vazio, ou não tiver função de moradia, for um comércio ou for utilizado somente para veraneio, circule o código correspondente e substitua o domicílio pelo reserva.

Se houver recusa geral das mulheres assinale cód 90, anote a razão da recusa e tente fazer mais duas visitas nessa residência, após a 3ª visita não conseguir reverter esse quadro, vá para o domicílio reserva.

Se houver recusa na abordagem do domicílio e você não conseguir nenhuma informação se há elegível ou não, registre o cód 91 e anote a razão da recusa.

Se houver impedimento de acesso a condomínios, e o Síndico, Zelador ou a portaria não autorizar o contato com os moradores registre o cód 92 e anote a razão da recusa.

Se ocorrer alguma outra situação diferente dos códigos de visitas registre o cód 93 e anote o motivo/tipo de ocorrência.

**Lembre-se: A FICHA DO DOMICÍLIO deve ser preenchida por inteiro desde que haja mulheres elegíveis** no domicílio e preferencialmente pelo responsável pela casa, seja ele homem ou mulher.

Caso o domicílio sorteado tenha mulheres de 15 a 49 anos e nenhuma delas esteja presente no momento da abordagem, devemos realizar as perguntas da Ficha do Domicílio, e depois retornar em um outro momento para contatar essas mulheres elegíveis para realizar o questionário da Mulher. Você poderá checar com a elegível alguma informação que ficou pendente quando aplicou a ficha de domicílio.

**Não esqueça de registrar:**

- quantidade de elegíveis realizadas em cada visita,
- número total de elegíveis no domicílio
- número da linha correspondente ao respondente da Ficha do domicílio
- razão pela qual não conseguiu entrevistar alguma das elegíveis do domicílio

## **DOMICÍLIOS SEM MULHERES ELEGÍVEIS**

Caso o domicílio selecionado não tenha mulheres elegíveis (15 a 49 anos) deve-se preencher o rosto (identificação), o quadro de moradores da Ficha do Domicílio (questões 1 a 9) e as colunas 10 a 14 (escolaridade) somente da linha que corresponde ao responsável do domicílio. Finalizando esta etapa encerramos o preenchimento da Ficha do Domicílio, e partimos para o domicílio reserva.

### **FICHA DO DOMICÍLIO - Como preencher?**

Os moradores são aqueles ditos como moradores de fato, ou seja, aqueles que estavam presentes na data da pesquisa ou, se ausentes, o período não deve ultrapassar 12 meses anteriores à data da pesquisa. Todos os moradores devem ser listados, independentemente de pertencerem a uma única família.

Na **coluna 2** você vai listar os moradores. O mais recomendado é que se comece a lista de moradores com a pessoa que se considera como responsável pelo domicílio, seguido(a) pelo(a) cônjuge/companheiro(a) e seus filhos, estes em ordem do mais velho para o mais novo. Siga incluindo os outros parentes e por último os agregados, sempre anotando o nome de cada um para identificação durante a entrevista. O nome deve ser único para cada morador. Esta ordem é importante para tornar as perguntas seguintes mais naturais e fazer com que a/o informante tenha uma ordem lógica que a/o faça lembrar dos fatos mais corretamente.

**OBS:** O quadro deve incluir, além dos membros da família, todos os membros com residência permanente no domicílio, incluindo pensionistas, agregados, empregados domésticos e seus parentes. Para cada morador anotado na lista vamos registrar seu grau de parentesco com o responsável do domicílio (coluna 3), anotando os códigos referentes para cada situação.

Empregadas domésticas que moram no domicílio mas retornam para sua residência nos finais de semana devem ser incluídas no domicílio, mas não deverá ser entrevistada caso seja uma mulher elegível. Se ela tiver folgas no final de semana para visitar parentes e amigos e for elegível deverá ser entrevistada.

Se ao longo da entrevista você descobrir que um dos filhos da mulher é adotivo, certifique-se do código utilizado. Se necessário corrija o código 03 (filho) para 11 (adotivo).

Qualquer erro cometido tanto pelo entrevistado(a) como pela entrevistadora ganham uma dimensão muito grande na população total, pois a pesquisa é feita por amostra. Assim, um erro, por simples que possa parecer, tanto ao entrevistado(a) quanto à entrevistadora, pode ganhar dimensões que invalidam o questionário e, finalmente, podem até comprometer a pesquisa como um todo.

Após listarmos os moradores perguntaremos onde se localiza o cônjuge, a mãe e o pai de cada um deles, ou seja, para os que moram no domicílio devemos anotar o número da linha que ele ocupa (nº da primeira coluna) se eles moram em outro local ou faleceram deve-se sempre utilizar os códigos listados abaixo do quadro.

É importante que estes dados sejam anotados corretamente e sugerimos que sejam coletados na seqüência para cada morador, sempre usando os nomes como referência, por exemplo:

“Quem é o Cônjuge ou Companheiro(a) de Maria?” Se ela não tiver cônjuge anote NA, se morreu 80 e se ela responder, por exemplo, é o João e ele estiver no quadro de moradores, anote o nº da linha. Em seguida, pergunte:

“Quem é a mãe biológica da Maria?” E então, anote a resposta da mesma forma que fez para a questão anterior, agindo da mesma maneira para coletar a informação do pai biológico desta mesma pessoa. Depois de preenchidos os dados da primeira pessoa, passe para o segundo morador, seguindo o mesmo procedimento anterior.

Abaixo está a descrição de cada coluna do quadro de moradores:

**Coluna 1 (nº linha):** indica o número da linha de cada pessoa do domicílio. É este número que você usará para registrar informações sobre cônjuge, mãe e pai se eles estiverem no mesmo domicílio.

**Coluna 2 (2):** registrar os nomes de todos os moradores domicílio, começando pelo responsável do domicílio e depois da pessoa mais velha para a mais nova da casa.

**Coluna 3 (3):** grau de parentesco de todos os moradores em relação ao responsável. Os códigos estão no pé da página na Ficha do Domicílio.

<b>* CÓDIGOS PARA Q.3</b>	
RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO:	05 = NETO(A) 06 = PAI/MÃE 07 = SOGRO(A) 08 = IRMÃO/IRMÃ 09 = GENRO/NORA 10 = OUTRO PARENTE 11 = ADOTADO(A) 12 = OUTROS SEM PARENTESCO 98 = NÃO SABE
01 = RESP. DO DOMICÍLIO	
02 = CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)	
03 = FILHO OU FILHA	
04 = ENTEADO(A)	

**Coluna 4 (4):** circular o sexo de todos os moradores, na dúvida pergunte.

**Coluna 5C:** registrar o número da linha correspondente ao **cônjuge** do morador (em qual linha está o cônjuge / companheiro(a) de \_\_\_\_?). Caso more em outro domicílio registrar o código 60, se não for casado(a) ou não tiver companheiro(a) registrar código NA (não se aplica). Se o(a) cônjuge já faleceu anotaremos o código 80 e se o(a) entrevistado(a) não souber onde ele(a) mora anotar código NS.

**Coluna 5M e 5P:** registrar o número da linha correspondente à **Mãe** e ao **Pai** de cada morador do domicílio (em que linha está a mãe de \_\_\_\_? E em qual linha está o pai de \_\_\_\_?). Caso o pai ou a mãe more em outro domicílio registrar o código 60 e para falecimentos registrar código 80. Os códigos da **5C, 5M e 5P** estão no pé da página da Ficha do Domicílio.

<b>** CÓDIGOS PARA: 5C, 5M e 5P</b>	
01-12=NÚMERO DA LINHA	
60=MORA EM OUTRO LOCAL	
80=MORREU	
NS=NÃO SABE	
NA=NÃO SE APLICA	

**Coluna 7A:** esta é uma das informações mais importantes para a pesquisa. Faça todo esforço para registrar por completo o mês e ano de nascimento de cada morador. Se não consegue obter alguma dessas informações (mês ou ano) anote em todos os quadrinhos o código NS (não sabe). Anote então o código NS na **7B** e faça a **7C**.

**Coluna 7B:** este é mais um dado fundamental para a pesquisa. No entanto, os campos só serão preenchidos se forem obtidos mês e ano de nascimento na **7A**. Se conseguir o mês e o ano de nascimento complete os quadrinhos com a idade, caso contrário anote NS e aplique a **7C**. Para crianças menores de 1 ano, anote "00".

**Coluna 7C:** este campo será preenchido SEMPRE que não for possível conseguir o mês e o ano de nascimento ou a idade dos moradores. A idade presumida deve ficar em branco quando conseguirmos todas as informações de mês/ano de nascimento e a idade.

**OBS:** Uma das principais informações da Ficha do Domicílio é a idade das pessoas, que além de determinar a elegibilidade das mulheres e crianças que farão parte da pesquisa, é uma informação básica para muitas das perguntas dos blocos seguintes e deve ser transportada para o questionário das mulheres juntamente com as demais informações de identificação do questionário. Não se esqueça de verificar a coerência entre a idade e o mês e ano de nascimento.

**\*\* CÓDIGOS PARA: 7A, 7B e 7C**

Se o(a) entrevistado(a) não souber dizer qualquer informação na **7A** e na **7B**, coloque em todos os quadrinhos o código NS (não sabe) e preencha **somente** a idade presumida (**7C**). Registre a idade em anos quando for maior ou igual a 1 ano ou 00 se for menor que 1 ano.

NS=NÃO SABE

**Coluna 8:** circular todas as linhas onde foram registradas as mulheres entre 15 e 49 anos de idade. Todas as que forem circuladas serão as elegíveis que deverão responder todo o Questionário da Mulher.

**Coluna 9:** circular todas as linhas onde estão registradas as crianças nascidas a partir de janeiro de 2001.

### **Quadro de educação – PARA MORADORES COM 4 ANOS E +**

**Coluna 10:** perguntar se os moradores já foram alguma vez à escola, caso (não) ir para **15** (renda)

**Coluna 11:** registrar a série e grau de instrução de cada morador que alguma vez foi à escola. Note que existem várias combinações entre os códigos para série e grau/curso (**P11 ou P14**), por isso primeiro **PERGUNTE** as duas informações **PARA DEPOIS ANOTAR O CÓDIGO DO CONJUNTO** (série + grau/ curso)

Exemplo de conjunto de códigos para série e grau: recebemos a informação de que um dos moradores está no segundo colegial, ou seja, segunda série do ensino médio. Deve-se registrar: 02 (para segundo) e 10 (para grau/curso).

**\*\*\*CÓDIGOS PARA QUESTÕES 11 e 14**

**SÉRIE:**

00 = NENHUMA  
01 = PRIMEIRA  
02 = SEGUNDA  
03 = TERCEIRA  
04 = QUARTA  
05 = QUINTA  
06 = SEXTA  
07 = SÉTIMA  
08 = OITAVA  
09 = CURSO NÃO SERIADO  
98 = NÃO SABE

**GRAU/CURSO:**

00 = NENHUM  
01 = CRECHE (NÃO SERIADO)  
02 = PRÉ-ESCOLA (NÃO SERIADO)  
03 = CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO – CA / ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS (NÃO SERIADO)  
04 = EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (NÃO SERIADO)  
05 = ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR SERIADO  
06 = SUPLETIVO ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU / ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR NÃO SERIADO (NÃO SERIADO)  
07 = ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR SERIADO  
08 = SUPLETIVO ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU / ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR NÃO SERIADO (NÃO SERIADO)  
09 = CURSO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE (NÃO SERIADO)  
10 = PRÉ-VESTIBULAR /CURSINHO (NÃO SERIADO)  
11 = SUPERIOR – GRADUAÇÃO (NÃO SERIADO)  
12 = PÓS GRADUAÇÃO, MESTRADO, DOUTORADO OU PÓS-DOUTORADO (NÃO SERIADO)  
98 = NÃO SABE

**Coluna 12:** registrar se estuda atualmente, caso sim ir para **14**.

**Coluna 13:** registrar se algum morador durante o ano da entrevista freqüentou a escola

**Coluna 14:** série e grau que estava freqüentando

**Quando de conferência:** você só marcar "X" no quadrinho "MARQUE AQUI SE CONTINUA EM OUTRA FICHA se houver mais de 12 moradores no domicílio e você precisou utilizar folhas avulsas. Você deverá também assinalar este espaço caso realize a "Ficha do Domicílio Reserva".

**15:** benefícios recebidos pelos moradores do domicílio. Caso algum morador receba um benefício e o(a) entrevistado(a) não souber o valor anote esta informação.

#### **Conceito de benefícios e outros rendimentos (não-trabalho)**

**BOLSA-FAMÍLIA** - programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza, com renda familiar "per-capita" de até R\$ 100,00 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro o acesso aos direitos sociais básicos como saúde, alimentação, educação e assistência social. O Bolsa-Família unificou todos os benefícios sociais (Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Cartão-Alimentação e o AuxílioGás) do governo federal num único programa.

**BOLSA-ESCOLA** - criado por lei federal, constitui o instrumento de participação financeira da União em programas municipais de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas, sem prejuízo da diversidade dos programas municipais. A participação da União nos programas compreenderá o pagamento, diretamente à família beneficiária, do valor mensal de R\$ 15,00 (quinze reais) por criança, até o limite máximo de três crianças por família. São beneficiárias as famílias, com renda familiar per capita inferior ao valor fixado nacionalmente em ato do Poder Executivo para cada exercício e que possuam sob sua responsabilidade crianças com idade entre seis e quinze anos, matriculadas em estabelecimento de ensino fundamental regular, com freqüência escolar igual ou superior a oitenta e cinco por cento.

**BENEFICIÁRIO ASSISTENCIAL DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC- LOAS** - garante um salário mínimo mensal à pessoa idosa e ao portador de deficiência incapacitado para a vida independente e para o trabalho, ambos impossibilitados de prover sua manutenção ou tê-la provida por sua família. Todos os idosos (com 65 anos ou mais) e os portadores de deficiência que se encontram nesta situação têm direito ao benefício. Basta comprovarem que a renda familiar "per capita" é inferior a 25% do salário mínimo. O direito lhes é garantido pela Lei Orgânica da Assistência Social, a LOAS.

**APOSENTADORIA** - entendida como o rendimento recebido a título de aposentadoria, jubilação ou reforma de instituto oficial de previdência. Inclua, neste item, a parcela recebida a título de complementação de aposentadoria, paga por entidade de previdência privada fechada.

**PENSÃO** - entendida como o rendimento pago por instituto de previdência oficial, deixado por pessoa da qual era beneficiária.

**AUXÍLIO-GÁS** - criado para subsidiar as famílias mais pobres, com renda familiar "per-capita" até meio salário mínimo ou beneficiária do Bolsa-Escola, Bolsa Alimentação ou Bolsa-Família, integrantes do Cadastro Único. O valor do benefício mensal é de R\$ 7,50 (sete reais e cinquenta centavos) e são pagos bimestramente. O pagamento é feito nas agências da CAIXA ou em postos autorizados, de acordo com calendário de pagamento definido para os programas sociais.

**CARTÃO-ALIMENTAÇÃO** do Programa Fome Zero é um programa que fornece crédito que deve ser utilizado na compra de alimentos ou mediante comprovação posterior via recibos ou notas fiscais. Visa implantar mecanismos de contrapartida para os atendidos pelo Programa Cartao-

Alimentação - PCA - em relação a freqüência a cursos de alfabetização e a rede de saúde, requalificação profissional ou prestação de serviços comunitários.

**PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL – PETI** - destina-se a erradicação das chamadas piores formas de trabalho infantil, que são aquelas consideradas perigosas, penosas, insalubres ou degradantes, tais como: carvoarias, olarias, corte de cana-de-açúcar e plantações de fumo. Famílias cujas crianças exercem atividades típicas da área urbana têm direito a uma bolsa mensal no valor de R\$ 40 por criança cadastrada. Para receber a bolsa do programa, as famílias têm que assumir compromissos com o Governo Federal, garantindo frequência mínima das crianças e adolescentes na escola e na jornada ampliada equivalente a 75% do período total; o não-retorno ao trabalho dos filhos menores de 16 anos; e a participação das famílias nas ações socioeducativas e de ampliação e geração de renda que lhes forem oferecidas.

**SEGURO-DESEMPREGO** - entendido como o rendimento recebido por pessoa que foi dispensada de emprego, com carteira de trabalho assinada e que atendeu aos requisitos necessários para receber este benefício.

**PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR** – pensão alimentícia é entendida como rendimento recebido pago espontânea ou judicialmente, e mesada ou doação como o rendimento recebido, sem contrapartida de serviços prestados, proveniente de pessoa não-moradora do domicílio e que tenha caráter regular.

**VENDA DE PRODUTOS** - consiste no rendimento recebido na venda de produtos.

**ALUGUEL** - entendido como o rendimento recebido a título de aluguel, inclusive sublocação ou arrendamento de móveis, imóveis, máquinas, equipamentos, animais, etc.

**DOAÇÕES DE PESSOAS E INSTITUIÇÕES** - consiste no recebimento de doações fornecidas por pessoas e/ou instituições.

**CESTA DE ALIMENTOS** - consiste no recebimento de cestas de alimentos de programas municipais ou ONGs.

**BOLSA-ALIMENTAÇÃO** - consiste na promoção das condições de saúde e nutrição de gestantes, mães amamentando seus filhos menores de seis meses (nutrizes) e crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses de idade, em risco nutricional, pertencentes a famílias sem renda ou que possuam renda mensal familiar "per capita" de até R\$ 90,00. Cada beneficiário do Programa receberá uma bolsa no valor de R\$ 15,00 por mês, sendo o limite máximo de R\$ 45,00 para cada família.

**AGENTE JOVEM DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO** - criado pelo Governo Federal em 2000. Basicamente, consiste em uma ação de assistência social destinada a jovens entre 15 e 17 anos, visando ao desenvolvimento pessoal, social e comunitário. Proporciona capacitação teórica e prática, por meio de atividades que não configuram trabalho, mas que possibilita a permanência do jovem no sistema de ensino, preparando-o para futuras inserções no mercado.

**16:** outros benefícios recebidos pelos moradores do domicílio.

**17 a 20:** formas de abastecimento de água no domicílio, tipo de água utilizada para beber.

**21 e 22:** Existência de banheiro ou esquadro utilizado.

**23 e 24:** posse de bens no domicílio, lembrando que se o domicílio não tiver eletricidade ou computador, não realizar a **24**.

**26 e 27:** Considere cômodo todo compartimento do domicílio limitado por paredes, inclusive banheiro e cozinha e os cômodos existentes na parte externa do prédio que sejam parte integrante do domicílio.



**OBS: Não considere** como cômodo corredor, alpendre, varanda aberta e garagem, depósito e outros compartimentos utilizados para fins não-residenciais.

**Considere** cômodos utilizados para dormir, quartos ou outras dependências que estiverem servindo de dormitório aos moradores, em caráter permanente. Inclua também os cômodos situados na parte externa, considerados parte integrante do domicílio e que são permanentemente usados como dormitórios por moradores.

**28 a 30:** Material predominante do telhado, paredes da casa e do piso.

**31 a 35:** Informações sobre uso de sal e resultado do teste.

### **INSTRUÇÕES PARA O TESTE DO SAL**

#### **OBSERVAÇÕES:**

1. O prazo de validade dos kits é de 18 meses
2. Depois de abertos os kits têm a validade de 180 dias (6 meses)
3. Agite bem as soluções antes do uso
4. Não ingira as soluções contidas nos kits

Cada Kit para mensurar a proporção de iodo no sal contém:

- 3 ampolas com 10 ml cada, sendo 2 ampolas com soluções de teste (tampa branca), 1 solução de re-verificação (tampa vermelha)
- 1 recipiente para o sal (medidor de plástico branco)
- folheto com instruções em inglês, abaixo traduzidas e,
- tabela de cores

**Para facilitar a utilização dos produtos e padronizar os passos para a realização dos testes, devemos seguir as seguintes instruções:**

1. Fure o lacre da ampola da solução de teste (tampa branca) e da solução de re-verificação (tampa vermelha) com auxílio de um alfinete.
2. Preencha o pequeno recipiente de plástico branco com sal, nivelando sua superfície até que fique plano.
3. Pressione suavemente a ampola, adicionando 2 gotas da solução de teste (tampa branca) na superfície do sal.
4. Use a tabela com a faixa de colorações padronizadas e disponíveis em cada Kit para determinar a variação da iodação do sal.
5. Se não houver nenhuma alteração da coloração do sal, a entrevistadora deverá adicionar, no máximo 20 gotas da solução de re-verificação (tampa vermelha) no mesmo sal anteriormente analisado no recipiente, até que a coloração azul/ violeta apareça. Marque no questionário o nº de gotas que utilizou e anote o resultado após a re-verificação.
6. No caso de sal com resultado negativo após a re-verificação tente identificar o tipo do sal utilizado (sal light ou sem iodo) observando na linha pontilhada da **33** (resultado negativo) se é um sal especial (sal light e sem iodo).

Estas são as mensagens que devem ser repassadas aos domicílios participantes da pesquisa:

**1) O sal analisado apresentou RESULTADO POSITIVO. Avise:**

“O sal da sua casa tem iodo, o que é importante para prevenir doenças em sua família como, por exemplo, retardo físico e mental em bebês, bócio ou papo, abortos espontâneos, diminuição da capacidade de trabalho e aprendizado”.

**2) O sal analisado apresentou RESULTADO NEGATIVO. Avise:**

“O sal da sua casa não tem iodo. Maiores informações sobre a importância do iodo e sobre quais as melhores formas de armazenamento do sal, serão repassadas, posteriormente, à senhora em uma atividade educativa que será realizada neste município.”

**36:** utilizar esse quadro somente ao final de três visitas no domicílio ou após entrevistar todas as elegíveis da residência.

**37:** registrar o nº da linha da elegível que respondeu a Ficha do Domicílio, e caso tenha recebido a ajuda de algum outro morador, circular o cód 1 e anotar a linha do morador da residência (nº da Ficha do Domicílio), caso contrário circular o cód 2 e registrar porque não foi entrevistada.

**37A:** registrar horário de término da Ficha do Domicílio

## **SEÇÃO 1 – SEGURANÇA ALIMENTAR (38 a 70) – pág 8 a pág 10**

Esta seção deve ser respondida **SOMENTE POR MULHER ELEGÍVEL** e de preferência a elegível mais velha do domicílio. Em sua ausência ou em caso de recusa outra elegível poderá responder a seção.

Esta seção tem perguntas sobre a alimentação da casa da entrevistada **nos últimos três meses**. As perguntas podem parecer repetitivas, porém devem ser lidas com atenção e não podem ser interpretadas pela entrevistadora. Por isto leia devagar e com cuidado para se fazer entender bem pela entrevistada. **Todas as perguntas devem ser lidas para a entrevistada**, seja qual for o seu nível sócio econômico. Em caso da resposta ser afirmativa (sim) sempre haverá a pergunta seguinte “*com que frequência*”. O item “**NÃO SABE OU RECUSA RESPONDER**” deverá ser assinalado apenas quando surgir como resposta espontânea da entrevistada e nunca deve ser lida ou induzida pela entrevistadora.

Deve-se também ter cuidado com os pulos e chamadas, como:

→ perguntas **44, 45 e de 58 a 69** devem ser respondidas apenas em domicílios com moradores menores de 18 anos (crianças e ou adolescentes).

→ caso em todas as perguntas **38, 40, 42 e 44** a entrevistada tiver respondido Não ou Não Sabe, **DEVE-SE APLICAR A 70 E ENCERRAR A SEÇÃO**. Caso contrário, siga para o quesito **46**.

→ as perguntas **46 a 68** devem ser respondidas apenas por moradores que tenham respondido “sim” pelo menos em uma das perguntas **38, 40, 42 e 44**.

**38.** Nos últimos 3 meses, você teve preocupação de que a comida na sua casa acabasse antes que tivesse condição de comprar, receber mais comida?

A expressão “preocupação de que a comida acabasse” refere-se ao fato de a pessoa de referência ficar ansiosa com a incerteza de que a renda familiar não será suficiente para garantir a alimentação das pessoas do domicílio até o recebimento do próximo salário ou a obtenção de mais recursos para isso. Ansiedade é o mesmo que recear, estar preocupado com alguma situação de perigo que muitas vezes se relaciona com causa psicológica inconsciente.

**40:** Nos últimos 3 meses, a comida acabou antes que você tivesse dinheiro para comprar mais?

A expressão “comida acabou” significa que acabaram os alimentos constituintes da alimentação habitual do domicílio, antes do recebimento do próximo salário ou a obtenção de mais recursos para isso.

**Atenção:** as perguntas **44 e 45** devem ser respondidas somente em domicílios com moradores menores de 18 anos (CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES)

**44:** Nos últimos 3 meses, você teve que se arranjar com apenas alguns alimentos para alimentar os moradores com menos de 18 anos, criança(s) e adolescente (s), porque o dinheiro acabou?

Entende-se pela expressão “se arranjar com apenas alguns alimentos” o fato dos moradores do domicílio, por falta de dinheiro, ou a obtenção de mais recursos, terem que se alimentar com apenas alguns alimentos que ainda possua, ou com alguns alimentos extremamente baratos, comprometendo a alimentação quantitativa e qualitativamente.

**Atenção:** Caso nas perguntas **38, 40, 42 e 44** a entrevistada tiver respondido NÃO ou NÃO SABE → pular para **\*\*70\*\***. Caso contrário, siga para a pergunta **46** e por último a **70**.

**46:** Nos últimos 3 meses, você ou algum adulto em sua casa diminuiu, alguma vez, a quantidade de alimentos nas refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida? Caso sim, fazer a **47**: mas se a resposta for “Não” ou “não sabe” pular para **48**.

**48:** Nos últimos 3 meses, você ou algum adulto em sua casa pulou refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida? Caso “Sim” fazer a **49** e perguntar com que frequência, mas se a resposta for “Não” ou “Não Sabe” pular para a **50**.

**50:** Nos últimos 3 meses, você alguma vez comeu menos do que a quantidade suficiente porque não havia dinheiro para comprar a comida?

*A “expressão Não comer o suficiente” significa, em termos nutricionais, não ter acesso a uma alimentação em quantidade suficiente para garantir a plena satisfação das necessidades fisiológicas percebidas pelo ser humano; ou seja, a alimentação é considerada “insuficiente” quando não consegue saciar plenamente a sensação de fome (reflexo da necessidade fisiológica de se alimentar). Caso “sim” fazer a **51**, com que frequência, mas se a resposta for “não” ou “não sabe” pular para a **52**.*

**52:** Nos últimos 3 meses, você alguma vez sentiu fome mas não comeu porque não podia comprar comida suficiente? Se respondeu “sim” perguntar a **53**, com que frequência, mas se respondeu “não” ou “não sabe” pule para **54**.

**54:** Se nos últimos 3 meses, a entrevistada perdeu peso porque não tinha dinheiro suficiente para comprar comida, perguntar a **55** a quantidade de peso que perdeu, mas se responder “não” ou “não sabe”, pular para a **56**.

**56:** se nos últimos 3 meses, a entrevistada ou qualquer outro adulto em da casa ficou, alguma vez, um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar a comida, fazer a **57** para saber a frequência, mas se a resposta for “não” ou “não sabe” pular para a **58** ou **70**.

**Atenção:** as perguntas posteriores devem ser respondidas apenas em domicílios com moradores menores de 18 anos (crianças e/ou adolescentes) e que tenham respondido “sim” nas perguntas **38, 40, 42 e 44** se não houver menores de 18 anos pule para **70**.

**58:** Se nos últimos 3 meses, a entrevistada não pode oferecer a algum morador com menos de 18 anos, uma alimentação saudável e variada, porque não tinha dinheiro, perguntar a **59** para saber a frequência, se respondeu “não” ou “não sabe” pular para **60**.

O sentido e fluxo das perguntas **60, 62, 64, 66 e 68** é o mesmo das perguntas anteriores.

#### **70: PARA TODOS OS DOMICÍLIOS**

Perguntar para todos os domicílios se os moradores recebem ajuda de alguma instituição ou de alguma pessoa não moradora da casa.

**71:** Não esquecer de registrar o **horário de preenchimento da Ficha do Domicílio**.

## **QUESTIONÁRIO DA MULHER - Como preencher?**

Agora falaremos das seções específicas que devem ser aplicadas para todas as mulheres elegíveis:

Seção 1A	Características da Entrevistada – <b><u>pág 4 a pag 5</u></b>
Seção 2	Reprodução - <b><u>pág 6 a pag 18</u></b>
Seção 3	Anticoncepção – <b><u>pág 19 a pag 32</u></b>
Seção 3 A	Acesso a Medicamentos – <b><u>pág 33 a pag 35</u></b>
Seção 4	Gravidez e Parto – <b><u>pág 36 a pag 41</u></b>
Seção 4 A	Amamentação e Nutrição – <b><u>pág 42 a pag 46</u></b>
Seção 4 B	Vacinação e Saúde - <b><u>pág 47 a pag 56</u></b>
Seção 5	Conjugalidade e Atividade Sexual – <b><u>pág 57 a pag 60</u></b>
Seção 6	Planejamento da Fecundidade – <b><u>pág 61 a pag 69</u></b>
Seção 7	Características do Cônjuge e Trabalho da Mulher – <b><u>pág 70 a pag 72</u></b>
Seção 8	Peso, Altura, Circunferência da Cintura – <b><u>pág 73</u></b>
Seção 9	Coleta de Sangue – <b><u>pág 74</u></b>

## **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

Teremos dois tipos de Termo de Consentimento.

- o primeiro para a respondente do estudo maior de idade, onde deve constar a assinatura da entrevistada;
- o segundo para menores de 18 anos, onde deve estar a assinatura do responsável por esta elegível menor de idade.

O consentimento para participação na pesquisa deve ser obtido antes de você começar a entrevista. Leia a declaração de consentimento exatamente como é escrita. Esta declaração explica o propósito da pesquisa e assegura ser sua participação na pesquisa completamente voluntária podendo recusar responder qualquer pergunta ou parar a entrevista a qualquer ponto.

**Em cada termo você deve obter:**

### **Termo para entrevistada maior de idade:**

- 1º→ assinatura da entrevistada atestando sua concordância em participar da pesquisa
- 2º→ assinatura da entrevistada atestando sua concordância em participar da coleta de sangue

### **Termo para entrevistada menor de 18 anos:**

- 1º→ assinatura do responsável concordando com a participação da elegível menor de 18 anos em respondendo a pesquisa;
- 2º→ assinatura do responsável pela menor autorizando a coleta de sangue;

Depois de ler a declaração, você (não o respondente) precisa registrar seu nome e assinatura, atestando que foi dada toda informação necessária para a respondente participar da pesquisa e depois registrar o nome e pedir a assinatura da entrevistada.

Caso a mulher **não** concorde em ser entrevistada, circule o código 90 no rosto do questionário e agradeça a respondente. Caso haja concordância em responder o questionário e haja recusa nas medições, pesagem, coleta de sangue dela ou de seus filhos, isso **não invalida** a entrevista. Siga em frente com o questionário.

### **ATENÇÃO:**

1. Se a elegível for menor de idade (15 a 17 anos) e morar com o (a) responsável, é necessária a autorização desse (a) responsável no TCLE. Se o (a) responsável estiver ausente no momento da entrevista e não for possível encontrá-lo(a) nas três visitas ao domicílio, a menor não poderá ser entrevistada.
2. Se a menor de idade morar sozinha no domicílio ou se for casada, a autorização para a entrevista é desnecessária, bastando apenas a assinatura da menor no TCLE da entrevistada.

**Lembre-se: um número excessivo de recusas para Peso, Medida e Sangue, pode invalidar o estudo.**

## **TIPOS DE PERGUNTAS NO QUESTIONÁRIO DA MULHER**

É muito importante que você faça cada pergunta exatamente como está escrito no questionário. Quando você estiver fazendo uma pergunta, fale lenta e claramente de forma que as respondentes não tenham nenhuma dificuldade no entendimento das perguntas. Se necessário repita a pergunta.

**Há quatro tipos de perguntas no questionário e combinações:**

1) perguntas com opções de resposta única, **RU**.

A pergunta aceita apenas **UMA OPÇÃO DE RESPOSTA** e pode ser espontânea ou estimulada.

2) perguntas com opções de resposta múltiplas, **RM**.

A pergunta aceita **VÁRIAS OPÇÕES DE RESPOSTAS** e pode ser espontânea ou estimulada.

3) Perguntas **espontâneas**.

Perguntas nas quais você **NÃO IRÁ LER AS ALTERNATIVAS DE RESPOSTA** e como já foi dito pode ser única ou múltipla.

4) Perguntas **estimuladas**

São aquelas questões onde você irá **LER AS ALTERNATIVAS DE RESPOSTA**. Ela também pode ser múltipla ou única.

**Teremos perguntas:**

- para registrar respostas em quadrinhos
- perguntas para especificar a opção “outros”
- perguntas para circular as respostas,
- perguntas para assinalar o código em perguntas de filtro
- perguntas com pulos.

A pergunta filtro serve para assegurar o próprio fluxo do questionário. Você a usará, às vezes, para conferir as respostas de uma pergunta anterior. Será necessário assinalar os códigos correspondentes à resposta anterior nos quadrinhos para então seguir em frente de acordo com as instruções de salto. Ela é extremamente importante para o processamento dos dados da pesquisa.

## **SEÇÃO 1A - CARACTERÍSTICAS DA ENTREVISTADA (Perguntas 101 a 115) #pág 4 a pág 5#**

Depois de realizar as perguntas da FICHA DO DOMICÍLIO, você fará as perguntas 101 a 115 dessa Seção.

**101:** registrar horas e minutos do início da entrevista

**102:** Transferir e confirmar a idade da entrevistada

**103:** Nessa pergunta queremos saber em que tipo de cidade a entrevistada morou, a maior parte do tempo, até 12 anos de idade. Se for Capital circular o cód 1, se for Cidade Grande circular cód 2, se for Cidade Pequena/vila circular cód 3, e se for Zona Rural circular o cód 4. Não esqueça que é a entrevistada quem determina o tipo da cidade.

**104:** Registrar nos quadrinhos o tempo que a entrevistada mora no MUNICÍPIO, caso o tempo for menor que um ano registrar 00, sempre com dois dígitos. Atenção para o tempo que ela citar, se for o mesmo registrado na **101** certifique-se se a resposta se encaixa no código “sempre viveu”.

**105:** Perguntar sobre o costume da entrevistada de ler jornal ou revista, todo dia, pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por mês ou não lê.

**106 e 107:** São perguntas sobre a frequência com que a entrevistada ouve radio e assiste TV.

**106:** qualquer dúvida sobre se a respondente escuta quase diariamente, use o seguinte julgamento. Por exemplo, se ela diz que "eu escuto quase todo o dia, mas durante o horário de trabalho (em casa ou fora de casa) não escuto nada", registrar QUASE todo o dia, desde que ela normalmente escute quase diariamente. Não importa se possui o rádio ou que programa ela escuta.

**107:** o propósito é ter uma idéia de quanto a respondente está exposta, seja dentro ou fora de sua residência, à televisão. Não importa se ela possui ou não televisão ou que programa ela assiste.

**108 a 109:** Queremos saber a religião em que a entrevistada foi criada e a religião atual, e o hábito de frequentar atividades religiosas.

**111:** Queremos saber como a entrevistada se auto-classifica, quanto à sua cor ou raça. Deve-se ler as alternativas para que ela se auto-classifique.

**112 a 115:** Na pergunta **112** queremos saber se a entrevistada tem direito a algum convênio ou plano de saúde e só faremos a **113** para quem tiver algum plano. Na **114** perguntaremos se a entrevistada tem filhos nascidos a partir de janeiro de 2001, mesmo que não vivam no mesmo domicílio, com direito ao plano. Caso somente alguns tenham direito registraremos na **115**, mas se todos os seus filhos tiverem direito ao plano de saúde circularemos o cód 1 na **114** e pularemos para a **200**.

## **SEÇÃO 2: REPRODUÇÃO #pág 6 a pág 18#**

Nesta seção, se concentram questões que pretendem levantar informações sobre as preferências da população investigada em relação à reprodução. Questionam-se todos os nascimentos e as gravidezes que a entrevistada teve ao longo de sua vida, inclusive a gravidez atual. Esta é uma seção particularmente importante, e você precisa ter cuidado especial para obter cada informação exigida.

Questiona-se, ***para quem está grávida***, tempo de gravidez, desejo de ter mais filhos, período de tempo que gostariam de esperar antes de ter outro filho e número de filhos considerado ideal. Acompanhamento de pré-natal, prevenção de tétano, ingestão de ferro, tipos de exames que fez e a oferta de alguns testes como HIV, prevenção da malária, entre outros. ***Para todas que já engravidaram***, questiona-se a idade da primeira gravidez, a idade que tinha quando teve o primeiro filho, partos que teve, número de filhos (biológicos e adotivos), detalhes de cada filho nascido vivo a partir de janeiro de 2001. ***Para quem teve perda de alguma gravidez*** serão questionadas a forma e detalhes de como aconteceu cada perda.

Tais dados permitem quantificar as intenções reprodutivas e, combinadas com as informações sobre uso da anticoncepção, permitem estimar a demanda por anticoncepção, seja para espaçar, seja para limitar nascimentos.

### **201 A 222: INFORMAÇÕES SOBRE A GRAVIDEZ ATUAL**

#### **201 a 222: SOMENTE PARA GRAVIDAS NO MOMENTO DA ENTREVISTA**

Essas questões são para entrevistadas que estão grávidas no momento da entrevista, queremos saber sobre os cuidados, prevenção de doenças, e exames realizados e ofertados durante sua gravidez.

**200:** queremos saber se a mulher está ATUALMENTE grávida ou não. Às vezes a mulher está em dúvida, pois ainda não foi examinada ou não fez o teste de gravidez. Se este for o caso, circule 98 e passe para a **223**.

### **201: DURAÇÃO DA GRAVIDEZ ATUAL**

Anote o número COMPLETO DE MESES. Por exemplo: se a mulher disser: “dois meses e meio”, anote 2. Se ela disser, “mais ou menos 3 meses”, pergunte: Você acha que já completou 3 meses? Se a resposta for Sim, anote 3; se for Não, anote 2.

### **202: PLANEJAMENTO DA GRAVIDEZ**

Com esta pergunta queremos saber se esta gravidez ocorreu porque a mulher estava querendo engravidar naquele momento, ou engravidou “sem querer”. A mulher poderia querer engravidar mais tarde (esperar mais tempo) ou não ter filhos/ mais filhos. Leia a pergunta inteira para a entrevistada, antes de aceitar uma resposta.

### **203 e 204: CUIDADOS DE PRÉ-NATAL**

Essas perguntas se referem especificamente a consultas de pré-natal durante a gravidez atual da entrevistada. O cuidado é em relação especificamente à sua gravidez e não à saúde dela por outras razões. Se na pergunta **203** a mulher disser que não, faça a **204** para saber por que ela ainda não fez nenhuma consulta pré-natal e vá para **215**.

### **205: LUGAR DO PRÉ-NATAL**

Nesta pergunta queremos identificar o Sistema de Saúde utilizado pela mulher para a assistência pré-natal. Você precisa identificar se ela utilizou o Sistema Público de Saúde (SUS), o Sistema de Convênios e Planos de Saúde ou o Sistema Privado, isto é, o “particular”.

Lembre-se: O SUS é composto por Serviços Federais, Estaduais e Municipais. Assim, sempre que a mulher se referir a um posto ou centro de saúde, mesmo que ela não saiba, utilizou o SUS.

Uma mulher pode ter usado mais de um Sistema de Saúde para atendimento relacionado à gravidez. Por exemplo: Uma mulher pode ter feito todas as consultas em um médico, pelo convênio, pode ter utilizado o Sistema Privado para fazer um exame que o convênio não cobria e ter utilizado o Sistema Público para tomar a vacina antitetânica. Portanto, marque os códigos correspondentes a todos os Sistemas utilizados.

### **206: MESES DE GRAVIDEZ NA PRIMEIRA CONSULTA**

Pergunte para a respondente com quantos meses de gravidez ela estava quando fez a primeira consulta de pré-natal.

### **207 A 221: INFORMAÇÕES SOBRE AS CONSULTAS PRÉ-NATAL, EXAMES E MEDICAMENTOS QUE UTILIZOU**

Nós queremos saber nessas perguntas sobre todos os cuidados que a respondente teve durante a gravidez atual. Pergunte para a respondente quantas consultas de pré-natal ela fez até o momento e quais foram as pessoas que a examinaram. Pergunte também se ela tem um cartão de pré-natal e se nesta gravidez, fez algum exame de sangue e de urina. Para termos alguma idéia sobre a qualidade das consultas de pré-natal, perguntaremos se em alguma consulta ela foi pesada, teve a altura e a pressão medidas. A seguir, tentaremos identificar se a mulher realizou exames para sífilis, hepatite B, HIV/AIDS e toxoplasmose. É possível que muitas mulheres tenham feito exames de sangue, mas não saibam para quê. Nestes casos, ou sempre que a mulher esteja em dúvida, marque a alternativa “não sabe”.

Perguntaremos ainda, se recebeu injeção para prevenção do tétano neonatal, se sim quantas doses tomou, se recebeu comprimidos ou xaropes contendo ferro, ou ácido fólico.

**Tétano Neonatal:** é uma doença que mata muitos bebês, e também é conhecida como o Mal dos sete dias. Esta doença pode ser prevenida pela transferência de imunidade ao bebê ainda no útero de sua mãe, caso ela tenha sido vacinada adequadamente contra o tétano.

É possível que a entrevistada tome ácido fólico mesmo antes da gravidez. Se ela toma há mais tempo que o período da gravidez, certifique-se do tempo e faça uma observação ao lado da questão.

**222:** questionar se, fora essa gravidez atual, já ficou grávida outras vezes e caso sim, quantas.

**LEMBRE-SE A GRAVIDEZ ATUAL NÃO SERÁ INCLUÍDA NESTA RESPOSTA.** Caso essa seja a primeira vez vá para **238** e posteriormente pule para **283**. Caso tenha ficado grávida outras vezes vá para **225**.

### 223 (Para quem não está grávida)

Esta pergunta é para identificar se a mulher JÁ ENGRAVIDOU alguma vez na vida ou não. Para as que já engravidaram, anote nos quadrinhos quantas vezes engravidou, SEMPRE COM DOIS DÍGITOS e vá para **225**, caso Nunca tenha engravidado faça **224**.

**224:** para a mulher que nunca engravidou, pergunte o(s) motivo(s), vá para **238** e siga para a **283**.

**225:** para todas que já engravidaram questionar quantos partos tiveram.

### SE O NASCIMENTO FOR MÚLTIPLO CONSIDERAR COMO UM ÚNICO PARTO

### 226 e 227 - Conferência entre gravidezes e partos.

É muito importante que a informação seja registrada corretamente, utilizando o espaço específico para grávidas atualmente e para as que não estão grávidas. No caso das que estão grávidas, transporte o nº informado na **222**, o nº informado na **225** e calcule a diferença e anote. Este cálculo é feito para termos certeza do número de gravidezes perdidas que a mulher teve. Caso o valor seja igual a 00 seguir para **228**.

Para quem não está grávida, transporte o nº informado na **223**, o nº informado na **225**, calcule a diferença e anote. Caso não tenham ocorrido perdas, anote 00 e siga para a **228**.

#### CONFIRA:

##### PARA GRAVIDAS ATUALMENTE:

a) Transporte o nº informado na **222** (pag. 8) |\_0\_|\_3\_|

— (menos)

b) Transporte o nº informado na **225** (pag. 8) |\_0\_|\_3\_|

Calcule a diferença e anote o total

|\_0\_|\_0\_|

PERDAS (se igual a 00 siga para **228**)

Se o resultado for igual a "00" pule para 228

##### PARA QUEM NÃO ESTÁ GRÁVIDA:

a) Transporte o nº informado na **223** (pag. 8) |\_|\_|\_|

— (menos)

b) Transporte o nº informado na **225** (pag. 8) |\_|\_|\_|

Calcule a diferença e anote o total

|\_|\_|\_|

PERDAS (Se igual a 00 siga para a **228**)

**227 (Para quem teve perdas):** confirmar o nº de perdas verificando a **226** e/ ou **222/223**e/ou **225** e realizar a correção caso necessário.

**228:** registrar a idade da mulher na primeira gravidez dela. Não se esqueça: nesta questão não queremos saber a idade com que teve seu primeiro filho nascido vivo e sim a idade em que ficou grávida pela primeira vez. Lembre-se que se a entrevistada não tiver perdas a sua idade deve ter coerência com a idade dos filhos. Não são possíveis diferenças de mais de 9 meses.

### 229 A 239 – INFORMAÇÕES SOBRE FILHOS NASCIDOS VIVOS (não devem ser incluídos filhos adotivos)

**229:** esta pergunta quer saber se a entrevistada teve filhos nascidos vivos ou não. **LEMBRE-SE NASCIDO VIVO É TODO BEBÊ QUE CHOROU OU MOSTROU QUALQUER SINAL DE VIDA, MESMO QUE TENHA MORRIDO LOGO DEPOIS DO NASCIMENTO.** Se a resposta for sim, siga em frente. Se for não, pule para **236**.

**230:** registrar a idade da mulher quando ela teve o primeiro filho NASCIDO VIVO. Esta informação é muito importante, portanto, se a mulher estiver em dúvida, ajude-a a recuperar o valor mais próximo da realidade. Esta informação servirá para os filtros da seção 6.

**231:** se houver filhos ou filhas vivendo com ela registrar "sim" e seguir em frente com o questionário, mas se não tiver filhos que vivem com ela registrar não e pular para a **233**. Lembre-se estamos nos referindo APENAS aos filhos naturais da mulher.



**232:** se houver filhos ou filhas vivendo com ela registrar nos quadradinhos a quantidade de filhos e filhas, sempre com dois dígitos. Lembre-se estamos nos referindo APENAS a filhos naturais da mulher.

**233 e 234: QUALQUER CRIANÇA QUE VIVE EM OUTRO LUGAR (que não mora ou não vive com a entrevistada)**

Estas perguntas se referem aos filhos e filhas NATURAIS da respondente que estão vivos mas não estão vivendo com ela. Por exemplo, eles podem estar vivendo com um parente, podem estar em um internato, podem ter sido enviados para adoção, ou pode ser pessoa adulta que deixou a casa. Se ela tiver só filhos ou filhas que vivem com ela em casa, escreva 00 nas caixas na **234**.

**Tenha certeza de que a respondente não está informando crianças que morreram ou as perdas que tenha tido nesta pergunta.**

**235: CRIANÇAS QUE MORRERAM**

Estas perguntas estão entre as mais delicadas para obter dados precisos, pois questionam sobre as crianças que morreram. Algumas respondentes podem não mencionar crianças que morreram muito jovens, assim se uma mulher responder NENHUM, é importante sondar perguntando, "Qualquer bebê que chorou ou mostrou sinais de vida, mas sobreviveu só alguns minutos, horas ou dias?". Algumas respondentes podem relutar em falar sobre este assunto e podem ficar tristes ou chateadas por você fazer tal questionamento. Seja simpática e diplomática em tais situações. Diga que você sabe que o assunto é doloroso, mas que a informação é importante. **Não deixe a entrevistada confundir abortos e perdas com filhos que nasceram vivos e morreram.**

**236: TOTAL DE NASCIDOS VIVOS**

Some os valores das perguntas. **232, 234, e 235** e coloque o total na pergunta **236**.

**237: CONFERINDO O TOTAL DE FILHOS NASCIDOS VIVOS**

Pergunte para a respondente se o total está correto. Se DISSER que NÃO, primeiro confira sua soma dos resultados, e então passe pelas questões listadas (**232, 234 e 235**) para perguntar à respondente se ela forneceu a informação corretamente.

**Exemplo:** Começando com **232**, você perguntaria, "Você disse ter dois filhos e uma filha que vivem com você". Está correto? Faça o mesmo para **234** e **235** e então faça a soma da informação correta **236** e **237**.

**238: FILHOS ADOTIVOS;**

Filho adotivo é a criança **legalmente** reconhecida como tal. Porém, nesta pesquisa, consideram-se também como adotivos os "**filhos de criação**". Não confundi-los com os filhos do cônjuge tidos fora desta relação (**enteados**). Se tiver filhos adotivos registrar a quantidade de homens e mulheres e se não tiver circular o código 2 (não).

**239: CONFERIR A 222/223/236 e circular o código correspondente:**

Se teve um ou mais nascidos vivos, circule o cód 1 e pule para a **241**

Se já engravidou, mas não teve filhos nascidos vivos, circule o cód 2 e pule para **255**.

Se nunca engravidou, está grávida pela 1ª vez ou nunca teve relações sexuais, circule o cód 3 e pule para **283**.

**240 a 250 - HISTÓRIA DE TODOS OS NASCIMENTOS DE FILHOS VIVOS #pág 11 a pag 13#**

TRANSCREVA 236



Antes de você registrar a quantidade de filhos confira a transcrição da **236**. Nesse histórico de nascimentos, queremos uma lista completa de **todos os filhos nascidos vivos** que a respondente teve, na ordem na qual eles aconteceram, começando pelo primeiro filho (mais velho).

Comece a seção informando a respondente que gostaríamos de registrar os nomes, do primeiro para o último, de todos os filhos dela, **nascidos vivos**, independente deles estarem vivos OU NÃO e independentemente da situação conjugal dela na época dos nascimentos.

Se a qualquer hora você achar que os filhos não estão listados em ordem cronológica, não apague a informação. Corrija os nascimentos, reordene os números das linhas e puxe setas para indicar a ordem correta.

Caso você erre a ordem dos filhos, passe a folha a limpo. A ordem de nascimentos é muito importante e o número da linha será usada em outras seções do questionário.

#### **241: O NOME DOS FILHOS**

Registre o nome de cada filho que a respondente for mencionando em uma linha separada na **241**, começando com o primeiro nascido e continuando até o último nascido vivo. Se a mulher relatar que ela teve um nascimento múltiplo (gêmeos, trigêmeos, etc.), registre cada um em uma linha separada. **Caso uma mulher tenha tido mais de 12 nascidos vivos, utilize folhas avulsas da “História de todos os filhos nascidos vivos”.**

Em caso de filhos que nasceram vivos, mas morreram, ela pode não lembrar algumas informações. Se ela não teve tempo de dar um nome, registre “não lembra ou não citou nome”.

#### **242: NASCIMENTOS ÚNICOS OU MÚLTIPLOS**

Uma vez que você listou os nomes de todos os nascimentos da respondente, registre o estado de cada nascimento (ÚNICO ou MÚLTIPLO) em **242**.

Depois que você completar **241** e **242** para todos os nascimentos, você está pronta para proceder com **243-250**.

#### **243: O SEXO DO FILHO**

Circule o código para o sexo do filho. Embora você possa diferenciar o sexo pelo nome, pergunte à respondente dizendo, por exemplo, "a Joyce é uma menina?" Não associe o sexo apenas pelo nome, na dúvida, questione sempre.

Caso seja um filho que não sobreviveu e ela não sabe ou não lembra o sexo, anote no questionário.

#### **244: MÊS E ANO DE NASCIMENTO**

Se a respondente informa o ano de nascimento mas não sabe o mês, sonde para tentar calcular o mês. Isto é fundamental, pois sem o mês de nascimento, muitas estimativas não poderão ser realizadas pela pesquisa. Não se esqueça que ela pode ter falado a data na ficha do domicílio. Se a ficha do domicílio foi respondida por outra pessoa, confira se as informações de mês e ano de nascimento estão coerentes. Se for incoerente, corrija a ficha se necessário.

**Exemplo:** se a respondente diz que a filha dela nasceu em 1987, mas o mês ela não sabe, lhe pergunte se ela deu à luz no primeiro ou segundo semestre do ano, se ela lembrar que ficou grávida no Natal ou Páscoa, calcule e determine o mês de nascimento. Converta os meses em números, ou se ela não puder nem mesmo estimar um mês, escreva 98 na quadrícula MÊS e se não souber o ano escreva 9998.

Se a respondente não consegue recordar o ano do nascimento, você precisa sondar cuidadosamente. Veja se a respondente sabe uma data de aniversário com clareza de qualquer outro filho na casa e relacione.

**Exemplo:** se ela sabe que o segundo filho nasceu em 1985 e naquele período era mais ou menos um ano mais velho, coloque o ano 1984.

#### **245: ESTADO DE SOBREVIVÊNCIA**

Circule o código que indica se o filho está vivo ou não. Se o filho estiver morto, pule para **249**.

#### **246: IDADE DO FILHO**

A idade de cada filho vivo deve ser registrada em anos completados.

**Exemplo:** Um filho que completará no mês que vem três anos deverá ser registrado como 02 anos hoje. Uma criança com menos de um ano será registrada como idade 00 anos. Às vezes, uma mãe não sabe a idade atual do filho. Neste caso, você pode reformular a frase e perguntar: "Há quantos anos o José nasceu?". Você também pode usar outra informação disponível relativa à idade de uma criança que ela saiba para calcular a idade de José.

**Exemplo:** A mãe pode saber que o filho mais jovem dela nasceu há um ano e o José tinha em torno de dois anos naquele momento, então José teria agora três anos.

Você tem que registrar idade para todos os filhos que ainda estão vivos, mesmo que presumida.

## **CONSISTÊNCIA: DATA DE NASCIMENTO E IDADE**

Veja a consistência entre o ano de nascimento informado e a idade **246 X 244**.

### **247: FILHOS VIVENDO COM A MÃE**

Esta pergunta é importante para determinar que filhos vivem longe das suas mães (biológicas). Se um filho está fora em um internato, ou vivendo com outras pessoas em outro local permanente, ou por 1 período superior a 12 meses, registre 2 – Não e pule para a **251**. Se a criança está fora por um período não superior a 12 meses, e normalmente vive com a mãe, registre 1 – Sim.

### **248: ORDEM DO FILHO NO QUADRO**

Confira o quadro de moradores na FICHA DO DOMICÍLIO e na **248** registre o número que corresponde à linha na qual o nome do filho foi registrado (COLUNA 1). Se o filho não está listado no FICHA DO DOMICÍLIO, mas a mãe diz que é um residente habitual, acrescente-o na FICHA DO DOMICÍLIO e anote a linha. Tenha cuidado registrando o número correto da linha, pois o dado errado pode prejudicar todo trabalho de processamento dos dados. Depois de completar **248** para o primogênito faça a **241** para o próximo nascimento.

### **249: FILHO QUE ESTÁ MORTO**

Para crianças que morreram, anote a idade ao morrer, mesmo que a informação seja uma estimativa. Nestes casos, procure de conseguir a melhor estimativa possível. Faça o possível para obter esta informação. A idade ao morrer deve ser anotada em dias ou meses ou anos, da seguinte forma:

Se viveu somente por algumas horas circule 1 e anote 00 na coluna dias.

Se a criança morreu com menos de um mês de idade, circule 1 e anote a resposta em DIAS.

Se a criança morreu com idade inferior a dois anos de idade, mas com mais de um mês (ou seja entre 1 e 23 meses), circule 2 e anote a resposta em MESES.

**Atenção:** A idade detalhada da criança até os 2 anos de vida é muito importante para o estudo da mortalidade na infância. Por esta razão interessa conhecer a idade em meses das crianças que morreram antes dessa idade.

Se a criança tinha dois anos de idade ou mais ao morrer, circule 3 e anote a resposta em ANOS.

Nota: se as instruções forem seguidas corretamente:

Não há razão para anotar 00 meses (deve ser dias).

Não há razão para anotar 00 ou 01 ano para as crianças que morreram após o primeiro mês de vida mas antes de completar o segundo aniversário

### **250: ATESTADO DE ÓBITO**

Devemos fazer essa pergunta em relação a cada filho que morreu, código 2 na **245**.

### **251: CONFERINDO OS FILHOS NASCIDOS VIVOS**

Esta pergunta é especificamente projetada para sondar se a mulher não esqueceu de relatar a história de algum filho que nasceu vivo.

## 252: CONFERÊNCIA DO HISTÓRICO DE NASCIDOS VIVOS

Esta pergunta exige que se revise o histórico de nascidos vivos para ter certeza que a informação seja coerente com outras respostas anteriores do questionário, e que toda a informação foi completamente registrada da forma correta.

Cheque o número total registrado na **236** com o número de nascimentos listados no histórico de nascidos vivos. Se o número em **236** estiver igual ao número de nascimentos registrado no histórico, marque um X na caixa “NÚMEROS SÃO OS MESMOS” e siga para o restante das informações solicitadas na **252**.

Se o número registrado em **236** não está igual ao número de nascimentos do histórico, marque um X na caixa OS NÚMEROS SÃO DIFERENTES e você terá então que conferir e achar a causa da diferença e corrigir isto antes de continuar com o resto da **252**. Se você completou corretamente seu questionário o número de nascidos constante do histórico de nascidos vivos sempre será o mesmo número registrado em **236**.

## VERIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

- A) para cada nascido vivo cheque se foi anotado o ano de nascimento – **244**
- B) para cada filho vivo se foi anotada a idade atual – **246**
- C) para cada filho que morreu se foi anotada a idade ao morrer – **249** (se não tiver filho morto deixar em branco)
- D) para filhos falecidos antes de 2 anos (**249**) se foi registrado o número de meses exato (se não tiver filho morto deixar em branco)

## 253: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001

Confira **P215** e conte quantos nascidos vivos ocorreram partir de janeiro de 2001. Você tem que incluir todos os nascidos vivos a partir de janeiro de 2001, até mesmo se eles morreram depois. Se a respondente não tiver nenhum nascimento a partir de janeiro de 2001, registre “0” e pule para a **280**.

## 254: NÚMERO DE GRAVIDEZES A PARTIR DE JANEIRO DE 2001

Questione quantas gravidezes a mulher teve a partir de janeiro de 2001. Você tem que incluir todas elas, **inclusive as que não chegaram até o final**. A quantidade informada deve ser a referência para a seção História das Gravidezes. Se a respondente não tiver nenhuma gravidez a partir de janeiro de 2001, registre “0” e pule para a **280**. Mulheres que estão grávidas não devem considerar a gravidez atual.

## HISTÓRIA DAS GRAVIDEZES (E PERDAS) A PARTIR DE 2001 - #pág 15 a pág 18#

255 ANOTE NA 256 AS DATAS DE NASCIMENTO OU DE TÉRMINO DA GRAVIDEZ E NA 257 O RESULTADO DA GRAVIDEZ. NO CASO DE GRAVIDEZ DE GÊMEOS, TRIGÊMEOS, ETC, TRATA-SE DE UMA GRAVIDEZ, ASSIM, ANOTE APENAS UMA VEZ.

**ATENÇÃO ENTREVISTADORA: NÃO ESQUEÇA DE INCLUIR AS PERDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001**

CASO NÃO TENHA TIDO NENHUMA GRAVIDEZ A PARTIR DE JANEIRO DE 2001 PULE PARA 280

Essas perguntas se referem a cada gravidez que a respondente teve a partir de janeiro de 2001, tanto as que resultaram em nascimento quanto as que resultaram em perda (aborto) **começando pela última gravidez**. Note que aqui estamos começando pela mais recente. Se a entrevistada não tiver nenhuma gravidez a partir de Janeiro de 2001, pule para **280**.

No caso de gravidez de gêmeos, trigêmeos, etc, trata-se de uma gravidez, ou seja, anote apenas 1 vez.

Queremos nestas perguntas ter informações mais completas sobre as cinco últimas gravidezes a partir de janeiro de 2001 solicitando, para cada uma delas, as datas de nascimento ou término da gravidez, se nascido vivo ou perda, duração da gravidez, complicações na gravidez ou no parto, internação ou não, uso de UTI ou não, problemas como convulsões, aumento de pressão, inchaço nas pernas, sangramento e febre alta.

#### **256: DATA DO NASCIMENTO OU DO TÉRMINO DA GRAVIDEZ**

Sempre começando pela última gravidez (mais recente) registrando o ano e o mês em que cada gravidez terminou. **Somente se a mulher teve alguma gravidez desde janeiro de 2001.**

#### **257: RESULTADO DA GRAVIDEZ**

Note que cada alternativa de resposta combina duas informações: se a gravidez terminou em nascido vivo ou uma perda e se foi um único bebê/feto ou múltiplos (gêmeos, trigêmeos, etc.) Assim, se o resultado da gravidez foi um Único NV (nascido vivo) circular o cód 1 e pular para a **259**, mas se o resultado da gravidez foi único e perda, circular o cód 2 e fazer a **258**. Para bebês/fetos múltiplos e nascidos vivos circule o cód 3 e pule para **259**, e se for múltipla perda circule o cód 4 e siga em frente. Caso a mulher tenha tido bebês/fetos múltiplos e um nasceu vivo e o outro nasceu morto, circule o código 3 e o cód 4, E SIGA EM FRENTE.

#### **258: IDENTIFICAR O TIPO DE PERDA (resposta 2 ou 4 - perda - na 257)**

Se na **257** a entrevistada respondeu o cód 2 ou 4 (perda) deve ser feita a **258** especificar o tipo de perda,

- AE = Aborto Espontâneo
- AP = Aborto Provocado
- GT = Gravidez nas Trompas
- NM= Nascido Morto

#### **259: DURAÇÃO DA GRAVIDEZ EM MESES**

Registrar quantos meses completos durou cada gravidez ocorrida desde janeiro de 2001.

#### **260: COMPLICAÇÃO**

Registrar para cada gravidez ou parto se a entrevistada teve algum tipo de complicação, caso Não ou Não sabe pular para **268**.

#### **261 a 267:**

Essas perguntas são para as mulheres que responderam “sim” na **260**, isto é, teve alguma complicação. Queremos saber na **261** se a entrevistada teve desmaio durante esta complicação, na **262** se ela foi internada por causa da complicação, na **263** se teve de ser transferida para outro hospital com mais recursos, na **264** se foi internada na UTI, e na **265** se precisou usar algum aparelho para respirar.

A **266** deve ser aplicada somente em relação à última gravidez. Na **267** queremos saber se após o parto ou perda a entrevistada permaneceu mais de uma semana internada.

#### **268: Aumento de pressão**

Perguntaremos se a entrevistada teve aumento de pressão, se respondeu “não” ou “não sabe” pule para **271**.

#### **269: Convulsões**

Perguntar se a entrevistada apresentou convulsões durante a gravidez, parto ou pós-parto. Se a resposta for não, pule para a **271**.

#### **270: Convulsões**

Caso a mulher tenha apresentado convulsões durante a gravidez, parto ou pós-parto, perguntar se a mulher já havia tido convulsões antes desta gravidez para saber se a mulher está propensa a ter convulsões .

**271: Sangramento durante a gravidez**

Perguntaremos se a entrevistada teve sangramento que molhou as suas roupas, a cama ou o chão, durante a gravidez.

**272: Sangramento Intenso após o parto ou perda**

Perguntaremos se a entrevistada teve sangramento **intenso** que molhou as suas roupas, a cama ou chão nos **3 primeiros dias após o parto ou perda**. Se a resposta for “não” ou “não sabe” pular para a **274**, mas se respondeu “sim” seguir em frente. Atenção: a entrevistada não deve confundir com o fluxo menstrual (quarentena).

**273: Transfusão de Sangue**

Para a entrevistada que respondeu “sim” na **272**, perguntar se recebeu transfusão de sangue.

**274: Febre Alta**

Perguntar se a entrevistada teve febre alta durante a gravidez, parto ou aborto ou pós-parto, caso “não teve” ou “não sabe” pular para **277**.

**275: Calafrios**

Para a mulher que teve febre alta durante a gravidez, parto ou aborto ou pós-parto, isto é, resposta “sim” na **274** perguntar se a febre veio com calafrios ou não.

**276: Corrimento**

Para a mulher que teve febre alta durante a gravidez, parto ou aborto ou pós-parto, isto é, resposta “sim” na **274** perguntar se junto com a febre veio um corrimento muito mal cheiroso.

**277: Atenção**

Se a entrevistada tiver mais de uma gravidez/parto registrar o restante nas próximas colunas, mas se a mulher teve apenas uma gravidez ou perda, pule para a **278**.

**278: Confira 257**

Anote o número de gravidezes que resultaram em perdas ocorridas a partir de janeiro de 2001 nos quadrinhos. Se nenhuma anote “00”.

**279: Confira a 226**

Anotar o total de perdas |\_\_|\_\_|.

**280: GRAVIDEZ TERMINADA ANTES DE JANEIRO DE 2001**

Queremos saber nessa pergunta se a entrevistada teve outra gravidez terminada antes de 2001 que resultou em perda como, aborto espontâneo, provocado, gravidez nas trompas ou nascido morto.

Se a entrevistada disser sim fazer a **281** em diante, se a entrevistada disser que não teve outra gravidez terminada nesse período pule para **283**.

**281: QUANTIDADE DE PERDAS**

Para a entrevistada que respondeu “sim” cód 1 na **280**, perguntar a quantidade de gravidezes terminadas antes de janeiro de 2001.

**Confira a 278 e 281**

**Se soma de 278 e 281 for igual a 226 ou 279, prossiga com 283 e se for diferente, retorne a 281, esclareça e corrija a resposta.**

**282: ABORTO OU PERDA, PROVOCADO(A)**

Queremos saber se algum aborto ou perda foi provocado e caso a resposta seja sim, queremos saber quantos foram, anotando nos quadrinhos.

**283: DATA DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO**

A resposta para esta pergunta ajudarão a determinar se a respondente está realmente em menopausa.

**EXEMPLO:** se ela disser "três semanas atrás", circule 2 em SEMANAS e registre no quadrinho 03; se ela disser "quatro dias atrás", circule 1, em DIAS e registre 04 nos quadrinhos.

Se ela teve uma histerectomia, registre 93 - HISTERECTOMIA. Uma histerectomia é uma operação para remover todo o útero. Se ela não menstrua desde o nascimento da última criança dela, registre ANTES DA ÚLTIMA GRAVIDEZ cód 95. Se ela nunca menstruou, registre NUNCA MENSTRUOU cód 96.

**284 e 285: CONHECIMENTO DO CICLO MENSTRUAL**

Primeiro, pergunte na **284** se ela acha que entre uma menstruação e a próxima a mulher tem mais chance de engravidar. Se ela disser "não" ou "não sabe", pule para a **301**, e se ela responder sim, faça a pergunta **285** para saber que período ela considera que há mais chances da mulher engravidar.

**SEÇÃO 3: ANTICONCEPÇÃO - #pág 19 a pág 32#**

Esta seção solicita informações relativas ao conhecimento (espontâneo e estimulado) e uso de vários métodos anticoncepcionais para evitar a gravidez. O tema da anticoncepção pode ser considerado um assunto pessoal por uma respondente, e ela pode se sentir envergonhada em falar sobre isto. Para superar o embaraço dela, você tem que demonstrar que não se sente incomodada de qualquer forma. Faça estas perguntas com naturalidade. Se ela ficar hesitante para responder quaisquer destas perguntas, diga a ela que tudo o que ela disser é confidencial e que as mesmas perguntas estão sendo feitas para mulheres de todo o país.

**QUADRO SOBRE ANTICONCEPÇÃO**

As perguntas sobre o uso de métodos anticoncepcionais se aplicam a todas as entrevistadas, independentemente de que elas tenham ou não companheiro ou tenham ou não tido relações sexuais. Se a mulher esteve casada ou unida mais de uma vez, não interessa saber em que casamento ou união usou ou não algum método.

**Descrição de Métodos Anticoncepcionais**

Para completar o quadro anticoncepcional com precisão é importante que você tenha um pouco de conhecimento de métodos anticoncepcionais. Você deve estar familiarizada com os nomes que as pessoas usam. A seguir temos informações adicionais sobre métodos selecionados que estão no quadro anticoncepcional que pode ser muito útil.

**LAQUEADURA - ESTERILIZAÇÃO FEMININA.** A operação que é feita para a esterilização feminina é a laqueadura de trompas, também conhecida como ligadura ou amarração de trompas. Outras cirurgias, como histerectomia ou retirada dos ovários, também tornam as mulheres estéreis, mas são realizadas por problemas de saúde da mulher. Nestes casos não se trata, neste questionário, de esterilização feminina.

Quando perguntar pelo uso de esterilização feminina, diga, você alguma vez "fez operação para evitar ter filhos?" Se a mulher indica que ela operou, esclareça se ela está se referindo à laqueadura.

**Não considerar histerectomia ou retirada dos ovários como esterilização feminina.**

**ESTERILIZAÇÃO MASCULINA.** É uma operação feita em homens para impedir a passagem dos espermatozoides na ejaculação, ligadura de canais diferentes para não ter filhos. É chamada vasectomia.

**INJEÇÕES.** É uma injeção de hormônio que é liberado lentamente na circulação sanguínea para prevenir gravidez. Ela pode ser dada mensalmente ou a cada 3 meses.

**PÍLULA ANTICONCEPCIONAL:** São comprimidos que a mulher toma todos os dias por um tempo determinado (até o final da cartela).

**NORPLANT (IMPLANTES).** São pequenos tubos contendo hormônios implantados embaixo da pele no braço da mulher. Eles protegem da gravidez por mais ou menos 5 anos.

**PRESERVATIVO MASCULINO** ou Camisinha ou condom masculino. Consiste num envoltório em forma de saco feito em borracha (látex) muito fina. É colocado no pênis antes da relação sexual.

**CAMISINHA FEMININA.** É uma capa cilíndrica de material sintético transparente que recobre a vagina e o colo do útero. É introduzida antes de cada relação sexual e descartada em seguida.

**TABELA/ABSTINÊNCIA PERIÓDICA.** Este método está baseado no princípio que não tendo relações sexuais em certos dias do ciclo menstrual, uma mulher pode evitar ficar grávida. Incluem-se aqui a “tabelinha” e o método Billings, que permite, através do exame do muco vaginal, saber se a mulher está no período fértil ou não. Se uma mulher não tem vontade de ter sexo em dias particulares do ciclo, não significa que ela está usando um destes métodos.

**PÍLULA DO DIA SEGUINTE OU CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA.** Consiste na utilização de pílulas anticoncepcionais de alta dosagem pela mulher, até três dias após o ato sexual. Estas pílulas são diferentes das usuais, fabricadas especialmente para esta finalidade.

**DIU.** É um dispositivo em formato de “T” ou espiral, colocado, por médico, dentro do útero, através da vagina, que impede que o óvulo seja fecundado e se instale no útero.

**CREME/ÓVULO.** São substâncias que matam os espermatozóides (espermicidas) e que podem vir em forma de gel, geléias, comprimidos, óvulos ou tabletes. Os cremes, geléias ou espumas devem ser colocados na vagina pouco antes da relação sexual (não mais do que 1 hora), através de um aplicador apropriado. Os óvulos e tabletes podem ser colocados através de um aplicador ou empurrados com o dedo.

**DIAFRAGMAS.** Consiste num anel circular flexível, fechado por uma película de látex ou silicone em forma de cúpula. É colocado na vagina para cobrir o colo do útero, formando uma barreira que impede a passagem de espermatozóides para o interior do útero. Deve ser usados com espermicida em forma de gel ou óvulos. É colocado pela própria mulher, em cada relação e retirado por ela depois de 8 horas da última relação.

**COITO INTERROMPIDO/GOZAR FORA.** Consiste na retirada do pênis da vagina da mulher antes da ejaculação, sendo também chamado de “gozar fora”.

**OUTROS MÉTODOS.** As mulheres podem mencionar métodos que não são listados no quadro. Podem ser mencionados métodos tradicionais ou populares, como certas ervas, medicamentos e rituais. Abstinência sexual prolongada ou amamentação devem também ser considerados desde que a mulher diga que os usou como métodos de planejamento familiar.

### **301/303: Quadro sobre anticoncepção**

O quadro de anticoncepcionais é usado para registrar a informação que a respondente tem sobre o conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais específicos com respeito a perguntas **301/302** e **303**.

1) leia a introdução no topo do quadro e então pergunte para **301**, que métodos ela conhece e espere a respondente mencionar os métodos anticoncepcionais que ela conhece. Circule 1 na primeira coluna para cada método que ela mencionar espontaneamente.



**ATENÇÃO:** Não apresse a respondente, permita que ela fale sobre todos os métodos conhecidos. Se ela mencionar qualquer método não listado no quadro, circule 1 na Linha “96” no final do quadro, e escreva o nome do método no espaço reservado para anotação. **Se ela mencionar mais de um método não listado, registre só o primeiro.**

**302:** para cada método não mencionado espontaneamente pela mulher na **301**, pergunte se ela conhece ou já ouviu falar dele.  
Se ela não entender um determinado método, você pode precisar explicar o método em palavras diferentes ou dar maiores detalhes.

301 Que métodos você conhece ou já ouviu falar? (CIRCULE O CÓDIGO PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE)		302 Conhece ou ouviu falar de (MÉTODO)? (PARA OS MÉTODOS NÃO MENCIONADOS ESPONTANEAMENTE, FAÇA A DESCRIÇÃO DO MÉTODO, SE NECESSÁRIO)		303 Já usou alguma vez ou está usando (MÉTODO)? (PARA CADA MÉTODO CONHECIDO, NA 301 E 302)
		SIM ESPONTÂNEO	SIM CONHECE	NÃO CONHECE
01	LAQUEADURA - ESTERILIZAÇÃO FEMININA (Ligação de trompas – Ligadura) As mulheres podem ser operadas para não ter filhos.	1	1	2
02	VASECTOMIA - ESTERILIZAÇÃO MASCULINA Os homens podem ser operados para não ter filhos	1	1	2
03	PÍLULA As mulheres podem tomar um comprimido todos os dias para evitar a gravidez.	1	1	2
04	DIU – DISPOSITIVO INTRAUTERINO As mulheres podem usar internamente uma espiral, ou T de cobre, colocado por um médico ou enfermeira	1	1	2

Você fez a operação para evitar filhos?

SIM ..... 1

NÃO ..... 2

Seu marido/companheiro atual fez a operação para evitar filhos?

SIM ..... 1

NÃO ..... 2

SIM ..... 1

NÃO ..... 2

SIM ..... 1

NÃO ..... 2

Deixar em branco o item 04 porque teve resposta 2 na P302

**303:** para cada método que a respondente ouviu falar, ou seja, aquele circulado na **P301** ou **302**, pergunte se já usou alguma vez ou está usando.

Na **P303** quando se pergunta sobre o uso de métodos masculinos, (preservativo/camisinha), use a frase, você ou seu marido ou parceiro alguma vez "usaram camisinha?" Da mesma forma, quando perguntar por esterilização masculina, diga, você alguma vez "teve um parceiro ou companheiro que operou para evitar ter filhos?".

#### 304: FILTRO PARA QUEM JÁ USOU E QUEM NÃO USOU O MÉTODO

Confira resposta dada na **303** e para quem **nunca usou método** anticoncepcional continue o fluxo do questionário e para **quem já usou ou está usando** pule para **307**.

#### 305 e 306: PARA QUEM NUNCA USOU

O propósito destas perguntas é ter certeza que nem a respondente nem um parceiro ou marido usaram qualquer coisa para evitar a gravidez, visto que contracepção é uma das características mais importantes da pesquisa. Se a mulher responder SIM na pergunta **305**, prossiga para a pergunta **306** e corrija as questões **301**, **303**, **304** e **305** e siga o fluxo do questionário. Se ela responder “não” ir para **377**.

#### 307 a 310: PRIMEIRA VEZ NA VIDA QUE EVITOU GRAVIDEZ

Essas perguntas se referem à primeira vez na vida em que a mulher fez alguma coisa para evitar gravidez. Queremos saber qual foi este primeiro método, que idade ela tinha (anotar no quadrinho), se já tinha engravidado antes de usar um método pela primeira vez (circular sim ou não). Em caso afirmativo, queremos saber também, quantos filhos vivos entre homens e mulheres tinha antes de usar um método pela primeira vez (anotar no quadrinho). Se não tinha nenhum, circular “00” e se não sabe/lembra, circular “98”.

## **P3011-312: FILTROS PARA ESTERILIZAÇÃO FEMININA E SITUAÇÃO DE GRAVIDEZ**

**311:** se a mulher não for esterilizada circule o cód 1 e siga em frente, mas se ela ou seu marido ATUAL forem esterilizados circule o cód 2, anote cód. 1 na **313** e prossiga para **P314**. Não esqueça de conferir a **P303-item 01** e **item 02** para confirmar a esterilização.

**312:** se a mulher não estiver grávida ou estiver em dúvida circule o cód 1 e siga em frente, mas se a mulher estiver grávida circule o cód 2 e vá para **376**, mas antes confira a pergunta **200**.

### **313/314: USO ATUAL DE CONTRACEPÇÃO**

Estas questões estão entre as mais importantes no questionário. Existem métodos de uso permanente e outros usados esporadicamente. Alguns métodos são de proteção contínua ou de ação regular diária como injeções anticoncepcionais que dão proteção para dois ou seis meses, enquanto implantes dão proteção para até cinco anos.

Esterilização feminina e masculina determinam proteção permanente contra gravidez. Assim, se a mulher disse na **303** que ela foi esterilizada para evitar ter outra criança, você registrará **ESTERILIZAÇÃO FEMININA** como o método atual.

Se o Companheiro/Parceiro atual da mulher foi esterilizado, você registrará **ESTERILIZAÇÃO MASCULINA** como o método atual. Porém, se ela já não está casada (ou vivendo com um companheiro ou parceiro que fez vasectomia), isto não deve ser anotado como o método atual.

Se a mulher mencionar mais de um método, circule o código para todos os métodos que estão sendo atualmente usados. Se mais de um método é circulado, siga a instrução de salto para o primeiro método na lista. As perguntas subseqüentes serão sobre aquele método.

Confira para estar segura que a resposta para **314** é consistente com as respostas para **301/302** e **302**. Por exemplo, a respondente pode dizer que ela está usando a pílula, mas informou na **301** que ela não conhece, ou informou em **303** que ela nunca usou a pílula. Caso isto aconteça verifique a contradição e faça a correção das respostas em **301/302/303** ou **314** conforme necessário.

Se a entrevistada respondeu esterilização masculina ou feminina pule para **332**, se respondeu pílula vá para **315** e se respondeu qualquer outro método vá para **369**.

### **315 a 331: Pílula anticoncepcional**

#### **315 a 331: SOMENTE PARA MULHERES QUE UTILIZAM PÍLULA COMO MÉTODO PARA EVITAR FILHOS**

Primeiro verifique, na **315**, se a mulher começou a utilizar a pílula por indicação de médico ou de enfermeira, que são os únicos profissionais gabaritados para orientar a mulher sobre a anticoncepção, o que é feito em uma consulta médica ou uma consulta de enfermagem. No caso da enfermeira, certifique-se que se trata de profissional de nível superior e não de técnico em enfermagem, auxiliar de enfermagem ou atendente. Uma maneira prática de fazer essa diferenciação é que apenas uma enfermeira de nível superior faz consulta.

Se a pílula foi citada como o método atual em **314**, gostaríamos de um pouco de informação adicional sobre esse método. Primeiro estamos interessados na marca da pílula que está sendo usada.

Peça para ver a marca da pílula que está sendo usada. Se você puder ver a embalagem, circule o código da marca em **316** ou especifique a marca que não aparece na relação. Se a mulher disser que não tem uma cartela circule o cód "00" e vá para **320** e pergunte por que não tem uma cartela de pílula em casa.

Se a mulher não apresentar a cartela por qualquer outro motivo, circule 97, vá para **321** e pergunte à entrevistada o nome da pílula que está usando.

Finalmente, após exploração para obter informação sobre o nome da pílula, você pode descobrir que o método não está sendo atualmente usado. Por exemplo, uma usuária de pílula pode lhe falar que ela não usou uma cartela de pílulas durante o último mês. Neste caso, a mulher não está usando o método atualmente e a **314** deve ser corrigida.

**322 a 325:** queremos saber se a entrevistada usou ou não o serviço do SUS para obter pílula.

**326:** queremos saber se a entrevistada teve alguma complicação ao usar pílula

**327 a 329:** são informações sobre o “esquecimento de tomar a pílula, o que faz ou fez nestas ocasiões e há quanto tempo ela tomou o último comprimido”.

### **332: ONDE A ESTERILIZAÇÃO FOI FEITA**

Esta pergunta se aplica a esterilização da respondente ou de seu marido/ companheiro. Circule o código que indica o tipo de local onde a esterilização aconteceu.

Como anteriormente, precisamos saber se a esterilização foi realizada no SUS, se foi realizada em Serviço ligado ao convênio/plano de saúde, ou em Clínica ou Hospital Privado. Se o lugar é uma organização não governamental, deve ser considerado privado. Se você não pode determinar se a localidade é pública ou privada, escreva o nome da localidade no espaço reservado, e informe sua supervisora que depois você completará a entrevista. Considerando que você registrou o nome da localidade, sua supervisora poderá descobrir se a Instituição faz parte do SUS ou do setor privado e circulará o código apropriado.

### **333 a 338: INFORMAÇÕES SOBRE A ESTERILIZAÇÃO**

Estas perguntas se referem a informações mais específicas sobre a esterilização. Pergunte se ela ou o companheiro pagou pela esterilização, mesmo que a cirurgia tenha sido feita no SUS ou pelo convênio, porque muitas vezes a internação é coberta pelo SUS ou pelo convênio, mas o médico cobra à parte. Siga perguntando pelo lugar/serviço de saúde procurado pela primeira vez, quem indicou, razão para a escolha desse método, por que foi recomendado esse método e a razão que levou à escolha do membro do casal que deveria fazer a cirurgia (o homem ou a mulher)

### **338A: FILTRO PARA ESTERILIZAÇÃO FEMININA**

**AS PERGUNTAS 339 ATÉ 368 CORRESPONDEM SOMENTE A ESTERILIZAÇÃO DA MULHER.**  
Queremos saber quais exigências do serviço de saúde esta mulher enfrentou para conseguir a esterilização

Confira **312** para verificar se o método atualmente usado é a esterilização feminina ou se é a esterilização masculina, circulando o código apropriado. Tratando-se da esterilização masculina, vá para **368**. Se o método atualmente usado é a esterilização feminina prossiga com a **339**.

### **339 a 351: REQUISITOS PARA SE FAZER A ESTERILIZAÇÃO**

A intenção destas perguntas é conhecer o processo percorrido pela mulher até a obtenção da esterilização. Pergunta-se sobre eventuais condições que a entrevistada teve que comprovar e procedimentos que teve de cumprir para fazer a esterilização. Além disso, pergunta-se sobre sua avaliação do método adotado.

Comece explicando à respondente: “Agora eu gostaria de conversar sobre o que aconteceu no período antes de você fazer a esterilização, especialmente o que você precisou fazer para obtê-la.”.

### **368: DATA DA ESTERILIZAÇÃO**

Se a respondente não se lembra da data da esterilização dela ou de seu marido/companheiro, tente ajudar a entrevistada a se lembrar, relacionando a data da operação com a idade e data de nascimento da criança mais jovem que ela tem. Você tem que conseguir uma data, mesmo que seja presumida. Se ambos foram esterilizados (a entrevistada e seu companheiro), sempre considerar a esterilização da mulher.

Se a esterilização foi feita no momento do parto de seu último filho, veja a coerência com a data de nascimento da criança.

Parto normal: a mulher pode fazer a esterilização logo após ou horas depois dele.

Parto cesariana: faz no momento do parto.

**As perguntas 369 até 375 são para Mulheres que utilizam método diferente de esterilização**

**369:** Para usuárias de outros métodos de planejamento familiar, pergunte desde quando ela começou a usar o método atual sem interrupção. (Considerar interrupção todo período contínuo por mais de 30 dias).

**Exemplo:** Uma mulher começou usando a pílula em junho de 2001. Alguns meses depois, ela deixou de tomar a pílula porque ela quis ficar grávida. Ela deu à luz a uma criança em janeiro de 2004 e retomou o uso da pílula em março de 2004. No momento da entrevista, ela ainda estava usando a pílula. Neste caso, registre "03" (março) para MÊS e 2004' para o ANO nos quadrinhos da pergunta.

**370 a 375**

Estas perguntas se referem à participação do parceiro na decisão do método usado, como decidiu-se pelo uso desse método e não outro, onde obteve, se está satisfeita, se trocaria e por qual.

**376 – CONFERÊNCIA - Confira 313, 314 e assinale código correspondente**

Se a mulher ou companheiro esterilizados circule o cód 1 e pule para **387**

Se a mulher ou companheiro, usando, atualmente, método que não esterilizados circule o cód 2 e vá para **385**

Se a mulher ou companheiro, que não esteja usando método circule o cód 3 **PROSSIGA**

**377/384: CONHECIMENTO DE FONTE DE MÉTODO POR MULHERES QUE NÃO USAM ANTICONCEPCIONAL E MOTIVO DE NÃO-USO**

Estas perguntas buscam verificar se a respondente que nunca usou método anticoncepcional ou a que não está usando atualmente sabe onde se pode conseguir um método de planejamento familiar.

Caso ela saiba, você precisa saber o tipo de lugar onde o método pode ser obtido, se é num setor público (governo) ou no setor privado. Se for por uma organização não governamental, deve ser considerado privado.

**385 e 386**

Estas perguntas querem saber de quem não é esterilizada, se já pensou em fazer a cirurgia e caso sim, por que não fez.

**387: ORIENTAÇÃO SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Esta pergunta é para averiguar se algum agente de saúde visitou a respondente nos últimos 12 meses e conversou sobre planejamento familiar. Não importa se o propósito principal da visita era dar conselho sobre planejamento familiar ou serviços de saúde. Se qualquer agente falou com ela sobre planejamento familiar nos últimos 12 meses, circule 1 para SIM.

**388: CUIDADOS SOBRE A SAÚDE DA MULHER**

Ler cada frase para a respondente e perguntar se cada item é um problema ou não, circular um cód por linha.

**389: CIGARROS OU TABACO**

Perguntar se a respondente habitualmente fuma cigarros ou tabaco, se sim, perguntar que tipo? E circule todos os tipos mencionados, nessa questão aceita respostas múltiplas. Se ela citar Cachimbo, Outro tipo de tabaco ou falar que não fuma, pular para **391**, mas se respondeu "Sim, cigarros" faça a **390** e pergunte quantos cigarros fumou ontem e assinale a quantidade nos quadrinhos.

### **SEÇÃO 3A: ACESSO A MEDICAMENTOS – MULHER - #pág 33 e 35#**

Esta seção tem o objetivo de avaliar o acesso das mulheres a medicamentos para tratar alguns problemas de saúde.

**391 até a 355:** avaliam o acesso a medicamentos para doenças crônicas **diagnosticadas por médico**. Atenção: mesmo que a mulher diga que tem a doença (“pressão alta”, por exemplo), mas este diagnóstico não foi feito ou confirmado por um médico, circule o cód 2 (NÃO). Para as mulheres que tem um diagnóstico médico de qualquer uma das doenças crônicas investigadas, vamos perguntar se alguma vez, um médico receitou medicamento para tratar aquela (s) doença (s), se ela conseguiu todos os medicamentos receitados nos últimos 30 dias, como e onde conseguiu, ou por que não conseguiu.

**393:** Esta pergunta pretende identificar se a mulher conseguiu obter nos últimos 30 dias os medicamentos receitados por um médico para tratar a doença em questão. Veja que aqui também estamos nos referindo **EXCLUSIVAMENTE** a medicamentos receitados por um médico. Se ela procurou por um medicamento indicado por outra pessoa, a resposta será “Não precisou obter medicamentos, outra razão” - código 5.

É possível também que a mulher não tenha precisado dos remédios nos últimos 30 dias, seja porque já está curada, seja porque só toma o medicamento quando tem crises e isto não ocorreu, seja porque não quis/achou que não precisava. Em todas estas situações, também circule o código 5 e passe para a próxima doença.

**Caso ela não tenha procurado por medicamentos receitados por médico nos últimos 30 dias porque tinha quantidade suficiente em casa, comprada ou recebida anteriormente, circule o código 4 e prossiga investigando onde ela conseguiu estes medicamentos.**

**396A até a 396J:** Estas perguntas pretendem identificar se a entrevistada teve corrimento vaginal nos últimos 30 dias, caracterizá-lo e saber se procurou atendimento médico, que tipo de Instituição procurou, se conseguiu ser atendida, se foram receitados medicamentos e se os conseguiu ou não.

**396A:** se respondeu “não” (não teve corrimento nos últimos 30 dias) ir para **401**, mas caso sim, fazer a **396B** e perguntar se o corrimento foi acompanhado de coceira nas partes íntimas (vagina e vulva).

**396C a 396E:** Se a mulher procurou serviço de saúde para tratar o corrimento (respondeu sim), faça a **396E** e identifique que serviço procurou (SUS, Convênio ou particular). Se respondeu “não” (não procurou serviço de saúde para tratar o corrimento), siga para **396D**, identifique porque ela não procurou serviço de saúde e depois vá para **P401**.

**396F:** Para a mulher que procurou serviço de saúde, pergunte se foi atendida. Caso ela responda “não” (não foi atendida no serviço de saúde, que procurou) siga para **401**.

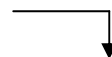
**396G:** Pergunte se foi recitado medicamento para tratamento do corrimento. Se a mulher respondeu “não” (não foi receitado nenhum medicamento para tratar do corrimento) siga para **401**, mas se respondeu “sim” faça a **396H**.

**396H a 396J:** Pergunte se a mulher conseguiu o(s) medicamento(s) receitado(s). Se ela conseguiu parte ou todos os medicamentos, identifique na **396I**, como e onde conseguiu. Se ela não conseguiu nenhum medicamento (código “3”), vá para **396J** e identifique por que ela não conseguiu o medicamento para tratar do corrimento vaginal.

### **SEÇÃO 4: GRAVIDEZ E PARTO - #pág 36 a pag 41 #**

A intenção desta seção é obter informações sobre o cuidado médico com a mulher ao longo da gestação, parto e pós-parto e com a criança no momento do nascimento. A seção se refere às gestações que resultaram em um nascido vivo **desde Janeiro de 2001**. Assim, se uma mulher não teve nenhum nascido vivo neste período, você irá para a seção Conjugalidade e Atividade Sexual, na pergunta **501**.

Transporte para as lacunas a quantidade de filhos nascidos vivos desde janeiro de 2001 registradas na **253**.



**P401: FILTRO PARA NASCIDOS VIVOS DESDE JANEIRO 2001**

CONFIRA 224 E CIRCULE CÓDIGO CORRESPONDENTE:

- 1 Um ou mais nascidos vivos desde janeiro de 2001 (PROSSIGA)  
2 Nenhum nascido vivo desde janeiro de 2001 ou sem filhos (PULE PARA 501)

Se a entrevistada não tiver nenhum filho nascido vivo desde de janeiro de 2001, Circule o cód 2 e pule para **P501**.

Todos os nascidos vivos desde janeiro de 2001, serão colocados na planilha. Você precisará conferir a data de nascimento (conferir a **244**) para cada criança listada no histórico de nascimentos para identificar os a mulher teve durante este período.

Assinalar na **403** o número da linha de cada nascido vivo desde janeiro de 2001 registrados na **241**, conforme exemplo abaixo.

241 Quais são os nomes de seus filhos?  ANOTE GÊMEOS EM LINHAS SEPARADAS  (NOME)	242 O nascimento de (NOME) foi único ou múltiplo?	243 (NOME) é um menino ou uma menina?
01 <i>Suelen</i>	ÚNICO.....1 MULTIPLO ...2	MENINO.. 1 MENINA.. 2
02 <i>Fernando</i>	ÚNICO.....1 MULTIPLO ...2	MENINO.. 1 MENINA... 2

**Lembre-se:** Não é para registrar o nº da linha do morador da “Ficha do Domicílio” e sim o nº da linha da pergunta 241 do quadro “HISTÓRIA DE TODOS OS NASCIMENTO DE FILHOS VIVOS”. E a ordem dos nascimentos na P403 é registrada em ordem diferente da P41, ou seja do último nascido vivo (mais novo) para o mais velho.

Para cada nascido vivo desde janeiro 2001, começando com o último nascido vivo (que será achado na última linha do histórico de nascimentos a menos que você tenha renumerado os nascimentos na **241**), registre o número da linha e o nome da criança (ver na **241**). Também marque em **P404** se a criança está viva ou morta conferindo a **245**. Então preencha o nome da criança ao topo das páginas subseqüentes da Seção 4.

**Considere os gêmeos como nascimentos separados e os liste em colunas separadas.** As posições deles/delas deverão estar na mesma ordem deles/delas no histórico de nascimentos. Lembre, se as últimas crianças em **241**, são gêmeas e um gêmeo está morto, o gêmeo vivo deveria ser registrado como o último nascido vivo.

**EXEMPLO:** Se os últimos nascidos fossem os gêmeos, Julia (Linha 07 em 241) e Jéferson (Linha 08 em 241), o Jéferson deveria ser registrado como o ÚLTIMO NASCIMENTO nesta planilha e Julia como o PRÓXIMO ÚLTIMO nascimento.

Agora, se a respondente teve mais de três nascimentos desde janeiro 2001, preencha toda a informação em uma FOLHA avulsa conforme informação no topo da Seção 4, escreva **CONTINUAÇÃO** no topo dessa folha avulsa e mude o título de último nascido vivo para 4º último

**nascido vivo.** Registre os nomes e números das linhas dos nascidos vivos adicionais. Então retorne para o questionário original para começar a fazer as perguntas da última criança nascida.

Faça todas as perguntas pertinentes da Seção 4 desde a última criança nascida, antes de fazer a pergunta do próximo filho nascido, e assim sucessivamente. Ao fazer as perguntas, insira o nome da criança onde indicado, assim não haverá nenhuma confusão sobre qual das crianças você está perguntando.

É muito importante que você faça todas as perguntas apropriadas a estes nascimentos seguindo os pulos cuidadosamente. Você não deverá ir para a Seção 5 até que tenha feito todas as perguntas apropriadas a todos os nascidos vivos desde janeiro 2001, incluindo até uma folha avulsa se for necessário.

#### **405: PLANEJAMENTO DAS GRAVIDEZES**

Com esta pergunta queremos saber se estas gravidezes ocorreram porque a mulher estava querendo engravidar naquele momento, ou engravidou “sem querer”. A mulher poderia querer engravidar mais tarde (esperar mais tempo) ou não queria ter mais filhos. Leia a pergunta inteira para a entrevistada, antes de aceitar uma resposta.

#### **406: QUANTO TEMPO DE ESPERA**

Para quem queria esperar mais tempo vamos querer saber quanto tempo. Registre a resposta em meses ou anos nos quadrinhos, e circule o código correspondente. Se a respondente dá uma resposta geral como "eu gostaria de ter esperado até o momento em que eu me sentisse pronta", pergunte quantos meses ou anos ela gostaria de ter esperado. Registre o tempo extra que ela teria preferido esperar antes de ficar grávida.

#### **407 ATÉ 410: CUIDADOS DE PRÉ-NATAL**

Essas perguntas se referem a qualquer cuidado de pré-natal durante a gravidez da entrevistada. Se na pergunta **407** a resposta for “Sim” você perguntará na **409** quem foram as pessoas que a examinaram. Considere que estamos interessados em todas as pessoas que examinaram a mulher em relação à sua gravidez. Mas se a resposta na **P407** for “Não”, faça a **408**, perguntando “Por que não fez pré-natal”, para saber o motivo que a levou a não fazer um consulta de pré-natal, e qualquer resposta dada pule para **421**.

#### **409: LUGAR DO PRÉ-NATAL (resposta “sim” na 407)**

Nesta pergunta queremos identificar o Sistema de Saúde utilizado pela mulher para a assistência pré-natal. Você precisa identificar se ela utilizou o Sistema Público de Saúde (SUS), o Sistema de Convênios e Planos de Saúde ou o Sistema Privado, isto é, o “particular”.

**Lembre-se:** O SUS é composto por Serviços Federais, Estaduais e Municipais. Assim, sempre que a mulher se referir a um posto ou centro de saúde, mesmo que ela não saiba, utilizou o SUS.

Uma mulher pode ter usado mais de um Sistema de Saúde para atendimento relacionado à gravidez. Por exemplo: Uma mulher pode ter feito todas as consultas em um médico, pelo convênio, pode ter utilizado o Sistema Privado para fazer um exame que o convênio não cobria e ter utilizado o Sistema Público para tomar a vacina antitetânica. Portanto, marque os códigos correspondentes a todos os Sistemas utilizados.

#### **410: PAGAMENTO DE CONSULTA**

Esta pergunta busca informações se a mulher pagou ou não por alguma consulta de pré-natal.

#### **411: MESES DE GRAVIDEZ NA PRIMEIRA CONSULTA**

Pergunte para a respondente de quantos meses completos de gravidez ela estava quando fez a primeira consulta de pré-natal.

#### **412 ATÉ 420: INFORMAÇÕES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL**

Nós queremos saber nessas perguntas sobre todos os cuidados e exames que a respondente teve durante cada gravidez. Pergunte para a respondente quantas consultas de pré-natal ela fez durante a gravidez, se ela tinha ou não cartão de pré-natal/ gestante, se fez exames de sangue (fora o do teste da gravidez) e pagou por ele, de urina (excluindo o do teste da gravidez) e pagou por ele, com quantos meses fez a última consulta.

Perguntaremos ainda sobre medição de altura e peso e medição de pressão arterial.

**421 e 422:** Pergunte se recebeu injeção para prevenção contra tétano, se sim quantas doses tomou. **Tétano Neonatal:** é uma doença que mata muitos bebês, e também é conhecida como o Mal dos sete dias. Esta doença pode ser prevenida pela transferência de imunidade ao bebê ainda no útero de sua mãe, caso ela tenha sido vacinada adequadamente contra o tétano.

**423 e 424: Anemia** é um problema comum durante a gravidez que pode ser superada com a administração adicional de ferro. Na **423** perguntaremos se a mulher recebeu ou comprou qualquer comprimido de ferro ou xarope durante a sua gravidez.

Se a respondente recebeu ou comprou comprimidos ou xarope de ferro (SIM em **P423**), pergunte quanto tempo durante a gravidez ela tomou os comprimidos/xarope. Registre a resposta que melhor expressa o tempo informado por ela.

Se a entrevistada não lembrar, tente obter um número aproximado de meses, por exemplo, perguntando quantos meses de gravidez ela tinha quando começou a comprar os comprimidos ou xaropes que tomou. Verifique o tempo informado com o tempo de gravidez informado na primeira consulta pré-natal. Se for maior certifique-se se ela começou a tomar o medicamento antes de fazer a consulta e faça uma observação ao lado da questão.

**425 e 426:** Pergunte se ela recebeu comprimidos de ácido fólico e caso responda sim, perguntaremos por quanto tempo. Verifique o tempo informado com o tempo de gravidez informado na primeira consulta pré-natal. Se for maior certifique-se se ela começou a tomar o medicamento antes de fazer a consulta e faça uma observação ao lado da questão.

#### **427 e 428: PESO NO NASCIMENTO**

Nesta pergunta queremos saber se o bebê foi pesado ao nascer. Note que em **428** há dois jogos de quadrinhos para registrar o peso da criança, o primeiro é *QUILOS INFORMADO* e o segundo é *QUILOS DO CARTÃO*. *QUILOS INFORMADO*, é quando a mãe fornece o peso da criança, buscando informações da sua memória. *QUILOS DE CARTÃO*, é um registro escrito do peso da criança, no cartão de vacinação, cartão de pré-natal ou na certidão de nascimento.

Ao registrar o peso do filho ao nascer, primeiro circule o código apropriado em frente os quadrinhos, código 2 para *QUILOGRAMAS DE CARTÃO* e código 1 para *QUILOGRAMAS INFORMADO*, e então preencha o peso. Procure dar preferência em registrar o peso registrado no cartão sempre que possível.

Você só preencherá os quadrinhos para *QUILOGRAMA INFORMADO* se não houver nenhum cartão ou nenhum peso de nascimento registrado em cartão, ou caso esteja rasurado. Se não há nenhum peso disponível em um cartão e a respondente disser que ela não pode se lembrar do peso exato durante o nascimento, peça um valor aproximado. Se a respondente não lembrar, nem dê um peso aproximado, anote **NÃO SABE**.

#### **429: QUEM FEZ O PARTO**

Nessa questão queremos saber quem ajudou, ou fez o parto, e devem ser circulados os códigos de todos os profissionais mencionados.

#### **430: LOCAL DE NASCIMENTO**

Esta pergunta tem dois objetivos: o primeiro é saber se foi em casa ou em Serviço de Saúde. Se o parto ocorreu em Serviço de Saúde, queremos identificar se ela utilizou o Sistema Público de Saúde (SUS), o Sistema de Convênio e Planos de Saúde, ou o Privado, isto é, “particular”. As maiorias dos partos no Brasil são realizadas por Santas Casas que têm convênio com o SUS. Portanto, são partos realizados pelo SUS. Se a mulher referir que o parto foi na Santa Casa de uma cidade, pergunte se foi “SUS ou pelo governo”, para esclarecer. Quando a respondente não souber classificar o local de seu parto entre governo ou privado, circule o código 96 e anote no espaço, o nome da instituição e informe sua supervisora sobre o problema. A supervisora identificará o tipo de Instituição.



#### **431: 1º SERVIÇO DE SAÚDE PROCURADO**

Pretendemos nessa pergunta descobrir se a mulher foi atendida e permaneceu no primeiro serviço de saúde procurado por ela no momento do parto, ou se teve de procurar outros locais até ser atendida.

#### **432: PAGAMENTO PELO PARTO**

Pretendemos nessa pergunta descobrir se a mulher precisou pagar algum dinheiro pelo atendimento ao parto. Mesmo sendo ilegal, alguns médicos ligados a convênios cobram das mulheres um pagamento complementar para realizar o parto. Nestes casos, a mulher pode realizar a internação pelo convênio e pagar o médico. Nestes casos, você terá circulado o código 12 na **430** e na **432**, circulará o código 1 (Sim). Esta mesma situação pode ocorrer no Sistema Público.

#### **433 e 434: INFORMAÇÕES SOBRE O CONTATO DO BEBÊ COM A MÃE**

Queremos saber se quando o bebê nasceu, foi colocado em contato “pele-a-pele” com a mãe nos primeiros 30 minutos, porque embora este seja o procedimento correto, alguns profissionais de saúde apenas mostram o recém nascido para ela, mas não os colocam em contato. Na pergunta seguinte, queremos saber se a criança ficou com a mãe no quarto, isto é, em “alojamento conjunto” ou se ficou no berçário. Veja bem, se o recém nascido ficou no berçário e ficava com a mãe no quarto por algumas horas, a resposta é NÃO.

#### **435 a 437: ALTA PÓS - PARTO**

Queremos saber se a mãe e o recém nascido receberam alta juntos após o parto, ou se algum dos dois permaneceu internado. Caso o recém nascido tenha permanecido internado, pergunte o motivo e por quantos dias permaneceu no hospital.

#### **438 a 445: CONDIÇÕES DO PARTO**

Queremos informações sobre o tipo do parto da mulher em cada gravidez. Cesárea é o parto de um bebê por uma incisão no abdômen da mulher e útero. Se a mulher disser que foi utilizado fórceps (ou “ferros”) para ajudar o bebê a nascer, considere como parto normal.

No caso da cesárea, queremos saber se a cirurgia foi marcada com antecedência. No caso do parto normal, queremos saber se foi realizada a episiotomia, isto é, o corte na vagina (no períneo) da mulher, e se ela recebeu algum auxílio para diminuir a dor no trabalho de parto e parto. Note que este auxílio pode ter sido um medicamento, uma anestesia, ou massagem, banho morno.

Queremos saber também se a mulher teve acompanhante no momento do parto, se práticas como a raspagem dos pelos pubianos e a lavagem intestinal foram realizadas.

**446: VITAMINA A:** Queremos saber se a mulher recebeu uma injeção de Vitamina A após o parto, antes da alta hospitalar.

#### **447 a 450: EXAME PÓS-PARTO PARA MÃES**

Estamos interessados em saber se a respondente fez um exame ginecológico pós-parto e neste caso, em qual Sistema de Saúde, o exame aconteceu. Aqui NÃO são permitidas respostas múltiplas. Será importante diferenciar se este exame ocorreu em uma consulta de rotina, isto é ela foi a uma consulta de pós-parto par ver se estava tudo bem, ou se foi a um serviço de saúde porque estava apresentando algum problema/não se sentindo bem. Neste caso, queremos saber qual era o problema.

**451 A 454:** queremos saber se nos dois primeiros três meses após o parto a mãe recebeu ou comprou comprimidos contendo ferro ou ácido fólico, se tomou e por quanto tempo.

#### **SEÇÃO 4A: AMAMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - pág 42 a pág 46**

Continuamos a perguntar em relação aos últimos filhos nascidos vivos desde janeiro de 2001, para saber se os filhos foram, ou estão sendo amamentados, e a frequência, mas antes registrar no Cabeçalho os dados dos nascidos vivos desde janeiro de 2001.

241 Quais são os nomes de seus filhos?  ANOTE GÊMEOS EM LINHAS SEPARADAS  (NOME)	242 O nascimento de (NOME) foi único ou múltiplo?	243 (NOME) é um menino ou uma menina?
01  <i>Suelen</i>	ÚNICO.....1 MÚLTIPLO ...2	MENINO.. 1 MENINA...2
02  <i>Fernando</i>	ÚNICO.....1 MÚLTIPLO ...2	MENINO.. 1 MENINA...2

**Lembre-se:** Não é para registrar o nº da linha do morador da “Ficha do Domicílio” e sim o nº da linha da pergunta 241 do quadro “HISTÓRIA DE TODOS OS NASCIMENTO DE FILHOS VIVOS”. E a ordem dos nascimentos na P403 é registrada em ordem diferente da P41, ou seja do último nascido vivo (mais novo) para o mais velho.

**456:** queremos saber se o filho foi amamentado alguma vez, caso sim siga em frente, mas se nunca foi amamentado pule para **461**.

**457:** queremos saber se a criança foi amamentada assim que nasceu e se não, quanto tempo tinha de vida, quando foi colocada no peito da mãe pela primeira vez. Se a resposta for menos de 1 hora anotar “00” nos quadrinhos de horas e circular o código 1, e se a resposta for menor que 24 horas usar somente os quadrinhos de horas, mas se a resposta for acima de 24 horas anotar somente nos quadrinhos de dias e circular o código 2.

**458 e 459:** nos primeiros dias pós-parto é possível que o leite não “desça” normalmente. Queremos saber se antes do leite descer normalmente, foi dado algum líquido para criança beber que não fosse leite materno, caso sim, o que foi dado para a criança beber. A pergunta **459** aceita respostas múltiplas.

**460:** registrar nos quadrinhos o tempo que foi dado para a criança somente leite do peito, ou seja, a criança foi alimentada de leite materno e mais nenhum tipo de alimento, nem mesmo chá ou água. Caso ainda esteja mamando só leite do peito circular cód. 99. Se a resposta for menos de 1 dia registre 00 no quadrinho para dias. Caso a entrevistada tenha dado algum tipo de líquido antes do leite descer normalmente (colostro), considere sim na **458** e anote o tipo de líquido na **459**, este procedimento é chamado de pré-lácteo e você não deve considerar NESTES CASOS que ela deu algum tipo de líquido para a criança. Então na **460** deve-se marcar o tempo total que deu somente leite do peito até inserir outro tipo de líquido na alimentação da criança.

#### **461: CONFERENCIA DA P404 E 440**

Se tiver filho vivo e o amamentou alguma vez, ir para **462**  
 Se tiver filho morto e o amamentou alguma vez, ir para **463**  
 Se tiver filho vivo e nunca o amamentou, ir para **464**  
 Se tiver filho morto e nunca o amamentou, ir para **464**

**462 a 464:** Nessas perguntas queremos saber se a criança ainda está sendo amamentada. Para criança que ainda está sendo amamentada devemos circular o código 1 e pular para a **465**. Se a resposta for NÃO, devemos fazer a **463** para saber até quantos meses a mãe amamentou a criança e **464** para saber por que deixou de amamentar. Criança amamentada por menos de um mês registrar na **463** o código “00”, no quadrinho.

**Atenção as perguntas 465, 466, 467 e 468 devem ser feitas somente para a criança mais nova que a mulher estiver amamentando, e só preencher a segunda coluna em caso de crianças gêmeas.**

**465 e 466:** Queremos saber quantas vezes a mãe amamentou a criança na última noite e dia. Se a entrevistada não der uma resposta numérica, peça um número que mais se aproxime da realidade.

**467 e 468:** nestas perguntas pretendemos checar se a criança está recebendo qualquer outro tipo de líquido ou alimento além do leite materno. Na **467** pergunte se a criança bebeu alguma coisa seja em mamadeira ou chuchinha nas últimas 24 horas. Mesmo que seja água.

**468:** pergunte se comeu ou bebeu algo em colher ou copo nas últimas 24 horas.

**469:** Confira a **P404**, se a criança está viva circule o cód 1 e prossiga mas se está morta circule o cód 2 e pule para **477**.

**As perguntas 470 a 475 devem ser aplicadas para todos os nascidos a partir de 2001**

**470:** registre se a criança usa chupeta.

**471 :** Pergunte à mãe se a criança recebeu algum dos alimentos listados durante o DIA E A NOITE ANTERIOR. Leite de soja em pó deve ser considerado leite em pó e leite de soja líquido como leite fresco. Multimistura é um produto preparado por nutricionista e geralmente distribuída pela Pastoral da Criança. Considere mingau de maisena, farinha de mandioca, etc, como industrializado.

**472:** Esta pergunta pretende identificar quais refeições a criança HABITUALMENTE faz em casa, pois isto nos dará uma idéia do grau de conhecimento que a mãe tem dos alimentos ingeridos pela criança no dia anterior.

**473 e 474:** Com estas perguntas pretende-se identificar a quantidade e o(s) tipo(s) de leite ingerido pela criança. Leite de soja deve ser incluído em outro tipo de leite não materno.

**475:** Aqui queremos saber se a criança consumiu cada um dos alimentos listados nos ÚLTIMOS 7 DIAS e a frequência. Pergunte se a criança comeu o alimento. Se a mãe disser que não, circule NC (não consumiu); se a mãe não souber, circule NS (não sabe). Se a mãe disser que a criança comeu este alimento, pergunte se ele foi ingerido 1 dia, 2 a 3 dias, 4 a 6 dias ou todos os dias da semana e circule o código correspondente.

**SEÇÃO 4B: VACINAÇÃO E SAÚDE - #pág 47 a pág 56#**

**CABEÇALHO NA PLANILHA** – registrar a quantidade de nascidos vivos desde janeiro de 2001.

Nº DE FILHOS NASCIDOS VIVOS A PARTIR DE 2001 |\_\_|\_\_|



Há uma diferença importante entre Seções Gravidez e Parto, e a Seção Vacinação saúde e nutrição. Na Seção anterior obtivemos informações para todas as crianças vivas ou mortas, enquanto **na Seção 4B só queremos informação para crianças atualmente vivas. MESMO ASSIM, VAMOS INICIAR A SEÇÃO IDENTIFICANDO TODAS AS CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS DESDE JANEIRO DE 2001.**

Verifique as informações solicitadas no filtro **477**, seguindo o mesmo procedimento que você seguiu na Seção anterior. Na **478** preencha o número da linha verificando a **241** para todos os nascidos vivos desde janeiro de 2001 e escreva o nome de cada filho.

Se há mais de três nascidos vivos desde janeiro 2001, você precisará usar folhas/páginas avulsas para registrar os próximos filhos. Escreva, VEJA FOLHA de CONTINUAÇÃO ao topo da Seção 4B, e anote no questionário avulso da Seção 4B **questionário de continuação**. Mude o título de ÚLTIMO NASCIDO VIVO para TERCEIRO -ÚLTIMO NASCIDO VIVO e QUARTO-ÚLTIMO NASCIDO VIVO, e registre o nome e número de linha. Complete a **480**, conferindo a situação de sobrevivência de cada uma destas crianças na **245**.

241 Quais são os nomes de seus filhos?  ANOTE GÊMEOS EM LINHAS SEPARADAS  (NOME)	242 O nascimento de (NOME) foi único ou múltiplo?	243 (NOME) é um menino ou uma menina?
01  <i>Suelen</i>	ÚNICO.....1 MULTIPLO ...2	MENINO.. 1 MENINA...2
02  <i>Fernando</i>	ÚNICO.....1 MULTIPLO ...2	MENINO.. 1 MENINA...2

**Lembre-se:** Não é para registrar o nº da linha do morador da “Ficha do Domicílio” e sim o nº da linha da pergunta 241 do quadro “HISTÓRIA DE TODOS OS NASCIMENTO DE FILHOS VIVOS”. E a ordem dos nascimentos na P403 é registrada em ordem diferente da P41, ou seja do último nascido vivo (mais novo) para o mais velho.

Depois de completar a **480** para todos os nascidos vivos desde janeiro 2001, comece a perguntar sobre o ÚLTIMO NASCIDO VIVO na primeira coluna e faça o seguinte: se a criança estiver viva, faça a **481** em diante, mas se a criança estiver morta, vá para a próxima coluna (PENÚLTIMO NASCIDO VIVO) ou se não houver mais nenhum nascimento, vá para **501**.

#### **481 a 485: INFORMAÇÕES SOBRE USO DA VITAMINA “A”**

**481:** Foi indicada para cada filho nascido vivo desde janeiro de 2001 uma dose de vitamina A, nos últimos 6 meses. Geralmente no cartão de vacinação da criança está marcado se foi indicado. Quando pedir o cartão para registrar as vacinas, cheque a informação e corrija a questão se ela estiver errada.

**482:** Para resposta “sim” na **481**, perguntar quem indicou o uso da Vitamina A, aceita várias opções.

**483:** Para resposta “sim” na **481**, perguntar se o filho tomou esta dose de vitamina A. Caso “sim” ir para **484**, se a resposta for “não” ir para a **P457D**, e se a resposta for “não sabe” ir para **486**.

**484:** Para resposta “sim” na **483**, perguntar, como obteve a vitamina A e qualquer resposta, pule para **486**.

**485:** Para resposta “não” na **483**, perguntar, porque não tomou a vitamina A.

**486:** Foi indicado para cada filho nascido vivo desde janeiro de 2001 medicamento contendo ferro nos últimos 6 meses.

**487:** Queremos saber quem indicou o medicamento contendo ferro

#### **488 a 490: VACINAÇÃO (SAÚDE) CARTÃO**

Peça para a respondente procurar e pegar os cartões de vacinação de seus filhos.

Se a respondente mostrar os cartão de vacinação, circule o código 1 (SIM,MOSTROU) e prossiga para a **490**, mas se a respondente disser que a criança tem um cartão de vacinação mas ela não mostrou ou porque não quis procurar, ou porque não encontrou, circule o código 2 (SIM, NÃO MOSTROU), e vá para **492A**, mas se a entrevistada disser que não tem um cartão de vacinas, circule o código 3 (NÃO TEM) e faça a **489**.

#### **489: SEM O CARTÃO EM MÃOS**

Se em **488** a mulher lhe fala que não tem um cartão de vacinação para a criança, pergunte se ela já teve um cartão para aquela criança. É possível que ela teve um cartão, mas não tem mais. Circule o código apropriado e salte para a **492A**.

#### 490: VACINAÇÕES REGISTRADAS NO CARTÃO - #pág 49#

Se a respondente tem um cartão de vacinação da criança, preencha as respostas da **490**, copiando as datas de vacinação para cada vacina.

Antes de copiar as datas do cartão para **490**, examine o cartão cuidadosamente, porque o cartão pode listar as vacinações em uma ordem diferente que o questionário. Na **490** registre as datas, começando primeiro com o dia, depois o mês e depois o ano. Tenha muito cuidado para transcrever as datas corretamente, porque às vezes o mês poderá vir em primeiro, depois o dia e depois o ano.

**ATENÇÃO:** Muitas instituições de saúde registram as datas nas quais a mãe deverá trazer a criança para as próximas imunizações. Tenha muito cuidado para não registrar uma data de compromisso marcado (agendamento), como uma data de vacinação. É possível que uma data de agendamento esteja registrada, mas a criança nunca tenha recebido a vacina. Muitos centros de saúde marcam a lápis as datas em que as crianças devem tomar as próximas vacinas e registram à tinta as datas em que as vacinas foram efetivamente aplicadas. Portanto, quando houver uma data de vacinação à lápis, só considere que a vacina foi dada, se houver um registro do número de lote da vacina e uma rubrica da vacinadora. Caso contrário, considere a VACINA NÃO APLICADA. Seja paciente e leia o cartão completamente.

Se os eventos do cartão só mostrarem que a criança foi vacinada mas não houver a data, escreva o código "44".

**Se constar no cartão que a criança tomou Vitamina A, verifique a data e cheque 481, 482, 483 e 484 e corrija. Não se esqueça que se estiver marcado com lápis significa um agendamento e não que ela foi indicada.**

**Exemplo:** Se a data em que a vacina foi dada está registrada somente como **julho de 2002**, sem o dia, você registraria o código 44 no espaço do DIA, o código 07 (Julho) no espaço do MÊS, e 2002 no espaço do ANO.

Se no cartão de vacinas, não houver nenhuma data registrada, **registre 44** na coluna de DIA, e deixe os espaços mês e ano em branco.

490	(1) COPIE DO CARTÃO AS DATAS DE VACINAÇÃO PARA CADA VACINA. (2) ESCREVA O CÓDIGO '44' NA COLUNA 'DIA' SE O CARTÃO MOSTRAR QUE A CRIANÇA FOI VACINADA, MAS NÃO DIZ A DATA.	NOME _____		
		DIA	MÊS	ANO
	SABIN 1 (PARALISIA INFANTIL)	44	07	02
	SABIN 2			
	SABIN 3			

### EXEMPLO:

O cartão de saúde de Suelen mostra as seguintes imunizações:

BCG	→ 20 de maio de 2003....
Pólio 1	→ 20 de maio, 2003.....
Pólio 2	→ outubro, 2003.....
Pólio 3	→ Nenhuma data.....
Tríplice 1	→ 25 de agosto de 2003...
Tríplice 2	→ outubro, 2003.....
Tríplice 3	→ Nenhuma data.....
Sarampo	→ nenhuma data.....
HIB 1	→ outubro, 2003.....

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO	ANTERIOR PENÚLTIMO NASCIDO VIVO
		NÚMERO DA LINHA	NÚMERO DA LINHA	NÚMERO DA LINHA
490	PROGITE-DC CARTÃO DAS DATAS DE VACINAÇÃO PARA CADA VACINA (DESCHRYA G OGG DGG TAT NA OGL UNA TUA SE G CARTÃO NO STRAQUE A CRIANÇA FOI VACINADA MAS NÃO LIZ A DATA)	NOME <u>Suelen</u>	NOME _____	NOME _____
		DIA MÊS ANO	DIA MÊS ANO	DIA MÊS ANO
	SABIN 1 (PAROTIDEITE INFANTIL)	2 0 1 0 5 0 3		
	SABIN 2	4 4 1 0 0 3		
	SABIN 3	4 4 1 0 0 3		
	TRÍPLICE 1 (COQUELUSCHE, DIFTERIA E TETANO)	2 5 0 8 0 3		
	TRÍPLICE 2	4 4 1 0 0 3		
	TRÍPLICE 3	4 4 1 0 0 3		
	HEPATITE B 1			
	HEPATITE B 2			
	HEPATITE B 3			
	HIB 1 (HEMÓFILO)	4 4 1 0 0 3		
	HIB 2			
	HIB 3			
	SARAMPO	4 4 1 0 0 3		
	SRC (SARAMPO, CÚMULA E RUBÉOLA)			
	BCG (TUBERCULOSE)	2 0 1 0 5 0 3		
	FEBRE AMARELA			
	DO FAVIRUS			
	TETRA 1 (DIFTERIA, TETANO, COQUELUSCHE E HEMÓFILO)			

### 491: QUALQUER VACINA DADA MAS NÃO REGISTRADA

Às vezes uma criança recebeu uma vacina mas nenhum registro foi feito no cartão de vacinação. Depois de copiar o cartão, pergunte para a respondente se a criança recebeu qualquer vacinação que não esteja registrada no cartão. Isto inclui as vacinas de campanhas nacionais.

**Se a mãe lembrar que a criança recebeu uma vacina para a qual nenhuma data foi registrada no cartão, circule o código “SIM” em 491. Então, volte para 490, registre o código 66 na coluna DIA e deixe o espaço de mês e ano em branco, na linha correspondente à vacina referida pela mãe, e depois vá para 492N.** Você só fará isso se existir espaço para anotar esta informação. Se os 3 espaços já estiverem preenchidos não será necessário anotar o código 66. A mãe pode lhe falar que a criança não recebeu nenhuma imunização além das que estão registradas no cartão. Neste caso, circule o código 2 “NÃO” na 491, e vá para a 492N. Ao término desta pergunta, salte para a 492N não importando que resposta foi registrada.

### 492A: PARA QUEM NÃO TEM CARTÃO DE VACINAÇÃO OU NÃO MOSTROU

Você só fará esta pergunta se não tiver visto o cartão de vacinação da criança. Nesse caso, todas as informações sobre as vacinações das crianças serão fornecidas pela mãe, baseando-se na memória dela sobre essas vacinas. Se a entrevistada responder “não” ou “não sabe” ir para a pergunta 493A.

**492B a 492O: VACINAÇÕES PARA CRIANÇAS SEM CARTÃO**

Se você não viu o cartão de vacinação da criança, você perguntará se a criança recebeu cada umas das seguintes vacinações:

**492C - BCG:** contra tuberculose, é uma injeção no braço que deixa uma cicatriz.

**492D a 492F PÓLIO/ PARALISIA INFANTIL/SABIN/GOTINHA: GOSTAS NA BOCA**

**492D:** perguntar quando foi a primeira dose de vacina contra pólio.

**492F:** quantidade de doses de vacina contra pólio que a criança tomou.

**492G a 492H: TETRAVALENTE / TRÍPLICE– INJEÇÃO NA COXA**

Perguntar se a criança recebeu essa vacina que protege contra: difteria, tétano, coqueluche (TRÍPLICE) e meningite (TETRAVALENTE), caso tenha uma resposta “não” ou “não sabe” pule para **492I**. Mas se responder “sim” ou se disser que o filho recebeu a vacina na coxa, mas não souber distinguir qual delas marque a resposta no código “Sim, mas não sabe se tetra ou tríplice” e pergunte a **492H**, quantas doses de vacina tetravalente/tríplice a criança recebeu.

**492I: SARAMPO (SRC/ Tríplice Viral):** Perguntar se a criança recebeu uma injeção para prevenir contra o sarampo.

**492J a 492K : HEPATITE B**

Perguntar se a criança recebeu uma injeção para prevenir contra a hepatite B, e se recebeu fazer a **492K** e perguntar o nº de doses que a criança recebeu. Mas se a entrevistada responder “não” ou “não sabe” pule para **492L**.

**492L a 492M : ROTAVIRUS**

Perguntar na **492L** se a criança recebeu uma injeção para prevenir o rotavírus, e se tiver recebido fazer a **492M** e perguntar quantas doses de vacina para prevenir o rotavírus a criança recebeu. Mas se a entrevistada responder “não” ou “não sabe” pule para **492N**.

**492N e 492O: VACINAÇÕES RECEBIDAS DURANTE CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO**

Há dias especiais conhecidos e chamados de CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO para assegurar que todas as crianças tenham a oportunidade de serem vacinadas.

A **492N** é feita para a mãe da criança que tenha tomado alguma vacina. Buscamos saber se a criança, recebeu algumas das vacinas em Campanhas nacionais de vacinação, nos últimos dois anos. Se a mãe responder SIM, pergunte a **492O** e identifique em quais das campanhas a criança foi vacinada. A **492O** inclui uma lista de todas as campanhas nacionais de vacinação desde 2004. Mas se a mãe responder “não”, “não se vacinou nos últimos dois anos” ou “não sabe” pular para **493A**.

**493A: FEBRE NAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS**

Circule o código 1(SIM), só se a febre aconteceu nas duas últimas semanas anteriores à data da entrevista.

**493B: TOSSE NAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS**

Circule o código 1(SIM), só se a tosse aconteceu nas últimas duas semanas anteriores à data da entrevista.

**493C: FILTRO PARA FEBRE OU TOSSE**

Se teve febre ou tosse, circule o cód 1 e prossiga para **493D**, mas se não teve febre ou tosse circular o cód 2 e pular para **493F**.

**493D e 493E: AUXILIO OU TRATAMENTO PARA FEBRE/TOSSE**

Se a criança teve febre ou tosse, leia a pergunta com o sintoma apropriada ao término da frase. Isto é, se a criança teve uma febre ou uma tosse, leia a pergunta como segue: "Você buscou auxílio ou tratamento para essa febre/tosse?". Se ocorreu busca por auxílio ou tratamento, pergunte se o

mesmo foi conseguido. Em caso afirmativo, circule o código 1, se não conseguiu atendimento, circule o código 2 e se não buscou auxílio/ tratamento, circule o código 3 e pule para **493F**.

Faça a **493E** para quem buscou auxílio ou tratamento (Códigos 1 ou 2 na **493D**) e identifique o tipo de "serviço" procurado. Lembre-se que aqui interessa saber também se ocorreu procura de benzedeira/ curandeira.

No caso de serviços de saúde, identifique o tipo de serviço e o Sistema de Saúde (Público/ Convênio ou Privado).

Se a respondente não souber se a instituição é pública ou privada, escreva o nome da instituição no espaço disponível (outros). Ao término da entrevista, informe a supervisora da equipe sobre o problema e ela classificará a fonte.

## **493F a 493N: INFORMAÇÕES SOBRE DIARRÉIA**

### **493F: DIARRÉIA NOS ÚLTIMOS 3 MESES**

Quando ler esta pergunta, enfatize "NOS ÚLTIMOS 3 MESES." Considere que foi diarreia se a criança tiver apresentado fezes líquidas pelo menos 3 vezes ao dia.

### **493G: DIARRÉIA NAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS**

Mesmo que a mulher diga que a criança não teve diarreia nos últimos 3 meses vamos perguntar se a mesma teve diarreia nas últimas 2 semanas. Se ela não teve diarreia nas últimas 2 semanas, pule para a **493O**. Quando ler esta pergunta, enfatize "NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS." Considere que foi diarreia se a criança tiver apresentado fezes líquidas pelo menos 3 vezes ao dia. Se a entrevistada disser SIM, volte na **493F** e verifique a resposta. Se ela havia dito Não, certifique-se da resposta correta e corrija a questão que estiver errada.

### **493H a 493I: INGESTÃO DE LÍQUIDOS E SÓLIDOS DURANTE DIARRÉIA**

Estas questões devem ser aplicadas para crianças que tiveram diarreia nas últimas 2 semanas. A quantidade de líquidos ou comida dada enquanto uma criança tem diarreia pode ser diferente que o normal. Leia todas as alternativas de resposta antes de assinalar uma delas.

### **493J: SOROS ESPECIAIS**

Serão perguntadas para as mulheres se elas deram algum dos seguintes líquidos listados, enquanto a criança estava com diarreia nas duas últimas semanas.

- A) Soro feito com o pacote especial, ou o Soro de Reidratação Oral, doado pelo Governo.
- B) Soro comercial já pronto adquirido em farmácia privada.
- C) Soro Caseiro, feito com açúcar e sal.

Leia em voz alta cada item e circule a resposta dada em cada item. Não deixe nenhum espaço em branco.

### **493K e 493L: TRATAMENTO PARA DIARRÉIA DIFERENTE DE SOROS**

São perguntas para saber se a criança recebeu qualquer tratamento para diarreia diferente dos líquidos mencionados na **493J**. Se responder "SIM", faça a **493L** para saber o que mais foi dado para tratar a diarreia da criança nas últimas 2 semanas, depois de circular o tratamento, pergunte, mais algum?

### **493M e 493N: AUXÍLIO OU TRATAMENTO PARA DIARRÉIA**

Estas perguntas querem saber se foi buscado auxílio ou tratamento de outra pessoa neste episódio de diarreia, por exemplo, auxílio/tratamento de um centro de saúde, agente de saúde, ou um curandeiro. Circule o código 1 (SIM) se a respondente buscou o tratamento e conseguiu, e circule o código 2 (SIM) se a respondente buscou, mas não conseguiu o tratamento.

Se ou tratamento foi procurado (cód 1 ou cód 2 na **493M**), pergunte a **493N** e veja em qual Instituição/serviço. Circule o código para cada Instituição ou serviço que a respondente procurou. Lembre-se de correlacionar o tipo de serviço ao Sistema de Saúde utilizado (público, convênio ou privado).

Se a respondente não sabe se uma instituição é pública ou privada, escreva o nome da instituição no espaço provido (Outros/especifique), e informe sua supervisora depois que você completar a entrevista.



**493O:** queremos saber se a criança teve problemas de chiadeira no peito NOS ÚLTIMOS 12 MESES.

**493P:** queremos saber se a criança foi internada NOS ÚLTIMOS 12 MESES e devemos especificar a razão desta internação. Ela pode ter sido internada uma única vez apresentado mais de um dos problemas listados ou ainda, ter sido internada por mais de uma vez. Por isto, a pergunta aceita respostas múltiplas.

**494 a 496:** pretendem identificar se esta criança sofreu algum acidente NOS ÚLTIMOS 12 MESES, qual o tipo de acidente, se precisou ir a um serviço de saúde, ou ficou internada por causa dele. Caso a criança tenha sofrido mais de um destes acidentes, interessa saber se **em algum deles** ela precisou ir a um serviço de saúde e ser internada.

## **SEÇÃO 5: CONJUGALIDADE E ATIVIDADE SEXUAL - #pág 57 a pág 60**

### **501: ATUALMENTE SE CASADA OU EM UNIÃO COM ALGUÉM**

Nessa pergunta queremos saber se a respondente está atualmente casada, vivendo em união com um homem ou uma mulher em uma união informal, ou se não está em união. Lembre que há três categorias diferentes de respostas SIM: código 1 (sim) a mulher está casada formalmente, código 2 (sim) em união com um homem, e código 3 (sim) em união com uma mulher. Então, você tem de distinguir entre estas três categorias. Se a mulher respondeu "SIM", pergunte se ela está atualmente casada ou em união com um homem ou em união com uma mulher. **Uma união informal é aquela em que um homem e uma mulher, ou duas mulheres vivem juntos em união estável. Não devem ser incluídas nesta questão relações eventuais ou casuais.**

Exemplo: Se uma mulher vive com o namorado durante vários anos, eles serão considerados como "vivendo juntos", independente de terem filhos ou não. Por outro lado, se uma mulher tem um namorado mas não vive com ele, isto não é considerado VIVENDO JUNTOS.

### **502: ALGUMA VEZ ESTEVE EM UNIÃO COM ALGUÉM**

Para mulheres que não estão atualmente casadas ou vivendo com alguém (**P501= 4**), pergunte se elas alguma vez estiveram casadas ou em união com alguém. A exploração é necessária para fazer a distinção correta entre SIM, FORMALMENTE CASADA e SIM, EM UNIÃO COM UM HOMEM ou SIM, COM UMA MULHER.

### **503: ESTADO CONJUGAL ATUAL**

Esta pergunta é feita para a mulher que já esteve em união pelo menos uma vez, e no momento da entrevista não está casada/ou em união com alguém. No momento da entrevista ela pode estar divorciada, desquitada, separada ou ser viúva.

### **504: ONDE VIVE MARIDO/COMPANHEIRO/COMPANHEIRA**

Ao fazer esta pergunta e perguntas subseqüentes, escolha o termo apropriado para a relação da mulher (marido ou companheiro).

Para uma mulher que está casada atualmente ou em união com um homem (ou com uma mulher), pergunte se o marido ou companheiro(a) dela mora (vive) com ela ou se ele(a) mora (vive) em outro lugar. Se o marido ou companheiro(a) da mulher normalmente mora (vive) com ela mas está fora temporariamente (período não superior a 12 meses), registre que VIVE COM ELA.

### **505: O NOME DO MARIDO/COMPANHEIRO OU COMPANHEIRA E NÚMERO DE LINHA**

Escreva o nome e número de linha do marido/companheiro(a) da respondente. Esta informação está na FICHA DO DOMICÍLIO, mas se não estiver listado no domicílio, registre 00 nos quadrinhos.

**Lembre-se:** Esta informação está no quadro de moradores na "Ficha do Domicílio "

#### **506: DUAS OU MAIS UNIÕES**

Como na **501**, estamos interessados em uniões formais e informais. Se uma mulher esteve casada ou viveu com um homem ou uma mulher e ficou viúva, divorciada, separada do marido ou companheiro(a), e casou-se novamente ou está vivendo com outra pessoa, registre MAIS DE UMA VEZ. Se uma mulher não está casada ou em união atualmente mas ela já esteve casada ou em união duas ou mais vezes, registre MAIS DE UMA VEZ. Se ela casou ou viveu junto só uma vez, circule código 1.

#### **507: IDADE QUE TINHA QUANDO VIVEU COM 1º MARIDO/COMPANHEIRO/A**

Pergunte que idade a entrevistada tinha quando começou a viver com seu primeiro marido/companheiro(a). Se ela não lembrar, peça para dar uma idade aproximada. Lembre-se que viver com o primeiro marido significa morar junto e não quando começaram a namorar.

#### **508: PRIMEIRA RELAÇÃO, COM QUAL IDADE?**

As perguntas que seguem requerem um nível alto de confidencialidade. Tenha certeza de que você tem privacidade com a respondente antes de começar a perguntar. Devemos perguntar que idade tinha a entrevistada em sua primeira relação sexual (**somente sexo com penetração vaginal, anal ou sexo oral**) em seguida vá para a **510**. Caso nunca teve relação sexual, circule o cód 00 e prossiga para a **509**.

#### **509: PARA QUEM NÃO TEVE RELAÇÕES SEXUAIS**

Será perguntado somente para mulheres que disseram que nunca tiveram relações sexuais. A pergunta é para saber por quais razões ela não teve relações sexuais, assinale as alternativas que a entrevistada disser e pule para a **526**.

#### **PERGUNTAS 510 a 531: INSTRUÇÕES GERAIS**

O propósito destas perguntas sobre relações sexuais e uso do preservativo é investigar os riscos de exposição da respondente ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis. Estas perguntas podem envergonhar algumas respondentes. Uma reação comum para pessoas que estão envergonhadas é dar risadas, e se você também começar a rir a respondente pode pensar que as perguntas não são sérias. Você deve manter uma postura séria.

#### **510 a 518: A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL**

O objetivo destas perguntas é descobrir um pouco de informação das mulheres na ocasião da primeira relação sexual.

**510:** queremos saber se a pessoa com quem a entrevistada teve sua PRIMEIRA RELAÇÃO era mulher ou homem.

**511:** o principal é saber sobre o uso de preservativos, porque eles podem reduzir o risco de transmissão da AIDS e outras infecções sexualmente transmitidas, além de prevenir uma gravidez. Caso a entrevistada tenha mencionado os cód 1 ou 2 (Sim), checar coerência com a **303** e certifique-se sobre a resposta correta e corrija a questão que estiver errada.

**512:** queremos saber se a mulher tomou algum outro cuidado para se proteger de uma gravidez nesta PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, sem contar com o uso de camisinha feminina ou masculina.

**513 a 515:** o objetivo da questão **513**, é saber se a mulher tomou algum cuidado para se proteger de uma gravidez, na sua PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, e se tomou perguntar na **514** que outros cuidados tomou, e se não tomou perguntar a **515** por que não usaram nada para prevenir uma gravidez.

**Atenção:** para qualquer método que a entrevistada citar na **514** deve-se checar coerência com a **303** e corrigir a resposta da questão incorreta.

**514:** para quem USOU CAMISINHA MASCULINA OU FEMININA (respondeu sim na **511**) NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, e respondeu que tomou outros cuidados para se proteger de uma gravidez nesta relação (respondeu sim na **512**), deve-se perguntar que cuidados tomou.

**515:** esta questão deve ser feita para quem NÃO USOU CAMISINHA MASCULINA OU FEMININA NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL e não tomou nenhum cuidado para se proteger de uma gravidez nesta relação.

**516:** perguntar para a respondente se ela sabe para que se usa a camisinha masculina.

**517 e 518:** Na **517**, perguntaremos se a entrevistada já teve relações sexuais com mulheres, e caso sim fazer a **518** para saber que idade a entrevistada tinha em sua primeira relação sexual com uma mulher. Não devemos esquecer de checar esta resposta com a **510** e se forem incoerentes certifique-se da resposta correta e altera a questão que estiver errada.

**519 e 520:** o objetivo destas perguntas é ter informações sobre as relações sexuais nos últimos 12 meses e uso de camisinha nessas relações. Não se esqueça que queremos saber sobre OS ÚLTIMOS DOZE MESES.

**Atenção:** caso a entrevistada tenha mencionado os cód. 1 ou 2 (sempre ou de vez em quando) deve-se checar coerência com a **303**. Certificar-se da resposta correta e corrigir a resposta da questão incorreta.

**521 a 525:** queremos algumas informações sobre a ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL DA ENTREVISTADA: sexo da pessoa com a qual a entrevistada usou preservativos e outros métodos contraceptivos. É importante deixar claro para a entrevistada que estamos falando da ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL, não importando com que parceiro tenha sido.

#### **522 e 523: USO DE PRESERVATIVOS NA ÚLTIMA RELAÇÃO**

Pergunte para a respondente se ela usou um preservativo nessa sua última relação sexual. Tenha certeza que ela entendeu que você está falando sobre as vezes que teve relacionamento com a ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL e não sobre o uso de preservativo em qualquer relacionamento dos últimos 12 meses. E se usou camisinha (masculina ou feminina) fazer a **524**, se respondeu “Não” fazer a **523**.

Se na **523** ela disser que utilizou outro método aplique **524**. Se disser Sim siga para **525** e caso responda não pule para **526**.

**Atenção:** se na **522** a entrevistada mencionar os cód. 1 ou 2 (sim) deve-se checar coerência a **520** e se a resposta foi cód. 3 (nunca), certificar-se da resposta correta e corrigir a resposta da questão incorreta.

#### **524 e 525**

Outros métodos para evitar filhos, se usou e caso usou, saber quais métodos eram esses na **525**.

**Atenção:** na **525** deve-se checar coerência a **303** e caso a entrevistada não tenha mencionado o mesmo método certificar-se da resposta correta e corrigir a resposta da questão incorreta.

#### **526 a 531: CONHECIMENTO DA FONTE DE OBTENÇÃO DE CAMISINHA MASCULINA OU FEMININA**

Na **526** pergunte se a entrevistada sabe onde se pode obter camisinha masculina. Você estará fazendo esta pergunta para as mulheres que usaram camisinha e mulheres que não usaram camisinha. Se uma respondente insistir que ela nunca usou camisinha e então não pode responder esta pergunta, explique que queremos saber simplesmente se tem conhecimento de como e onde conseguir camisinhas. Por exemplo, se ela saberia informar onde conseguir se alguém pedir informação de onde obter camisinhas,

Estamos interessados em saber se a respondente sabe mais de um lugar onde obter camisinha masculina. Depois de registrar a primeira fonte na **527**, registre todos os lugares citados.

#### **528: POSSIBILIDADE DE ADQUIRIR CAMISINHA**

Nós queremos saber se a respondente pode adquirir um preservativo sempre que precisar.

Novamente é importante ter certeza se a respondente sabe que a pergunta é hipotética; não estamos perguntando se ela está planejando adquirir um preservativo, mas se ela quisesse, teria como conseguir?

#### **529 a 531: CONHECIMENTO DE FONTE DE OBTENÇÃO DA CAMISINHA FEMININA**

Estas perguntas são semelhantes as **526 a 527**, porém estamos avaliando o conhecimento da mulher sobre fonte de obtenção de camisinha feminina e a possibilidade dela obtê-la, se ela quiser usar.

## **SEÇÃO 6: PLANEJAMENTO DA FECUNDIDADE - #pág 61 a pág 69#**

Esta seção colhe informações sobre desejos de ter filhos ou mais filhos, atitudes sobre planejamento familiar, espaçamentos preferidos entre filhos, tamanho de família e gravidezes não desejadas.

### **601: FILTRO RELATIVO AO ESTADO DE ESTERILIZAÇÃO DA ENTREVISTADA**

Conferir a pergunta **314** e circular o código correspondente. Se a mulher ou sem companheiro **NÃO** forem esterilizados seguir em frente, mas se a mulher ou companheiro forem esterilizados pular para **619**.

### **602: FILTRO PARA MULHERES QUE ESTÃO OU NÃO GRÁVIDAS ATUALMENTE**

#### **602 a 612: PREFERÊNCIA POR MAIS FILHOS**

Essas perguntas são uma combinação de filtros e perguntas. Primeiro, confira **200** para ver se a respondente está grávida e circule o código apropriado. Se ela não está grávida ou estiver em dúvida e não tem nenhum filho(a) vivo(a), faça a pergunta como segue: “Agora eu tenho algumas perguntas sobre o futuro. Quer ter um outro filho ou prefere não ter mais filhos?”.

Se ela não está grávida e tem um ou mais filhos, você terá que formular “você gostaria de ter outro filho ou você preferiria não ter mais filho?”. Então faça a **602 até a 612**.

Se a respondente está atualmente grávida, assinale o código 2 e faça as perguntas: **613 a 618**.

Mesmo se a entrevistada nunca teve relação sexual ou nunca usou algum método contraceptivo, a pergunta **602** será feita da seguinte maneira, **“Agora queria fazer algumas perguntas sobre o futuro, quer ter um filho(a) ou prefere não ter filhos?”** E assinalar o código correspondente a resposta da mulher.

### **605: FILTRO PARA MÉTODO USADO**

Confira **313**. Se um SIM estiver registrado em **313**, você circulará o cód 2 e pulará para **607**, por estar “USANDO MÉTODO ATUALMENTE”. Se **NÃO** estiver registrado nenhum, você circulará o cód 1 “NÃO ESTÁ USANDO ATUALMENTE” e deverá prosseguir para **606**.

### **606: RAZÃO PARA NÃO USAR UM MÉTODO**

Confira a resposta da mulher em **603 e 604**. Se ela diz que quer ter um outro filho circule o código 1 e faça a pergunta que está abaixo da instrução. Se não quer mais nenhum filho circule o código 2, e faça a pergunta que está abaixo da instrução.

Há muitas razões para uma pessoa não estar usando método contraceptivo, assim fale cuidadosamente. Registre todas as razões mencionadas pela mulher.

Circule o código:

RELAÇÕES SEXUAIS INFREQUENTES quando a respondente diz ter atividade sexual o bastante para estar usando um método.

NÃO TENDO RELAÇÕES SEXUAIS, se ela diz que **não** é sexualmente ativa.

EM MENOPAUSA, quando a entrevistada não está mais menstruando; portanto não pode ficar grávida.

HISTERECTOMIZADA quando fez a operação para remover o útero .

AMENORRÉIA PÓS-PARTO, quando a respondente disser que não voltou a menstruar desde o nascimento do seu último filho.

INFERTILIDADE/DIFICULDADE DE ENGRAVIDAR, se ela não pode ficar grávida por outras razões diferente da menopausa.

FATALISMO, se a respondente disser que não engravidou porque Deus não quis ou algo parecido.

OPOSIÇÃO AO USO, quando a respondente declarar que não aprova o planejamento familiar ou o fato das pessoas não evitarem filhos.

COMPANHEIRO SE OPÕE, no caso do marido ou o companheiro ser contra o uso de métodos contraceptivos.

OUTRAS PESSOAS SE OPÕEM, se a respondente disser que alguém diferente do marido/companheiro é contra o uso de métodos contraceptivos.

MOTIVOS RELIGIOSOS, quando ela sente que a religião não permite o uso de métodos contraceptivos.

MEDO DE EFEITOS COLATERAIS, são medos ou conseqüências indesejáveis que a entrevistada ouviu ou leu. **Exemplo:** a respondente ouviu falar que a pílula tem efeitos colaterais que podem engordar, causar sangramento, ou câncer.

INCONVENIENTE PARA USAR, se ela considerar que os métodos anticoncepcionais são muito problemáticos ao uso ou desconfortáveis.

DIFICULDADE DE ACESSO, quando a respondente mora distante de local de acesso aos métodos.

OUTRA, quando a razão principal da mulher não estiver entre as listadas. Escreva a resposta dela na opção OUTRA (**especifique**) e circule o cód 96.

Se a mulher não sabe por que não está usando contracepção, registre NÃO SABE 98.

#### **607: GRAVIDEZ DESCOBERTA**

Perguntar para a respondente se nas próximas semanas caso ela venha descobrir que está grávida isto seria um grande problema, um pequeno problema ou não seria nenhum problema.

#### **608: FILTRO PARA USO DE MÉTODO ANTICONCEPCIONAL**

Se a entrevistada respondeu que “SIM, USANDO ATUALMENTE” circule o código 2 e pule para **619**, mas se a entrevistada responder que “NÃO ESTÁ USANDO ATUALMENTE” nenhum método, circule o cód 1 e siga em frente com as perguntas.

#### **609 e 615: INTENÇÃO DE USAR CONTRACEPÇÃO NO FUTURO**

Esta pergunta é para todas as mulheres que não estão usando atualmente um método de contracepção e para aquelas mulheres que não foram perguntadas sobre o uso de preservativo atual, porque elas estão grávidas no momento da entrevista. O propósito desta pergunta é ver se a respondente tem qualquer intenção de usar um método de planejamento familiar em qualquer momento no futuro. Se a mulher que não está grávida respondeu “NÃO” ou “NÃO SABE”, pule para **611** e se estiver grávida seguir para a **617**.

#### **P610 e 616: MÉTODO PREFERIDO**

Esta pergunta é para mulheres que pensam em usar um método de contracepção no futuro. Se a respondente mencionar mais de um método, pergunte qual o preferido; se ela não puder escolher, circule o primeiro citado da lista.

#### **P611 e 617: RAZÃO POR NÃO PRETENDER USAR MÉTODOS**

Esta pergunta é feita para mulheres que não estão usando um método atualmente e não pretendem usar um método no futuro. Há muitas razões para isso. Assim escute sua respondente cuidadosamente. Registre o que a respondente considera ser a razão principal por não pretender usar contracepção.

Só registre não ESTÁ CASADA se a respondente falar que isto é a razão principal por não pretender usar um método. Se a razão principal da mulher não está listada como uma resposta, especifique a

resposta na opção OUTRA e circule “96”. Se a mulher não souber responder porque não usaria um método de contracepção, registre “NÃO SABE”, e circule o cód 98. Se estiver casada ou unida pule para **619**.

#### **612 ou 618: PRETENSÃO DE USAR UM MÉTODO CASO FOSSE CASADA**

Esta pergunta só é feita a uma mulher se ela falou na **611 ou 617** que ela não pretende usar um método porque ela não está casada, ou se em perguntas anteriores ela disser que não está casada, ou nunca teve nenhuma união. Agora você perguntará se ela usaria um método de contraceptivo no futuro se estivesse casada.

#### **619: NÚMERO DE FILHOS DESEJADOS**

Confira **245 e 200** para ver se a mulher tem qualquer filho(a) vivo(a) morando com ela. Marque o código 1, à direita se ela não tiver filhos vivos, ou 2 à esquerda se ela tem filhos. Faça a pergunta em relação à situação atual da mulher descrita em cada código.

Se ela tem filhos(as) vivos(as). Pergunte, se ela pudesse voltar atrás, para o tempo em que não tinha nenhum filho(a), e escolher o número de filhos(as) para ter por toda a vida, que número seria este?. Agora se ela não tem filhos(as) vivos(as) pergunte, se pudesse escolher exatamente o número de filhos(as) que teria em toda a sua vida, quantos teria?

Se falar um número, registre nas caixas o NÚMERO, e vá para a **620** mas se ela falar nenhum ou “Não sabe” circule o cód correspondente e pule para **621**.

#### **620: SEXO DESEJADO DAS CRIANÇAS**

Esta pergunta é feita para as mulheres que deram uma resposta numérica na **619**. Registre o número de meninos e meninas preferidos pela mulher nas caixas providas debaixo de MENINOS e MENINAS, respectivamente. Se a mulher diz que não importa o sexo da criança/tanto faz, anote na caixa o nº de filhos desejados citados na **619**.

Exemplo: Se na **619**, a respondente disser que gostaria de ter seis crianças e em **620** ela gostaria de ter dois meninos, duas meninas, e a outras duas crianças, tanto faz o sexo, você registrará **02 homens, 02 mulheres, 02 tanto faz**.

Se uma respondente quisesse ter duas crianças (**02 em P619**) e ela quer dois meninos, você registraria **02 homens, 00 mulheres, 00 tanto faz na P620**.

Se ela quisesse ter três crianças e pelo menos um deles deveria ser um menino, registre **01 homens, 00 mulheres, 02 tanto faz**, desde que ela esteja satisfeita com qualquer sexo para as outras duas crianças.

Note que na pergunta **620** a soma da intenção de ter filhos homens e mulheres, deve ser igual ao número de filhos desejados na **619**.

#### **621: MENSAGEM SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR OUVIDA E LIDA**

Estamos interessados em qualquer informação sobre planejamento familiar, se foi na televisão em um programa específico ou um anúncio sobre o tema, ou uma conversa na qual é mencionado como evitar filhos. Leia a pergunta introdutória e então cada linha; espere pela resposta da entrevistada e circule o código antes de passar para a próxima linha. Deve haver uma resposta circulada para cada linha; não deixe nenhum espaço em branco.

**EXEMPLO:**

	SIM	NÃO
RÁDIO .....	①	2
TELEVISÃO .....	①	2
TELENOVELA .....	1	②
JORNAL OU REVISTA .....	①	2
CARTAZ .....	1	②
FOLHETOS .....	1	②
PALESTRAS .....	1	②
GRUPOS COMUNITÁRIOS .....	1	②
INTERNET .....	①	2

**622: MENSAGENS SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR (últimos 6 meses)**

Queremos saber se nos últimos 6 meses a entrevistada obteve informações sobre planejamento familiar, e caso sim qual o local: na escola, igreja, serviço de saúde ou associação de bairro. Se a respondente disser algo diferente das opções já codificadas, circule o cód 96 e escreva o local citado na linha "Outros (**especifique**)", caso a entrevistada responder "Não" circule o cód 6.

**623 e 624: FILTRO PARA CASADAS OU EM UNIÃO E MÉTODO ATUAL**

O filtro **623** é para identificar mulheres que estão atualmente casadas ou em união com alguém. Confira **501**, e circule o código apropriado a situação da entrevistada. Para mulheres que estão em união, você seguirá com a **624** conferindo a **313** (USO DE MÉTODO). Se ela não está usando método contraceptivo atualmente pule para **626**.

**625: DECISÃO PARA USO DO MÉTODO**

Nesta pergunta, queremos saber se a mulher participou da decisão para usar o método contraceptivo, ou seja, indicará se ela exercitou seu direito para controlar sua própria saúde reprodutiva. Leia a pergunta inteira antes de aceitar uma resposta. Essa pergunta só será feita a mulheres que estejam em união e que está usando algum método no momento. Se a respondente diz que alguém diferente do marido dela ou companheiro tomou a decisão, como médico ou enfermeira, circular o código 96 e escrever a resposta no espaço "Outro, especifique".

**626: APROVAÇÃO DO CÔNJUGE PARA USO DO MÉTODO**

Algumas mulheres podem adotar algum método contraceptivo sem o marido (companheiro) ter conhecimento. Uma mulher pode ser relutante em admitir isto se houver qualquer outra pessoa ouvindo suas respostas. Por conseguinte, é muito importante assegurar a privacidade quando fizer esta pergunta, ou se distanciando de qualquer indivíduo que poderia estar escutando.

**627: CONVERSA SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR,**

perguntar se a entrevistada já conversou alguma vez com seu marido/companheiro sobre planejamento familiar.

**628: FILTRO PARA ESTERILIZAÇÃO**

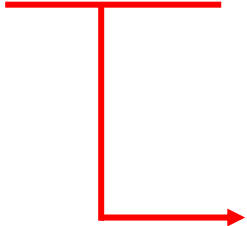
Confira as respostas nas perguntas **314** e circule o cód correspondente, se nem a entrevistada e nem seu companheiro forem esterilizados circule o cód 1 e prossiga, mas se a entrevistada ou seu marido forem esterilizados, circule o cód 2 e pule para **630**.

**629: A PREFERÊNCIA DO MARIDO PELO NÚMERO DE FILHOS**

Nessa pergunta queremos saber se ela acha que seu marido ou companheiro quer o mesmo número de filhos que ela própria (entrevistada) deseja, ou se quer menos ou mais filhos.

**630: DIREITO DA MULHER EM RECUSAR**

Nessa questão perguntaremos para a entrevistada se ela acha que a mulher pode recusar a fazer sexo com o marido/companheiro sobre algumas questões, circulando o cód 1 "SIM", 2 "NÃO" ou cód 98 "NS", ou seja, deve ter um circulo por linha, conforme exemplo abaixo.



	SIM	NÃO	NÃO SABE
Tem DST.....	①	2	98
Outra mulher.....	①	2	98
Parto recente.....	1	2	⑨8
Cansada.....	1	②	98
Não quer.....	①	2	98

**631: CONFERENCIA**

Conferir a resposta da **102** e anotar no quadrinho.

Conferir **223/222** para saber se já engravidou alguma vez. Caso não tenha engravidado pule para **635**.

Se já engravidou conferir e marcar nos quadrinhos a resposta da **228 e 230**. Após essa etapa confira as informações e circule os códigos correspondentes.

Se a mulher tem até 25 anos e teve filho(os) antes dos 20 anos OU engravidou antes dos 20 anos OU está grávida antes dos 20 anos (prossiga), fora isso circule o cód 2 e pule para **635**.

### **632 A 634: SOMENTE PARA MULHERES COM ATÉ 25 ANOS DE IDADE**

Queremos saber quais as consequências de uma gravidez na vida das mulheres nesta faixa etária.

### **635: CONFERÊNCIA**

Conferir a pergunta **102** e anotar a idade da mulher no quadrinho ao lado.

Conferir a pergunta **230** e anotar a idade da entrevistada ao ter o 1º filho nascido vivo no quadrinho ao lado, mas se a mulher não teve filho registrar "00".

Após essa conferência circular o cód correspondente, se a entrevistada tem 30 anos ou mais e não tem filhos ou teve filho(os) vivo(os) a partir dos 30 anos (prossiga com as perguntas **637 a 642**)

Caso contrário pule para a próxima seção **701**.

### **637 a 642: SOMENTE PARA MULHERES COM 30 ANOS OU MAIS QUE NÃO TEM TIVERAM FILHOS OU TIVERAM A PARTIR DOS 30 ANOS**

Nessas perguntas queremos as razões que explicam porque essas mulheres não tiveram filhos nascidos vivos antes dos 30 anos. Queremos também saber as repercussões na vida dela por não ter tido filhos mais cedo.

## **SEÇÃO 7: CARACTERÍSTICAS DO CÔNJUGE E TRABALHO DA MULHER - #pág 70 a pag 72#**

### **701: FILTRO, ESTADO MATRIMONIAL**

Este filtro exige que sejam confirmadas as respostas da perguntas **501** e **502**. Circule os códigos, se a respondente está ou não está atualmente casada ou em união com alguém, ou se nunca esteve casada ou em união com alguém. Para mulheres que alguma vez se casaram ou estiveram em união com alguém, você precisará formular perguntas subseqüentes no tempo presente ou passado de acordo com a situação conjugal da mulher. Para mulheres que tiveram mais de um marido (companheiro), você perguntará pela última situação ou a mais recente.

Atualmente casada ou vivendo com alguém, circule o código 1 e prossiga

Alguma vez casada ou viveu com alguém, circule o código 2 e pule para **707**.

Nunca esteve casada ou nunca viveu com alguém, circule o código 3 e pule para **707**.

### **702: A IDADE DO CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)**

Queremos saber sobre a idade do companheiro da mulher.

### **PERGUNTAS 703 A 705: A EDUCAÇÃO DO CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)**

Note que na **704**, você registrará a série ou ano que o companheiro ou cônjuge da respondente concluiu, e em **705**, você registrará o grau ou curso referente a esta série que foi concluída. **Se ele morar no domicílio confira a informação registrada na Ficha do Domicílio e se estiver incoerente corrija a resposta errada.**

### **PERGUNTAS 706 a 711: EMPREGO E OCUPAÇÃO**

**706:** além das atividades domésticas, perguntar se a entrevistada trabalha atualmente, caso resposta "SIM" pule para a **712**, caso resposta "NÃO" prossiga para **707**.

**707:** esta pergunta foi incluída porque algumas mulheres que exercem atividades de venda de coisas, ou trabalham em negócios da família, não consideram essas atividades como trabalho, especialmente se elas não são remuneradas pelo trabalho realizado. Leia a pergunta na íntegra, assim a respondente entenderá o que queremos dizer a respeito do "trabalho." Se a resposta for "SIM" pule para **712**.

**708:** perguntar se a entrevistada já trabalhou alguma vez, caso "sim" pular para **710**.

**709:** deve ser aplicada somente para quem respondeu NÃO (cód. 2) na 706 e também na 707 e 708. Queremos saber porque a mulher nunca trabalhou.



**710:** esta questão é para checar se uma mulher trabalhou alguma vez durante os últimos 12 meses, e se trabalhou e não está trabalhando queremos saber porque deixou de trabalhar (**711**), caso a resposta seja “não” pule para **717**.

**712:** queremos saber da mulher que trabalha tem carteira de trabalho assinada, ou se é funcionária pública.

**713:** Queremos saber o rendimento bruto da entrevistada no último mês, proveniente de trabalho, caso NÃO tenha trabalhado no mês anterior anote 999996, se não souber o valor registre 999998 e caso se recuse a falar anote 999999.

#### **714: TRABALHOS EM CASA OU FORA DE CASA**

Se a mulher trabalha ou trabalhou (nos últimos 12 meses) em casa ou fora de casa normalmente estará claro. CASA significa dentro da área da casa dela. Uma mulher pode trabalhar em campos familiares longe da sua casa; neste caso, circule FORA DE CASA. Se ela geralmente trabalha em um terreno na casa dela na parte de fora, você codificará EM CASA.

#### **715 a 717: DECISÃO SOBRE A RENDA DA MULHER E PARTICIPAÇÃO EM DECISÕES DOMÉSTICAS**

**715:** é uma pergunta de resposta única. Perguntamos sobre quem decide o que fazer com o dinheiro que a respondente ganha. Se a decisão é conjunta com o marido/ companheiro, circule o código 3. Se o marido/ companheiro decidir por ela, circule o cód 2. Se alguém diferente da respondente e de seu marido/ companheiro (por exemplo, outro morador/parente da residência) toma a decisão, circule 4, para outro parente e 5 se a decisão é dela com outro parente

**716:** o objetivo desta pergunta é determinar com quanto a respondente colabora nos gastos do domicílio com seu salário, ou se ela não participa dos gastos ficando com todo seu rendimento. Esses gastos incluem despesas com alimentação, vestuário, aluguel, transporte, educação, saúde e lazer.

**P717:** queremos saber qual foi o rendimento bruto do domicílio da entrevistada no último mês, proveniente de trabalho. Se ninguém do domicílio teve rendimento no mês anterior anote 999997, caso não saiba o valor registre 999998 e se recusar a falar o valor anote 999999.

**718:** Interessa saber quem na residência (cônjuge/ companheiro/ outros parentes) está mais envolvido em decisões sobre, cuidado com a saúde da entrevistada, cuidado com a saúde das crianças, compra de grande valor para casa, compra para as necessidades diárias, visitas a familiares ou parentes e que comida deve ser cozida diariamente. Novamente a pergunta permite só uma única resposta com respeito a cada item a ser decidido. Se a respondente está tomando as decisões juntamente com seu marido/ companheiro assinale o código 3. Se o marido/ companheiro decide por ela, circule 2. Se alguém diferente da respondente e de seu marido/ companheiro (por exemplo, outro parente relacionado na “Ficha do Domicílio”) toma a decisão, circule 4 para outros parentes. Se for outra pessoa do domicílio circule 96.

#### **P720: PRESENÇA DE OUTROS**

Esta não é uma pergunta para a respondente, mas algo que você vai assinalar por observação. Dê uma olhada e veja quem mais está em casa escutando/ouvindo você entrevistando. Se uma supervisora ou supervisor, faça uma observação na entrevista, e circule como outros homens ou mulheres presentes. Não deixe nenhum espaço em branco.

##### **Forma errada de preencher**

PRESENTE E ESCUTANDO.....	1
PRESENTE E NÃO ESTA ESCUTANDO .....	2
NÃO ESTA PRESENTE .....	8
CRIANÇAS MENORES	
DE 10 ANOS .....	1 2 8
MARIDO .....	1 2 8
OUTROS HOMENS ....	1 2 8
OUTRAS MULHERES 1	2 8

Esses códigos são apenas referências para as respostas logo abaixo.

##### **Forma correta de preencher**

PRESENTE E ESCUTANDO.....	1
PRESENTE E NÃO ESTA ESCUTANDO .....	2
NÃO ESTA PRESENTE .....	8
CRIANÇAS MENORES	
DE 10 ANOS .....	1 2 8
MARIDO .....	1 2 8
OUTROS HOMENS ....	1 2 8
OUTRAS MULHERES 1	2 8

## **SEÇÃO 8: PESO, ALTURA E CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA - #pág 73#**

### **Primeiro quadro de perguntas (Medida das Mulheres elegíveis)**

**P836:** Registro da linha da entrevistada que consta na pergunta 8 (Ficha do Domicílio).

**P837:** Nome da elegível entrevistada.

**P838:** Registro do peso em quilograma da elegível, registrar a 1ª e 2ª medida.

**P839:** Registro da circunferência da cintura em centímetros, 1ª e 2ª medida.

**P840:** Registro da altura em centímetros, 1ª e 2ª medida.

### **Segundo quadro de perguntas (Medidas das crianças nascidas a partir de Janeiro de 2001)**

**P841:** Registro da linha(s) da(s) criança(s) (filha da elegível entrevistada) que consta na pergunta 8 da Ficha do Domicílio .

**P842:** Nome(s) da(s) criança(s) da elegível entrevistada.

**P843:** Data de nascimento de cada filho da elegível entrevistada.

**P844:** Registro do peso em quilograma da criança, registrar a 1ª a 2ª medida. Se a criança for pesada no colo da mãe anotar o peso TOTAL (da mãe + o da criança)

**P845:** Registrar se a criança foi pesada ou não no colo da mãe

**P846:** Registro da altura ou comprimento em centímetros. 1ª e 2ª medida.

**P846:** Circular os códigos correspondentes, criança medida deitada (de 00 a 24 meses) circular o cód 1, e crianças medidas em pé (acima de 2 anos de idade) circular o cód 2.

#### **PARA AS SITUAÇÕES ABAIXO, ANOTAR OS SEGUINTE CÓDIGOS nas perguntas correspondentes.**

**9990** – Não aplicou/anotou medidas

**9991** – Circunferência maior que a fita métrica

**9992** – Problemas com o equipamento

**9993** – Criança ausente mesmo após 3 visitas

**9994** – Domicílio não apresenta condições para medição

**9995** – Grávidas

**9996** – Impossibilidade de medição (cadeira de rodas, acamadas, uso de prótese, gesso, etc)

**9999** – Recusa

E não esquecer de anotar o horário de início e término da seção “ANTROPOMETRIA”

HORÁRIO DE INÍCIO DA ANTROPOMETRIA:   |\_|\_|\_|\_|\_|   |\_|\_|\_|\_|\_|

HORÁRIO DE TÉRMINO DA ANTROPOMETRIA:   |\_|\_|\_|\_|\_|   |\_|\_|\_|\_|\_|

## **SEÇÃO 9 : COLETA DE SANGUE - #pág 74#**

### **ATENÇÃO**

PARA REALIZAR A COLETA DE SANGUE NAS MULHERES SIGA AS INSTRUÇÕES DE SORTEIO.

NÃO SE ESQUEÇA QUE TODAS AS CRIANÇAS NASCIDAS A PARTIR DE JANEIRO DE 2001 DEVEM PARTICIPAR DA COLETA, INDEPENDENTEMENTE DO DOMICÍLIO TER SIDO SORTEADO.

1. Colar a etiqueta de identificação, ela deve ter o mesmo nº da etiqueta do papel filtro e do controle de envio de coletas da entrevistadora.
2. Caso o domicílio tenha sido sorteado para a coleta em mulheres, registrar o nome da elegível entrevistada
3. Você fará o mesmo procedimento para cada filhos da entrevista, ou seja, registrará o nome dos filhos da elegível (lembrando que a coleta em crianças será feita em todos os domicílios (100%) independente de ser um domicílio sorteado ou não).
4. Registrar o nº da linha da elegível ou de seus filhos da coluna linha da Ficha do Domicílio.
5. Registrar o horário da coleta, da elegível e seus filhos caso tenha.
6. Se houver recusa da coleta, circular o cód 97 e especificar. Se o domicílio não foi sorteado registrar 99 e em caso de crianças ausentes após três visitas circular o cód 94.

900. **ENTREVISTADA:** \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Domicílio não foi sorteado para coleta .....99

901. **FILHO 1:** \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Criança ausente .....94

902. **FILHO 2:** \_\_\_\_\_

Nº linha na ficha do domicílio |\_\_|\_\_| Horário da coleta |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Cole a etiqueta de identificação: \_\_\_\_\_

Recusa (ESP.) \_\_\_\_\_ 97 Criança ausente .....94

### **950: Hora de Término da entrevista**

Não esquecer de registrar o horário de término da Seção 9 “Coleta de Sangue”.

### **ESPAÇO DA ENTREVISTADORA**

Esse espaço se destina a todas as observações que a entrevistadora considera útil/importantes para compreensão da entrevista ou entrevistada.

Ex: Mulheres esterilizadas que ficaram grávidas, métodos contraceptivos não convencionais, características da residência, motivos diferentes do previsto para a não realização de Antropometria e Coletas de Sangue e etc.



Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

**ANEXO VII**

**MANUAL DA SUPERVISORA  
E VERIFICADORA**

## **SOBRE ESTE MANUAL**

Esse manual foi desenvolvido para explicar às supervisoras e verificadoras de campo alguns procedimentos específicos deste estudo, e também para reforçar algumas orientações gerais, e que abrangem diversos aspectos da sua atividade.

As supervisoras e verificadoras que já fazem parte da equipe permanente do Ibope Opinião já lidam habitualmente com a situação de compartilhar algumas responsabilidades do chefe de campo, tanto na orientação de entrevistadores, incluindo fiscalização, quanto na organização de materiais da pesquisa (questionários, mapas, cartelas, etc), mas é importante que tenham também bastante familiaridade com o Manual da Entrevistadora, que, além de orientação para abordagem e preenchimento de questões específicas, traz orientações gerais que desta forma não precisam ser repetidas aqui.

As supervisoras e verificadoras devem evidentemente participar de todas as sessões de treinamento, mas com a responsabilidade de já terem lido os manuais e se familiarizado com o questionário e procedimentos do estudo, de forma a contribuir positivamente no treinamento das entrevistadoras, e contribuir para diagnosticar se cada membro da equipe assimilou corretamente todas as orientações.

## **INTRODUÇÃO À PESQUISA PNDS – 2006**

Conforme descrito no Manual da Entrevistadora, com maior detalhamento, a *PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER – 2006* é uma pesquisa baseada em amostra nacional, com o objetivo de fornecer informações sobre a população, planejamento familiar, saúde de mães e crianças, sobrevivência de crianças, saúde reprodutiva e nutrição. Serão entrevistadas as mulheres entre 15 e 49 anos de idade, selecionadas de acordo com o Plano Amostral. Essas mulheres responderão questões sobre seu histórico, crianças que geraram, o conhecimento que elas têm sobre o uso de métodos de planejamento familiar, a saúde de seus filhos, saúde reprodutiva e outras informações que serão de grande ajuda para técnicos e gestores nas áreas de planejamento da saúde e família.

Além da grande quantidade de informações coletadas, que resulta em um questionário de grandes dimensões, constituem-se em fatores que contribuem para aumentar a complexidade da pesquisa as seguintes operações:

- Teste para determinar o nível de iôdo no sal consumido no domicílio.
- Tomada de medidas antropométricas da mulher (peso, altura, circunferência do quadril e da cintura) e de seus filhos com até 5 anos (peso e altura).
- Coleta de sangue da mulher e de seus filhos com até 5 anos.

As supervisoras e verificadoras de campo para a PNDS-2006 têm uma função muito importante neste trabalho, atuando como elemento de ligação entre a Coordenação Nacional de Campo e as entrevistadoras, não somente nas orientações para preenchimento do questionário e realização de controles e acompanhamento, mas também para instruir as entrevistadoras sobre a postura que devem manter nas abordagens, conscientes da natureza e importância do estudo, de modo a obter a melhor participação e colaboração possível das mulheres abordadas. Isto é particularmente pertinente pela questão da coleta de sangue. Apesar deste procedimento ser executado por uma profissional de saúde, com experiência e treinamento para o desempenho desta função, sem dúvida alguma a maneira como a entrevistadora proceder na abordagem e condução da entrevista serão determinantes para minimizar as possibilidades de recusa da coleta de sangue pela entrevistada.

## **OBJETIVOS DA PESQUISA PNDS – 2006**

A PNDS é parte de um programa internacional de pesquisas, desenvolvido para:

- ➔ Coletar informações sobre população, saúde e nutrição
- ➔ Medir diferenças nos países com relação aos quesitos fertilidade e planejamento familiar
- ➔ Ajudar países na realização de pesquisas periódicas para monitorar mudanças na população, saúde e nutrição.

→Fornecer um banco de dados internacional, que possa ser usado por pesquisadores de áreas relacionadas à população, saúde e nutrição.

Como parte do programa internacional, as pesquisas estão sendo realizadas em países na África, América Latina e o Caribe, Ásia, Europa Oriental e o Oriente Médio. Os dados destas pesquisas são usados para entender melhor a população, saúde, e situação de nutrição nos países pesquisados

Por exemplo, as informações sobre cobertura de imunização entre bebês devem ser usadas para conhecer o sucesso do governo na campanha de vacinação, e pode apontar áreas do país que devem ser alvo de programas especiais para melhorar a cobertura no futuro. Informações sobre tipos de métodos contraceptivos usados por casais devem ser utilizadas para determinar o número de suprimentos necessários para os próximos anos. Uma vez que a pesquisa cobre muitos tópicos relacionados entre si, será possível investigar questões como: se as crianças nascidas uma após a outra são mais suscetíveis à morte no início da infância e quais variáveis relacionadas à má nutrição infantil são importantes. As informações coletadas nesta pesquisa serão usadas por muitos anos.

## RESPONSABILIDADES DA SUPERVISORA DE CAMPO

A supervisora é responsável pela descrição do volume de trabalho realizado, através dos relatórios e planilhas de controle, e pela manutenção da qualidade dos dados. As responsabilidades específicas da supervisora estão relacionadas aos preparativos necessários para o campo, organização e direção dos trabalhos de campo e realização de voltas periódicas para verificação. Neste trabalho, em muitas situações a supervisora deverá reportar-se diretamente à Coordenação Nacional de Campo, e não ao chefe de campo da sua filial.

Para preparar o campo, a supervisora deve:

- 1) Organizar os mapas e arrolamentos de domicílios da amostra para cada área ou setor em que a sua equipe estiver trabalhando.
- 2) Obter ou planejar todos os adiantamentos financeiros, suprimentos e equipamentos necessários para que a equipe complete as entrevistas designadas. A preparação cuidadosa da supervisora é importante para facilitar o trabalho da equipe no campo, para manter o moral das entrevistadoras, bem como para assegurar o contato com o escritório central durante os trabalhos de campo.

Durante o campo, a supervisora:

- 1) Distribuirá o trabalho para as entrevistadoras, assegurando uma distribuição equivalente quanto ao volume de trabalho, e adequada aos prazos de cada dupla.
- 2) Responderá e preencherá planilhas de controle de campo e assegurará que o trabalho descrito está sendo realizado.
- 3) Enviará regularmente os questionários preenchidos e o relatório de progresso de campo ao escritório central, bem como manterá o escritório central informado sobre a localização das duplas.
- 4) Comunicará qualquer problema ao coordenador nacional de campo.
- 5) Se esforçará para desenvolver um espírito de equipe positivo. Uma atmosfera de trabalho agradável, aliada a um cuidadoso planejamento das atividades de campo, contribuindo para a qualidade geral de uma pesquisa.



## RESPONSABILIDADES DA VERIFICADORA DE CAMPO

As tarefas específicas da verificadora de campo consistem no monitoramento do desempenho da entrevistadora, com o objetivo de aprimorar e manter a qualidade do dado coletado. Uma supervisão próxima às entrevistadoras e a verificação de entrevistas completas são essenciais para garantir a coleta de um dado preciso e completo. Já que a coleta de dados de alta qualidade é crucial para o sucesso da pesquisa, é importante que as verificadoras de campo sejam mulheres responsáveis que executem suas tarefas com cuidado e precisão. Isso é especialmente importante durante as fases iniciais do campo, quando é possível eliminar padrões de erros das entrevistadoras (antes que se tornem um hábito).

O monitoramento do desempenho da entrevistadora exige que a verificadora de campo:

- 1) Filtre diariamente as entrevistas realizadas.
- 2) Verifique os questionários preenchidos em campo. A verificação deve ser finalizada antes do fim do projeto (pelo menos 20% do trabalho). Sempre que possível e necessário, a supervisora deve auxiliar a verificadora no desempenho destas tarefas, para garantir que as entrevistas sejam verificadas ao longo dos trabalhos de Campo.
- 3) Realize conversas regulares com cada entrevistadora, orientando-a sobre qualquer problema encontrado nos questionários.
- 4) Coloque os questionários preenchidos de uma área amostral em ordem para serem enviados ao escritório central.

## **PREPARANDO-SE PARA O CAMPO**

### **PREPARANDO OS MATERIAIS PARA OS TRABALHOS DE CAMPO**

Antes de sair a campo, a supervisora é responsável por preparar os suprimentos e materiais necessários para uso no campo. Estes itens estão listados abaixo:

Documentos de campo:

- Manual da supervisora/verificadora
- Manual da entrevistadora
- Manual de arrolamento
- Mapas e folhas de arrolamentos para domicílios de todos os setores a serem pesquisados
- Questionários para Domicílio e para Mulheres
- Folhas de Tabulação da Supervisora/Verificadora

Suprimentos:

- Canetas verdes e pretas para as verificadoras e supervisoras de campo
- Pastas e mochilas

Verba para gastos no campo:

- Verba suficiente para cobrir as despesas da equipe
- Adiantamentos de diárias para a equipe.

### **UTILIZAÇÃO DE MAPAS PARA A LOCALIZAÇÃO DE SETORES**

Após os treinamentos, a supervisora fornecerá às entrevistadoras o manual de arrolamento dos setores, mapas e descrições dos setores, e folhas de arrolamento.

Os domicílios selecionados serão localizados pelo arrolamento do setor e faixas de seleção de domicílios e mapas. Esses procedimentos estão descritos no Manual de Arrolamento de Campo.

## **ORGANIZANDO E SUPERVISIONANDO OS TRABALHOS DE CAMPO**

### **PASSANDO O TRABALHO PARA AS ENTREVISTADORAS**

As dicas a seguir podem ajudar a supervisora quando passar o trabalho:

- 1) Certifique-se de que cada dupla tem trabalho suficiente para fazer durante a semana, levando em consideração a duração de uma entrevista. O Coordenador Nacional de Campo informará quantas entrevistas uma entrevistadora deve ser capaz de fazer em um dia.
- 2) Passe mais entrevistas do que uma entrevistadora de fato pode realizar em um dia.
- 3) Isso vale também para as duplas que viajarão para o interior dos estados.
- 4) Distribua o trabalho igualmente entre as entrevistadoras. O trabalho deve ser designado levando em consideração as capacidades e pontos fortes de cada entrevistadora, mas nunca se deve passar mais volume de trabalho para determinadas entrevistadoras.
- 5) Certifique-se de que cada entrevistadora tem todas as informações necessárias e materiais para a execução do trabalho.
- 6) Certifique-se de que todos os domicílios sorteados e mulheres elegíveis para cada setor foram abordados.
- 7) Finalmente, é de responsabilidade da supervisora assegurar que as entrevistadoras entenderam completamente as instruções dadas, e que estas fazem parte do cronograma de trabalho. O cronograma do trabalho é preparado antecipadamente pelo escritório central, e a adesão a ele é crucial para evitar acréscimos no tempo total e na verba alocada para o campo. As supervisoras também devem monitorar o trabalho de cada entrevistadora para saber se ela está realizando tudo de acordo com os padrões enviados pelo escritório central.

### **REDUZINDO O ÍNDICE DE AUSÊNCIA DE RESPOSTAS**

Um dos mais sérios problemas em uma amostra de pesquisa é a ausência de resposta, ou seja, falha na obtenção da informação nos domicílios sorteados ou falha na entrevista da mulher elegível. Um viés sério pode ocorrer se houver um alto nível de ausência de respostas. Uma das tarefas mais importantes da supervisora e verificadora consiste em minimizar este problema e obter a informação mais completa possível. Em muitos casos, as entrevistadoras precisarão voltar aos

domicílios à noite ou nos fins de semana para reduzir este problema. É uma perda de tempo e exige monitoramento rigoroso.

## DIFICULDADE PARA REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA

Situação 1: a entrevistadora não consegue localizar a mulher elegível para a entrevista individual

Situação 2: a entrevistada se recusa a participar da entrevista.

Detalhamento:

**Situação 1** - A entrevistadora não consegue localizar a mulher elegível para a entrevista individual

- a) *Ninguém em casa no momento da entrevista.* A entrevistadora deve se esforçar ao máximo para fazer contato com os vizinhos e descobrir quando os membros do domicílio estarão em casa ou poderão ser contatados. Aos menos 3 visitas devem ser feitas para localizar os membros do domicílio, sempre em dias e horários diferentes. Às vezes será necessário visitar no horário das refeições, no início da manhã, à noite ou no final de semana. De qualquer forma, a entrevistadora não deve fazer voltas “desencontradas” apenas para preencher a cota de 3 entrevistas. Fazer três visitas no mesmo dia, ou em dias diferentes mas sempre no mesmo período **não é um procedimento aceito em nenhuma circunstância.**
- b) *Respondente temporariamente ausente.* A entrevistada pode não estar em casa ou estar indisponível para completar a entrevista na primeira visita. A entrevistadora deve descobrir com outros membros do domicílio quando a entrevistada poderá ser encontrada e voltar novamente. Se a entrevistada ainda não estiver em casa na segunda visita, uma terceira deve ser agendada para retorno ao domicílio, sempre de acordo com os critérios e cuidados descritos no parágrafo anterior.

**Situação 2** - A entrevistada se recusa a participar da entrevista

O índice de recusas relatado por cada entrevistadora deve ser monitorado de perto. Se uma entrevistadora relatar um número alto e fora do comum de recusas, isto pode indicar que ela desiste muito facilmente ou explica a pesquisa inadequadamente. Se este parece ser o caso, a supervisora ou a verificadora deve observar a entrevistadora imediatamente. Sugestões para administrar potenciais recusas incluem:

- a) *Abordagem da respondente sob o ponto de vista dela.* Recusas podem vir de mau entendimento sobre a pesquisa ou outros preconceitos. A entrevistadora

deve considerar o ponto de vista da entrevistada, se adaptar a isso, e reafirmá-la, ou a supervisora deve, se possível, enviar uma entrevistadora diferente para completar o questionário.

- b) *Adiar a entrevista para outro dia.* Se a entrevistadora perceber que chegou em um momento inconveniente ou embaraçoso, ela deve dar um jeito de deixar o local antes que a entrevistada lhe diga um “não” definitivo; ela pode retornar em outro dia, quando as circunstâncias estiverem mais propícias para uma entrevista de sucesso.

## **MANTENDO A MOTIVAÇÃO E O MORAL**

A supervisora tem um papel fundamental na criação e manutenção da motivação e do moral entre as entrevistadoras - dois elementos essenciais para um trabalho de boa qualidade. Para conseguir isso, é necessário assegurar que as entrevistadoras:

1. Entendem claramente o que se espera delas
2. Estão devidamente orientadas e supervisionadas no trabalho
3. Recebem reconhecimento pelo trabalho bem feito
4. São estimuladas a melhorar seu trabalho
5. Receberam orientação específica para os setores e/ou domicílios com maior grau de dificuldade: classe socioeconômica mais alta, dificuldade de acesso (edifícios, condomínios), etc

Ao trabalhar com entrevistadoras, pode ser útil seguir os seguintes princípios:

- 1) Em vez de dar ordem direta, tente ganhar a confiança antes de mandar.
- 2) Sem perder o senso de autoridade, tente envolver as entrevistadoras na tomada de decisões e, ao mesmo tempo, observe se a decisão tomada permanece firme.
- 3) Ao apontar um erro, faça-o com cuidado, de forma amigável e em particular. Ouça a explicação da entrevistadora, mostre a ela que você está tentando ajudá-la, e examinem em conjunto as causas do problema.
- 4) Quando as entrevistadoras reclamam, ouça com paciência e tente resolver.
- 5) Tente encorajar o espírito de equipe e o trabalho em grupo.
- 6) Em nenhuma circunstância mostre preferência por uma ou outra entrevistadora.
- 7) Tente desenvolver uma atmosfera amigável e informal.

Finalmente, lembre-se de que palavras encorajadoras, instruções e críticas construtivas não são válidas se a supervisora e a verificadora não derem bons exemplos. É importante *demonstrar* pontualidade, entusiasmo e dedicação para ter condições de exigir o mesmo dos membros da equipe. Nunca deixe a impressão de que você está trabalhando menos que os demais da equipe, ou que você desfruta de privilégios especiais; isso pode produzir uma falta de credibilidade no projeto e causar um descontentamento geral. Uma supervisora ou verificadora sem preparo não será capaz de exigir um trabalho de alta qualidade de suas entrevistadoras, e

ainda perderá credibilidade e autoridade. O moral e a motivação da entrevistadora dependem do seu exemplo pessoal.

## **MANTENDO AS PLANILHAS DE CONTROLE DE CAMPO**

O controle de campo por setor é feito por meio de planilhas para controle do trabalho da entrevistadora (TABULAÇÃO). Este trabalho é feito em duas etapas:

- Planilha do setor (Preenchida pela entrevistadora e enviada à supervisora)
- Planilha geral de andamento dos trabalhos (reúne os dados de todos os setores já pesquisados)

Estas planilhas conterão, entre outras informações: número de domicílios abordados, total de domicílios entrevistados, total de recusas no domicílio, total de mulheres elegíveis, total de entrevistas realizadas, total de crianças, total de medidas e coletas de sangue realizadas.

## **VERIFICANDO O DESEMPENHO DAS ENTREVISTADORAS**

As entrevistadoras farão contato pessoal ou telefônico para informar (se possível diariamente) a produtividade por setor, e as supervisoras manterão estas informações organizadas em formulário adequado a este propósito.

Este é o momento de dar um feedback a respeito do desempenho da entrevistadora, com as devidas orientações caso a produtividade ou índices de recusa estejam em níveis diferentes do esperado, e da média da equipe.

## **MONITORANDO A QUALIDADE DO TRABALHO**

Controlar a qualidade da coleta de dados é a função mais importante da verificadora de campo. No decorrer do campo, ela será responsável pela observações das entrevistas e realização da verificação. Ao checar o trabalho das entrevistadoras regularmente, a verificadora de campo pode assegurar que a qualidade dos dados coletados será alta durante a pesquisa. Pode ser necessário observar as entrevistadoras com mais frequência no início da pesquisa e novamente ao final. No início, as entrevistadoras podem cometer erros devido à falta de experiência ou familiaridade com o questionário; estes erros podem ser corrigidos com treinamento extra à medida que a pesquisa é realizada. Ao final da pesquisa, as entrevistadoras podem ficar aborrecidas ou mais preguiçosas com a chegada do fim do campo; falta de atenção a detalhes pode resultar em descaso com os dados. Para manter a qualidade dos dados, a verificadora de campo deve checar a performance das entrevistadoras em todos estes momentos.

## **OBSERVANDO AS ENTREVISTAS (ACOMPANHANDO O TRABALHO EM CAMPO)**

O objetivo da observação é avaliar e melhorar o desempenho da entrevistadora e procurar erros e equívocos que não podem ser detectados na verificação. É comum que um questionário preenchido esteja tecnicamente livre de erros, mas que a entrevistadora tenha cometido vários erros inapropriados. A verificadora deve observar cada entrevistadora várias vezes durante o campo. A primeira observação deve ocorrer no treinamento da entrevistadora e também pode ser usado como um mecanismo de filtragem na seleção das candidatas. Cada entrevistadora também deve ser observada durante os dois primeiros dias de campo, assim qualquer erro sistemático pode ser captado imediatamente. Observações adicionais sobre o desempenho de cada entrevistadora devem ser feitas durante o resto dos trabalhos de campo. A verificadora deve sempre procurar acompanhar a execução de algumas entrevistas, ao longo do campo, particularmente no início e no final do trabalho.

Nestas situações, durante a entrevista, a verificadora deve posicionar-se perto o suficiente para ver o que a entrevistadora está escrevendo. Desta forma ela consegue ver se a entrevistadora interpreta a respondente corretamente e segue os padrões de pulo adequados. É importante tomar nota das áreas problemáticas e pontos a serem discutidos posteriormente com a entrevistadora. A verificadora não deve intervir durante a entrevista e deve comportar-se de tal maneira que não deixe a entrevistadora (ou entrevistada) nervosa ou desconfortável. Somente em caso de erros graves cometidos pela entrevistadora é que a verificadora pode intervir.

Após cada observação, a verificadora e a entrevistadora devem discutir a performance desta última. O questionário deve ser revisado e a verificadora deve citar os aspectos em que a entrevistadora procedeu corretamente, bem como qualquer problema ou erro.

Caso seja diagnosticada uma qualidade abaixo do esperado, o trabalho desta entrevistadora deve ser suspenso pelo período necessário para novas orientações. Embora não seja uma situação desejada, deve-se também cogitar, como último recurso, a dispensa desta entrevistadora.

## **VERIFICAÇÃO DO ARROLAMENTO**

As supervisoras e verificadoras devem confirmar em campo se o arrolamento foi executado da seguinte forma pelas entrevistadoras.

- Iniciou o arrolamento pelo quarteirão e ponto inicial
- Iniciou o arrolamento dos demais quarteirões corretamente
- Arrolou e percorreu todos os quarteirões do setor
- Arrolou todos os domicílios
- Foi feita alterações no mapa e observado nos arrolamentos as alterações geográficas do setor
- Usou a Faixa de seleção de domicílios corretamente

As Supervisoras e Verificadoras devem garantir que todas as informações contidas no Manual de Arrolamento foram seguidas.

## **VERIFICAÇÃO DAS ENTREVISTAS**

Como já foi citado anteriormente, a função mais importante da supervisora é assegurar que a informação coletada pela entrevistadora é precisa. Uma ferramenta poderosa na verificação da qualidade do dado é a conferência sistemática da informação em domicílios específicos. Isso pode ser feito por meio de uma curta reentrevista com o questionário original em alguns domicílios e a conferência de alguns dados coletados pela entrevistadora. Confirmar algumas questões das entrevistas pode ajudar na redução de três tipos de problemas que afetam a precisão dos dados da pesquisa.

Em primeiro lugar, a CONFIRMAÇÃO EM CAMPO é usada para verificar se a entrevistadora de fato contatou o domicílio sorteado. Às vezes as entrevistadoras localizam o domicílio errado inadvertidamente ou entrevistam deliberadamente um domicílio menor ou em que há alguém em casa no momento em que estão naquele setor, facilitando assim a finalização do trabalho mais rapidamente. Em outras vezes, uma entrevistadora pode não entrevistar algum domicílio e apenas preencher o questionário por si só. Ambas as situações, com maior ou menor gravidade, constituem fraude. A verificação das entrevistas é uma forma de detectar este tipo de problema.

Um outro problema que surge freqüentemente é que algumas entrevistadoras podem diminuir ou aumentar a idade de mulheres residentes em determinados domicílios, com a finalidade de posicioná-las fora da faixa de idade de qualificação para aplicação do questionário completo.

Da mesma maneira, alguma entrevistadora pode aumentar a idade de uma criança para evitar ter que aplicar todas as questões que deveriam ser feitas nesta situação, ou podem até deixar de incluir uma criança no quadro geral do domicílio.



Para reduzir a ocorrência de tais problemas, as supervisoras serão responsáveis por conduzir ou confirmar os dados das entrevistas em cada setor. E será mais apropriado que a verificadora faça esta função. Ao verificar entrevistas, a supervisora deve focar os domicílios que contêm mulheres nos limites de idade, ou seja, ou pouco abaixo de 15 e um pouco acima de 49, ou crianças com 6, 7 anos.

Para verificar/confirmar os dados de uma entrevista, a supervisora deve utilizar um Questionário para Domicílios em branco, preencher os dados de identificação na capa com uma caneta verde, e anotar claramente “VERIFICAÇÃO” no alto da capa. A supervisora então deve refazer as perguntas do questionário do domicílio e verificando as colunas (2) a (7B). Após refazer a entrevista, a supervisora deve comparar a informação. Ela deve anotar os resultados da comparação entre os questionários. Alguns exemplos: “informações das colunas idênticas”, “Pessoa da linha 02 não está no questionário original”, “Pessoa da linha 05 não consta no questionário de verificação”, “Criança na linha 06 tinha 7 anos no questionário original”, “Mulher elegível na linha 08 não está no questionário original.” Algumas diferenças de informação são esperadas, especialmente se um membro diferente do domicílio for o respondente ao verificar a entrevista. De qualquer maneira, se a supervisora descobrir uma mulher elegível que não foi arrolada na entrevista original, ela pode chamar a atenção desta entrevistadora e pedir a ela que volte para refazer a entrevista com essa mulher elegível. Da mesma forma, se uma criança menor de 5 anos foi omitida no questionário original ou listada como tendo 5 anos ou mais no questionário original, a entrevistadora deve voltar para coletar a informação faltante no questionário original. Se tais omissões ou colocações erradas forem recorrentes com a mesma entrevistadora, a supervisora deve mandar a verificadora a campo para observar o trabalho desta entrevistadora mais de perto. Entrevistadoras serão menos tentadas a excluir ou omitir mulheres ou datas se elas souberem que serão expostas a esta prática durante as verificações.

O questionário de verificação deve ser incluído com os demais materiais enviados ao escritório central quando os trabalhos de campo de um setor forem concluídos.

## **FILTRAGEM DOS QUESTIONÁRIOS**

A filtragem deve ser feita completamente em todos os questionários. Isso é necessário, pois mesmo um pequeno erro pode gerar problemas muito maiores após o registro da informação no computador e a realização de tabulações. De maneira geral, pequenos erros podem ser corrigidos simplesmente perguntando à entrevistadora. Por exemplo, se uma resposta de “02 MESES” é inconsistente com outra resposta, a entrevistadora podem se lembrar de que a entrevistada na verdade disse “2 anos,” e o erro pode ser facilmente resolvido. Em outros casos, a entrevistadora terá que perguntar à entrevistada novamente para obter a informação correta. Filtragens em tempo viável permitem a correção de questionários do campo.

## INSTRUÇÕES GERAIS

- 1) À medida que você filtra um questionário, se há uma resposta faltante (ou seja, não há resposta registrada porque a questão não foi perguntada) ou a resposta é inconsistente com as demais informações no questionário e você não pode determinar a resposta correta, coloque um ponto de interrogação (?) próximo ao item, **feito com uma caneta preta**. Anote o número da página ou questão na capa do questionário; desta forma você poderá identificar rapidamente quais problemas encontrou.
- 2) Se os problemas forem mais sérios, como uma discrepância no histórico de nascimento ou nas seções de saúde, será necessário fazer uma volta na entrevista. Se a volta não for possível, tente estabelecer, com a ajuda da entrevistadora, a resposta correta a partir de outra informação no questionário. Por exemplo: se não há nenhum código circulado para indicar o sexo da pessoa, você deve ser capaz de, com a ajuda da entrevistadora, determinar a partir do nome qual é o sexo dessa pessoa.

**ATENÇÃO: NÃO SE PODE “INVENTAR” UMA RESPOSTA EM NENHUMA CIRCUNSTÂNCIA.**

Se não for possível voltar ao domicílio para resolver inconsistências ou informações faltantes, então deixe os itens como estão. Não tente preencher todas as questões ou tornar o questionário consistente.

- 3) Ao filtrar cada questionário, certifique-se de que o número anotado nos quadradinhos são legíveis e que o círculo usado pela entrevistadora para selecionar os números pré-codificados claramente marcam apenas uma das alternativas (exceto nos casos em que RM é permitido).
- 4) Ao filtrar cada questionário, certifique-se de que a entrevistada respondeu todas as questões relativas a ela (veja se a entrevistadora seguiu as instruções de pulo). Você terá de procurar por:
  - a) Questões em que há resposta anotada onde *não* deveria haver resposta (neste caso, cancele a resposta com duas linhas no meio do código, com a sua caneta preta)
  - b) Questões em que *não há* resposta anotada, quando *deveria haver* uma resposta (neste caso, tente encontrar a resposta correta como descrito no parágrafo (2) acima ou deixe em branco).

Corrigir erros de acordo com o sistema descrito no Manual da Entrevistadora, por exemplo, fazer duas linhas em um código existente ou circular um novo código.

**SEMPRE USE UMA CANETA PRETA PARA FAZER CORREÇÕES.**

- 5) Verifique as faixas de todas as variáveis não pré-codificadas (ex.: uma mulher não pode ter 24 filhos morando com ela) e aplique as demais filtragens de consistência listadas. Marque qualquer inconsistência com a caneta preta.
- 8) A verificadora de campo deve avisar a supervisora da equipe sobre os questionários que voltaram para as entrevistadoras para a realização de trabalho posterior. Todos os questionários de um determinado setor que tenham sido filtrados e corrigidos devem ser colocados em ordem numérica, de acordo com a ordem dos domicílios no setor.

### **ROTEIRO DE FILTRAGEM DO QUESTIONÁRIO PARA DOMICÍLIO**

Ao filtrar o Questionário para Domicílio, tome os seguintes cuidados básicos (que não esgotam todas as necessidades da filtragem):

- 1) Confira se a identificação do domicílio foi corretamente preenchida.
- 2) Confira se as colunas (3) a (7B) foram preenchidas para cada pessoa listada. Não pode haver espaços em branco nestas colunas.
- 3) Confira se o número da linha de todas mulheres entre 15 e 49 anos foram circuladas na coluna (8). Se você encontrar erros quanto à mulher elegível no domicílio, fale com a entrevistadora para ter certeza do número correto de entrevistas conduzidas naquele domicílio.
- 4) Confira se o número de linhas de todas as crianças menores de 6 anos foram circuladas na coluna (9).
- 5) Colunas (14) a (18) devem estar em branco para crianças menores de 4 anos. Coluna (R1 e R2) não deve estar em branco para crianças com 10 anos ou mais.
- 6) Se a resposta da coluna (14) for 'NÃO,' então as colunas (15) a (18) devem estar em branco. Se a resposta da coluna (14) for 'SIM,' então deve haver informação na coluna (15) e também na coluna (16).
- 7) Certifique-se de que a entrevistadora seguiu corretamente os padrões de pulo nas colunas (16) a (18), isto é, se a resposta na coluna (16) for 'SIM,' então deve haver informação na coluna (18), e se a resposta na coluna (16) for 'NÃO,' então deve haver algo circulado na coluna (17), etc.
- 8) Verifique se o grau de instrução da criança é mais ou menos apropriado para a sua idade, tendo em mente que algumas crianças podem estar muito adiantadas ou muito atrasadas na escola para sua idade. Porém, ninguém esperaria que uma criança de 7 anos tenha frequentado o ensino médio. Se o

grau de instrução parece estar desalinhado com a idade da criança, anote no verso do questionário e verifique com a entrevistadora.

- 9) Verique os quadradinhos ao final da lista de pessoas para ter certeza de que a entrevistadora anotou estas questões.
- 10) Verifique se o número TOTAL DE PESSOAS NO DOMICÍLIO anotado na capa é igual ao número de pessoas listadas na FICHA do Domicílio e se o TOTAL DE MULHERES ELEGÍVEIS na capa é igual ao valor cujo os números de linha estão circulados na coluna (8).
- 11) Verifique a coluna 36 da ficha de Antropometria, para ver se todas as mulheres de 15 a 49 anos e todas as crianças menores de 6 estão listadas e se o número de linhas, nomes e idades correspondem às informações nas colunas 1, 2, 7. Verifique se a informação nas colunas 39 a 43 está preenchida adequadamente para todas as mulheres e crianças que foram medidas.
- 12) Verifique se o número do Questionário para Mulheres, que voltou com cada Ficha do Domicílio, é o mesmo número de mulheres elegíveis apontadas na capa do questionário. Fale com a entrevistadora quando houver alguma inconsistência.

### **ROTEIRO DE FILTRAGEM DO QUESTIONÁRIO PARA MULHERES**

Confira se as instruções de *pulo* foram seguidas, se as respostas estão legíveis e consistentes.

#### **Capa**

- 1) Confira se a identificação foi corretamente preenchida. Esta informação deve ser igual à capa da Ficha do Domicílio. Verifique se o número da linha da mulher é o mesmo do Ficha do Domicílio.
- 2) Codifique a informação na capa se a entrevistadora não o tiver feito. Se o resultado final não for '1' ou '90,' verifique se ainda há páginas em branco. Se o resultado final for '1' ou '90,' continue a verificação nas demais páginas do Questionário para Mulheres.

## Seção 1. Características da Entrevistada

- 1) Confira se a frase de consentimento foi assinada pela entrevistadora.
- 2) HORÁRIO DE INÍCIO DA ENTREVISTA. Verifique se o horário na P101 é menor que 24 e os minutos menores que 60.

## Seção 2. Reprodução

- 1) FILHOS QUE TEVE. Verifique se a P208 é igual à soma dos seis valores nas questões 203, 205, e 207. A P208 deve ter um código preenchido. Se a respondente nunca teve nenhum filho, a entrevistadora deve anotar '00' na P 208. Certifique-se de que a entrevistadora anotou no quadrado apropriado na P210.
- 2) NÚMERO TOTAL DE NASCIMENTOS. Verifique se o número total de nascimentos anotados no histórico de nascimentos é igual ao número da P 208. Se um índice menor de nascimentos estiver anotado no histórico, então você terá de enviar à entrevistadora novamente para completar as informações nas perguntas 201-208. Se houver mais nascimentos no histórico, corrija questões. 201-208 para ficarem consistentes com o número de nascimentos do histórico.
- 3) FILHOS(AS) VIVOS OU MORTOS. Verifique se o número de filho(s)s vivo(s) e morto(s) nas questões 203, 205, e 207 é igual ao número anotado no histórico de nascimentos.
- 4) IDADE QUANDO FALECEU. Verifique a consistência entre as questões 215 e 220. Um filho(a) não pode ter falecido com uma idade maior do que a que teria se estivesse vivo. Por exemplo: uma criança que nasceu 2 anos atrás não pode ter morrido com três anos de idade. Também tenha certeza de que a idade quando morreu foi completada em DIAS **ou** MESES **ou** ANOS e não, como por exemplo, em DIAS e MESES. **A resposta '01 ANO' na P 220 não é aceita.** Se você encontrar um caso como este, a entrevistadora deve voltar à casa da entrevistada para determinar com que idade em MESES a criança faleceu. Precisamos saber se o bebê faleceu antes ou depois de seu primeiro aniversário.
- 5) IDADE DE FILHOS(AS) VIVOS. Confira a consistência entre as questões 215 e 217 para cada filho(a) vivo(a) no histórico de nascimentos.
- 6) ORDEM DE NASCIMENTO. Com a informação da P215, confira se os nascimentos estão listados em ordem. Se você encontrar um nascimento fora da ordem, corrija desenhando arcos e mude a ordem dos números impressos à esquerda da P 212.
- 7) INTERVALOS DE NASCIMENTO. Após confirmar a ordem de nascimentos, veja se o intervalo entre os nascimentos é de pelo menos nove meses,

exceto se os dois nascimentos confirmados forem de gêmeos. Se o intervalo entre dois nascimentos individuais for menor que 9 meses, então a entrevistadora (ou a verificadora) deve retornar para checar a informação no histórico de nascimento com a entrevistada.

- 8) **VERIFICANDO O NÚMERO DA LINHA.** Confirme se o número da linha na coluna (1) é o mesmo da P219 e que o nome e a idade da criança são os mesmos em ambos os questionários.

Se você achar uma criança listada no Questionário para Mulheres como sendo menor de 6 anos e morando com a mãe, que é membro usual do domicílio, e a criança não está listada na coluna (2). Pode ser que na Ficha do Domicílio, a criança esteja catalogada com 6 anos ou mais, enquanto que no Questionário para Mulheres a criança está como menor de 6 anos. Nesse caso, você precisará descobrir qual idade está correta, provavelmente retornando ao domicílio. Se a criança é menor de 6 anos, você terá que mudar a idade dela na coluna (7 e 7A) da Ficha do Domicílio para deixar a criança qualificada para medições antropométricas e coleta de sangue; circule o número da linha da criança na coluna (9) e preencha as informações sobre altura, peso e teste de anemia nas colunas (36) a (43) para aquela criança.

- 9) **IDADE NO PRIMEIRO NASCIMENTO.** Após confirmar a ordem dos nascimentos, use a idade da entrevistada (7A) e a idade de seu primeiro(a) filho(a) para saber se ela tinha ao menos 12 anos de idade quando deu à luz pela primeira vez. Inconsistências entre a idade da entrevistada e a data de nascimento geralmente ocorrem devido a:

- a) A criança não é filho(a) biológico
- b) A data de nascimento ou idade da entrevistada (P7 e 7A) está errada
- c) A data de nascimento e/ou idade do(a) primeiro(a) filho(a) (questões 215 e 217) estão erradas.

Um retorno ao domicílio deve ser feito e, se possível, para determinar a fonte de erro.

- 10) **ÚLTIMA MENSTRUACÃO.** Confirme se a P237 foi preenchida corretamente. Se um período de tempo for informado, apenas um grupo de quadradinhos (DIAS ou SEMANAS ou MESES ou ANOS) deve ser preenchido.
- 11) **CALENDÁRIO, COLUNA (1).** Agora vá ao calendário no verso do questionário. Certifique-se de qualquer filho nascido vivo (se algum) do histórico de nascimentos ocorridos desde Janeiro de 2001 esteja marcado com um 'N' no mês e ano apropriado de nascimento, precedido por 'G's para cada mês de gravidez. À esquerda de cada letra 'N,' o nome da criança deve ter sido anotado.

Também confirme se qualquer gravidez perdida - anotada na sequência de questões na P236 - está anotada com um 'T' no mês de ocorrência, precedido por um número apropriado de meses com 'G's. Confirme se para respondentes grávidas atualmente o número de 'G's incluídos no calendário, começando com o mês da entrevista e voltando no tempo, é igual ao número de meses que ela está grávida na P200A. Por último, verifique se a informação ao final do calendário sobre a última gravidez de bebê não nascido vivo antes de 2001 foi anotada corretamente.

### **Seção 3. Anticoncepção**

- 1) OUVIU A RESPEITO OU USOU MÉTODOS. Em qualquer lugar que houver um número '1' na P301/301A para um método específico, a P302 deve sempre ser preenchida para aquele método.
- 2) USANDO ATUALMENTE. Confira se a entrevistada está usando atualmente algum método de planejamento familiar (P311/311A tem um código circulado), P302 para aquele método deve estar codificada como '1.'
- 3) PULOS E FILTROS. Confira se há páginas remanescentes na Seção 3 para certificar-se que todas as instruções de pulo foram corretamente seguidas, que os filtros foram corretamente marcados e que as questões apropriadas foram respondidas.
- \*4) CALENDÁRIO, COLUNA (1). Agora vá para o calendário no verso do questionário. Se uma mulher nunca usou um método contraceptivo (P303 = 'NÃO'), um '0' deve ser inserido em cada mês em branco da coluna (1) até o mês da entrevista. Se a mulher (ou seu parceiro) foi esterilizada, código '1' (ou '2') deve ser incluído no mês e ano da operação (P316) e nos meses subsequentes até a entrevista. Se a mulher usa atualmente algum outro método, o código para aquele método deve ser incluído no mês e ano em que ela começou a usar o método continuamente e nos meses subsequentes, até o mês da entrevista.
- \*5) CALENDÁRIO, COLUNA (1). Agora, focando apenas no calendário, não deve haver quadradinhos em branco na coluna (1), exceto para os posteriores ao mês da entrevista. Se houver brancos, e a razão do erro não for óbvia, deve-se retornar ao domicílio para checar com a entrevistada.

## Seção . Gravidez e Parto

- 1) IDENTIFICAÇÃO. Confirme a informação no histórico de nascimentos para ter certeza de que **cada nascimento desde Janeiro de 2001 foi incluído nas questões 403 e 404 com o nascimento mais recente na coluna à esquerda**. Verifique se o número da linha, nome e situação de sobrevivência são idênticos àqueles no histórico de nascimento. O número da linha deve ser o mesmo da P212, e não o número da linha proveniente do Cronograma do Domicílio. As questões dessa Seção devem ser feitas sobre crianças vivas e que faleceram. Se a entrevistada não teve nenhum parto desde Janeiro de 2001, essa seção não será perguntada, mas confirme se a entrevistadora pulou corretamente para a P501.
- 2) PULOS E FILTROS. Confirme o padrão de pulos ao longo da seção; certifique-se de que todos os filtros foram corretamente marcados e que as questões pertinentes foram feitas.
- 3) P 412. Confirme para ter certeza de que um código foi circulado para cada item.

## Seção 4B. Vacinação, Saúde e Nutrição

- 1) IDENTIFICAÇÃO. Confirme se o número das linhas e os nomes registrados nas questões 455 e 456 são os mesmos das questões 403 e 404. Se uma criança faleceu, as questões 455 e 456 devem ser preenchidas para aquela criança, mas as questões 457 até 483 não devem ser feitas para aquela criança.
- 2) DATAS DE VACINAÇÃO. Para cada criança com registro de vacinação visto pela entrevistadora ('SIM, VISTO' na P458), verifique se a data de cada vacinação está consistente com a data de nascimento da criança. Por exemplo: uma vacinação não pode ser anterior à data de nascimento. Também verifique se as datas para as quatro vacinas contra poliomielite e as três vacinas DPT (difteria, tétano e coqueluche) estão em ordem cronológica.
- 3) PULOS E FILTROS. Verifique se os filtros foram corretamente anotados e os pulos obedecidos.

## Seção 5. Conjugalidade e Atividade Sexual

- 1) NÚMERO DA LINHA DO MARIDO/COMPANHEIRO. Se o marido/companheiro mora com a entrevistada e a mulher mora no domicílio, verifique se o nome e o número da linha na P506 estão consistentes com o que está



listado na Ficha do Domicílio, bem como se a pessoa é um homem com 15 anos de idade ou mais.

- 2) **ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL (COM PENETRAÇÃO).** Certifique-se de que apenas um grupo de quadradinhos está preenchido na P515, ou seja, DIAS ou SEMANAS ou MESES ou ANOS. Se mais de uma categoria estiver codificada, recalcule a resposta e anote na unidade de medida apropriada.

### **Seção 6. Planejamento da Fecundidade**

- 1) **PREFERÊNCIA POR MENINOS OU MENINAS.** Confirme se a soma do número de MENINOS, MENINAS e TANTO FAZ na P 615 é igual ao número na P614.
- 2) **Questões. 617 e 628.** Certifique-se de que há um código circulado para cada item.

### **Seção 7. Características do Cônjuge e Trabalho da Mulher**

- 1) **EDUCAÇÃO.** Certifique-se de que a resposta da P705 está consistente com o grau de escolaridade na P704.
- 2) **PULOS E FILTROS.** Verifique se os filtros foram marcados corretamente e as instruções de pulo seguidas.

### **Sumário de verificações do questionário**

1. Consistência numérica das questões 203, 205, 207 e 208
2. Consistência do histórico de nascimento com questões 203, 205, 207 e 208
3. Consistência numérica das questões 215 e 217
4. Consistência do número da linha na P219 e Ficha do Domicílio
5. P220 marcada em dias se menor que um mês, e em meses se menor que um ano
6. P212 Consistência da ordem de nascimento com P215
7. Intervalos de nascimentos de 9 meses ou mais, idade no primeiro parto = 12 anos ou mais
8. Resposta da P237 (última menstruação) anotada corretamente
9. Consistência da coluna do calendário (1) com a idade e histórico de gravidez
10. Consistência das questões 301 e 302

11. Consistência das questões 311 e 302
12. Todos os nascimentos desde janeiro de 2001 listados nas questões 403 e 404, com o último nascimento à esquerda
13. Consistência do número da linha, número e sobrevivência nas questões 403 e 404 com o histórico de nascimento
14. Consistência das anotações das questões 455-456 com 403-404
15. Consistência no registro das datas de vacinação
16. Resposta para P515 (data da última relação sexual) registrada corretamente
17. Consistência das questões 614 e 615
18. Consistência das questões 704 e 705

## **ORGANIZANDO QUESTIONÁRIOS PARA RETORNO AO ESCRITÓRIO**

- 1) Coloque todos os Questionários para Mulheres junto da respectiva Ficha do Domicílio. Se mais de um Questionário para Mulheres em um domicílio, organize-os sequencialmente, em ordem ascendente, de acordo com o número da linha das entrevistadas.
- 2) Organize as Fichas do Domicílio em ordem numérica (número do questionário IBOPE) por domicílio e setor. Qualquer folha avulsa / de continuação (ex: se há mais de 12 filhos no histórico de nascimentos) deve estar dentro do questionário principal e deve estar escrito "CONTINUAÇÃO" no alto da capa. O questionário principal para aquele grupo deve conter o texto "VEJA CONTINUAÇÃO" no topo da capa.



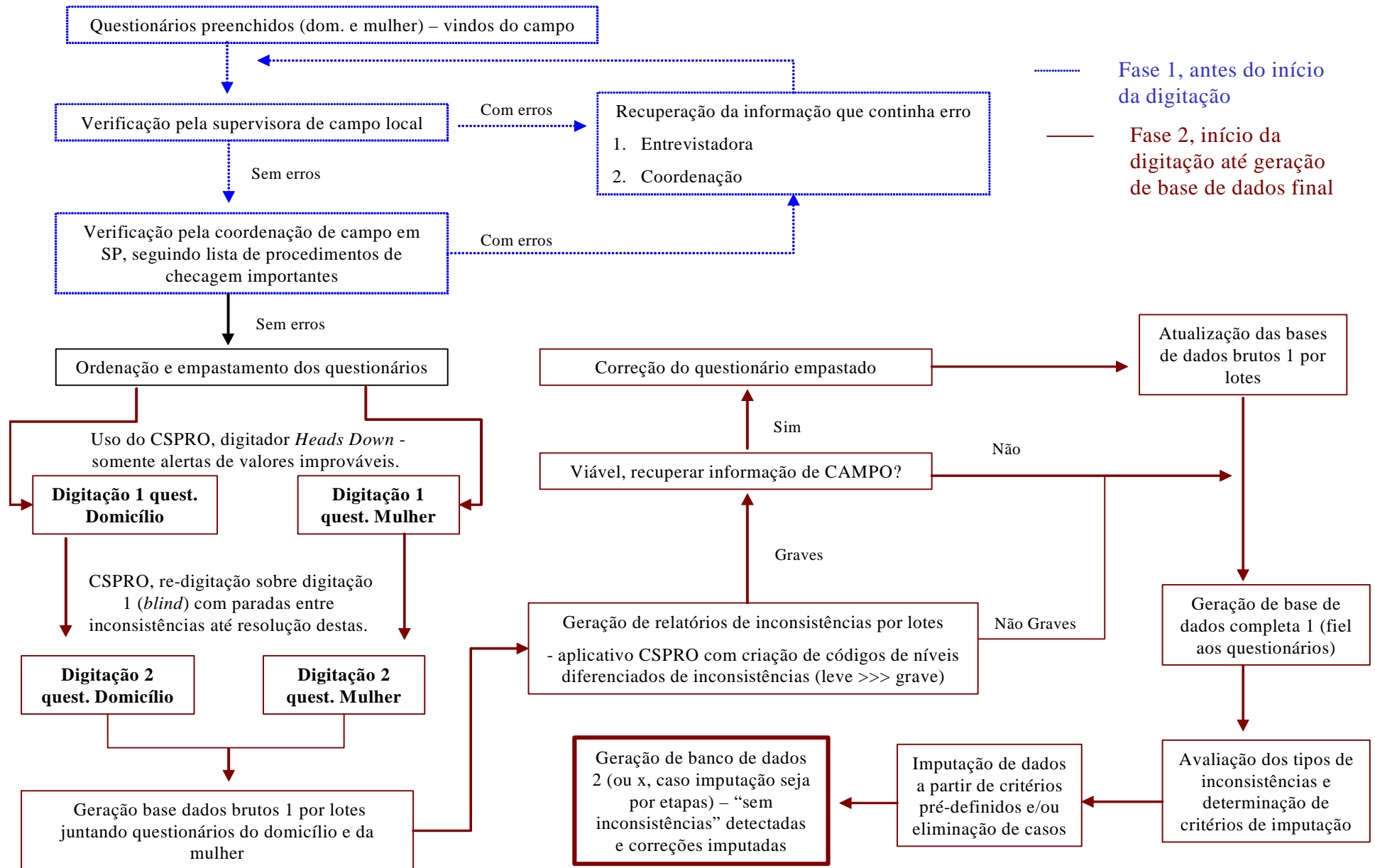
Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

## **ANEXO VIII**

### **FLUXO DE PROCEDIMENTOS**

## PNDS 2006 – Fluxo de procedimentos desde entrevista até geração da base de dados final





Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde  
da Criança e da Mulher

– PNDS 2006 –

**ANEXO IX**

**VALIDAÇÃO E CORREÇÃO DOS PESOS DE  
EXPANSÃO DE UNIDADES PESQUISADAS  
NA PESQUISA PNDS 2006**

# **VALIDAÇÃO E CORREÇÃO DOS PESOS DE EXPANSÃO DE UNIDADES PESQUISADAS NA PESQUISA PNDS 2006**

**Ismenia Blavatsky**

## **→ Introdução**

Um processo de pesquisa por amostragem está susceptível a erros amostrais e não amostrais. Controlar e conhecer os erros amostrais dá ao pesquisador a possibilidade de minimizar os problemas que podem ocorrer no processo de estimação. Já os erros não amostrais podem surgir a partir de qualquer etapa da pesquisa, em algumas vezes afetando as estimativas de quantidades de interesse.

Para diminuir o efeito destes erros nas estimativas finais, que são derivadas dos dados de uma pesquisa, contamos com o processo de calibração (DIAS; ALBIERI, 2004), que serve para obter os fatores de expansão (ou pesos) para os dados amostrais, de tal forma que as estimativas oriundas destes dados sejam coerentes com alguma informação já conhecida a respeito da população. Por exemplo, se existe disponível um total populacional categorizado por sexo, os pesos das unidades presentes na pesquisa podem ser ajustados para que o resultado da mesma seja exatamente igual a esse total conhecido. No caso da PNDS 2006, a informação disponível para o mesmo ano é dada pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2006 (IBGE, 2007), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Ainda existem os ajustes de composição e correção dos pesos que buscam corrigir alguns fatores a que estão sujeitos os trabalhos de campo, tais como a ausência, a não resposta, etc.

Este documento apresenta os procedimentos de cálculo e calibração dos pesos de expansão para as unidades amostradas na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, da Criança e da Mulher, em sua versão 2006 – PNDS 2006. Apresentam-se na sequência o objetivo e as idéias gerais do trabalho. A seguir, descrevem-se a composição dos pesos de domicílios e de mulheres, além de sua calibração.

## **→ Objetivo**

---

Obter os pesos de expansão associados a cada observação oriunda da pesquisa de campo conduzida pelo IBOPE para a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, da Criança e da Mulher 2006 – PNDS 2006. Apresentar alguns resultados obtidos com a PNDS 2006 e compará-los a PNAD 2006.

## **→ Idéia geral**

---

O trabalho foi desenvolvido para compor o peso de cada unidade domiciliar e de cada elemento pertencente à população objetivo definida para o âmbito da pesquisa. Para isso foi considerado que os domicílios foram selecionados a partir de uma amostragem inversa (HALDANE, 1945), onde o número de entrevistas é fixado e o número de elementos visitados é aleatório.

Para compor o peso do domicílio dentro do setor usando a amostragem inversa são necessárias as informações da atividade de campo para quantificar as situações de entrevista. Isso é necessário

para que se possa efetuar uma correção nestes elementos. A partir deste procedimento é possível associar este peso de expansão a cada domicílio inserido no âmbito da pesquisa.

Após a composição do peso básico, a amostra é calibrada de tal forma que os totais de algumas variáveis de interesse possam estar coerentes com a informação divulgada pela PNAD 2006 (IBGE, 2007).

O peso da mulher elegível dentro do domicílio também é corrigido para a não resposta e para a recusa em responder ao questionário.

## **→ Desenvolvimento teórico**

---

Nesta seção, descrevem-se todos os passos que foram realizados para a composição e a calibração dos pesos de domicílios e de mulheres. Incluem-se também algumas informações sobre a distribuição dos pesos e de algumas variáveis de interesse antes e depois da construção do peso básico, da correção do peso para a amostragem inversa e da calibração.

A organização desta seção é a que segue: inicialmente fala-se do processo de construção do peso do setor dentro do estrato, que foi realizada com base no plano amostral da pesquisa. Depois, constrói-se o peso do domicílio dentro do setor e faz-se a correção do mesmo para a não resposta e outros elementos identificados na atividade de campo. A seguir, executa-se a calibração, para que as informações básicas estimadas a partir da PNDS 2006 estejam coerentes com as estimativas da PNAD 2006. Por último, estima-se o peso da mulher elegível dentro do domicílio.

### **1. Contexto**

Em pesquisas por amostragem, cada unidade selecionada representa a si mesma e outras a unidades que estão na população objetivo, mas não foram selecionadas para compor a amostra. Assim, para cada unidade da amostra atribui-se um fator de expansão denominado de peso, que permite estimar os resultados para toda a população.

No caso da PNDS 2006, como as informações a serem estimadas referem-se às unidades domicílios e pessoas, então pesos distintos foram associados a cada uma destas.

Os pesos de domicílios são utilizados para estimar características de todos os moradores do domicílio e os pesos de pessoa são associados às informações de todos os moradores do sexo feminino com idade compreendida entre 15 e 49 anos de todas as Grandes Regiões do Brasil, sendo estas urbanas ou rurais.

### **2. Definição do peso do setor**

De acordo com o documento do desenho da pesquisa (AGUIAR, 2006), foram definidos dez estratos geográficos diferentes, delimitados pela combinação entre as cinco grandes Regiões do país (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste) e as áreas urbanas e rurais de cada uma delas. Ainda no mesmo documento é dito que:

*“Cada amostra será obtida por meio de amostragem aleatória simples por conglomerados em 2 etapas...”*

Isso significa que cada setor censitário foi escolhido ao acaso dentre a população de setores existente em cada um dos estratos. Estes setores censitários foram definidos como as Unidades

Primárias da Amostra (UPAs), e a base de referência utilizada para a seleção foi o Censo Demográfico de 2000.

A Tabela 01 abaixo mostra o número de UPAs selecionadas por estrato, bem como sua população e o peso de cada setor censitário em cada estrato.

Ao observar o peso do setor na Tabela 01, percebe-se uma acentuada diferença entre seus valores. Um setor pertencente ao estrato Centro-Oeste Rural representa a si e a mais 57 setores não selecionados na amostra de UPAs. Observe que no caso do estrato Sudeste Urbano, um setor na amostra representa a si e a mais 538 setores não selecionados.

Tabela 01 – Composição do peso do setor para cada estrato

<b>Região</b>	<b>Situação</b>	<b>Total de setores</b>	<b>Número de setores pesquisados</b>	<b>Peso do setor</b>
Norte	Urbano	8433	126	66,93
	Rural	5920	53	111,70
Sul	Urbano	25410	163	155,89
	Rural	11390	76	149,87
Nordeste	Urbano	30969	164	188,84
	Rural	22718	46	493,87
Sudeste	Urbano	81885	152	538,72
	Rural	14356	83	172,96
Centro-Oeste	Urbano	10718	155	69,15
	Rural	4012	70	57,31
<b>Total</b>		215811	1088	--

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000 e PNDS 2006.

Frisa-se que este peso do setor foi reconstruído com base nas informações contidas no relatório de Aguiar (2006) e com base nas informações do total de setores por estrato, retirada do Censo Demográfico de 2000 e do número de setores pesquisados por estrato. A amplitude destes pesos será refletida nos pesos dos domicílios e é justificada pela diferença no número de setores que existe em cada estrato. Como a alocação não reservou a proporcionalidade para o tamanho de cada população de setores, o resultado final dos pesos de domicílios pode refletir estas diferenças.

### 3. Definição do peso do domicílio

Depois de construído o peso do setor, segue-se para a construção do peso do domicílio. Inicia-se a construção do peso básico do domicílio levando em consideração a seleção dos mesmos dentro de cada setor censitário. A segunda etapa neste tópico consta de correção do peso para a amostragem inversa, onde são acrescentadas as correções para domicílios no âmbito e fora do âmbito da pesquisa.

Para obter os pesos de expansão associados a cada domicílio foi necessário utilizar as informações padronizadas de situações de entrevista definidas pelo Ibope nas instruções de campo, de modo a considerar nos cálculos os domicílios vagos, fechados, as recusas e demais ocorrências possíveis na atividade de campo.



Como dito anteriormente, os domicílios selecionados representam um determinado número de domicílios particulares permanentes da população (universo) de onde esta amostra foi selecionada. Com isso, a cada domicílio da amostra está associado um peso amostral ou fator de expansão que, atribuído às características investigadas pela PNDS 2006, permite a obtenção de estimativas das quantidades de interesse para o universo da pesquisa.

Como pode ser visto na Figura 01, dos domicílios eleitos pode-se originar uma entrevista realizada, na qual encontra-se pelo menos uma pessoa pertencente ao grupo de interesse na pesquisa, ou uma entrevista não realizada, se este é um domicílio fechado, uma recusa ou ainda se não existir pelo menos uma pessoa elegível no domicílio.

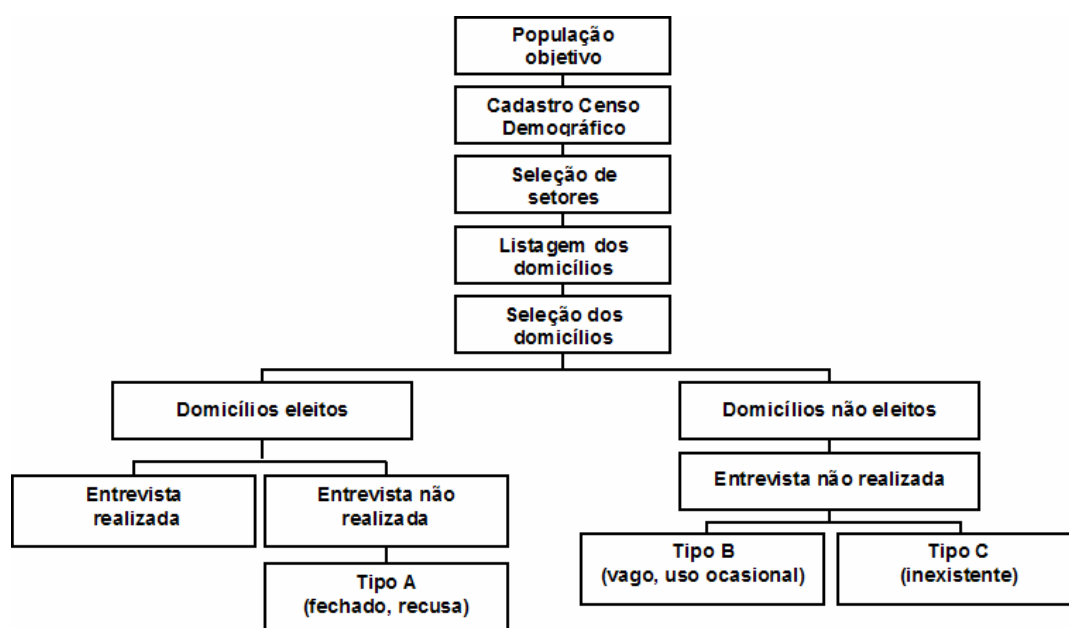


Figura 01 – Identificação dos tipos de domicílios para a correção dos pesos na amostragem inversa

Na amostragem inversa, os pesos são definidos a partir de um peso básico e um fator de correção que combina o ajuste da não resposta (que está no âmbito da pesquisa) e o ajuste para a situação em que estão incluídos os domicílios em que há indefinição quanto ao âmbito da pesquisa. Na sequência, verificamos pela atividade de campo que outras situações podem compor o grupo das entrevistas não realizadas.

### 3.1. Situação de entrevista

De acordo com a atividade de campo executada pelo IBOPE, foram registradas as seguintes situações para substituição (extraída do manual de treinamento de entrevistadores):

Para domicílios inelegíveis:

- Ausência de mulher elegível (domicílio inelegível)
- Domicílio arrolado vazio
- Domicílio de veraneio
- Domicílio não tem função de moradia (comércio, escritório e etc.)

- Morador incapacitado/ de língua estrangeira ou problemas de saúde
- Após três visitas não conseguir contatar nenhum morador ou a elegível

Recusa efetiva:

- Recusa na abordagem
- Recusa de todas as elegíveis, independente de terem ou não respondido a Ficha do Domicílio (se apenas uma delas recusar o domicílio é válido)
- Recusa em condomínios/ pelos síndicos e porteiros

Demais situações:

- Outros casos que porventura não estavam previstos nas situações descritas anteriormente.

De posse da situação de entrevista definida para as substituições, pode-se classificar o domicílio em três grupos de acordo com o objetivo da pesquisa, o que pode ser visto na Figura 02 a seguir:

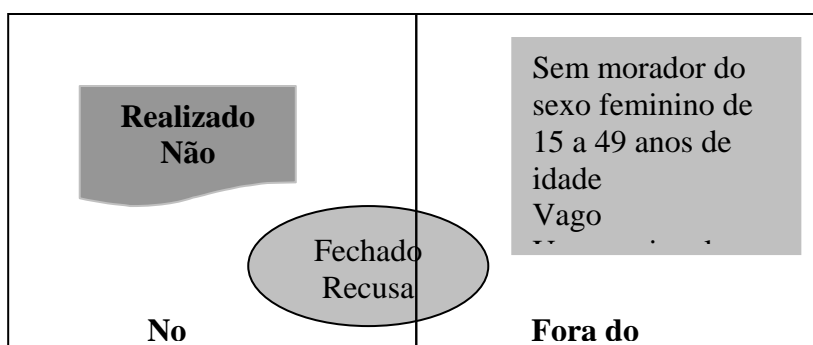


Figura 02 – Classificação possível do domicílio por situação de entrevista

Na amostragem inversa, faz-se necessário identificar os domicílios que estão no âmbito e fora do âmbito da pesquisa. Para construir o peso do domicílio classificou-se a situação de entrevista em três categorias:

- **No âmbito da pesquisa** – que englobam as situações realizadas e não resposta:
  - Realizada – Entrevista de fato realizada.
  - Domicílio com mulher de 15 a 49 anos sem preenchimento das informações da(s) elegível(eis) no questionário – Situações onde se tem a informação de que há uma elegível no domicílio, sendo esta fornecida por pessoa que reside no mesmo, sem preenchimento das informações referentes a ela.
- **Fora do âmbito da pesquisa** – que englobam as situações vago, uso ocasional, outra e domicílios sem moradores do sexo feminino com idade entre 15 e 49 anos:
  - Outra – Outra situação não descrita anteriormente, por exemplo, unidades não domiciliares listadas erroneamente, obras, etc.
  - Domicílios sem elegível – O entrevistador teve contato com algum morador e obteve deste a informação de que não reside no domicílio nenhum morador do sexo feminino e idade compreendida entre 15 e 49 anos.

- **Indefinição quanto ao âmbito da pesquisa** – que englobam as situações de entrevista em que não se consegue definir se o domicílio pertence ou não ao âmbito da pesquisa; são os domicílios fechados e as recusas dos moradores sem a informação de que reside ou não moradores da população alvo da pesquisa:
  - Fechado – O imóvel encontra-se fechado, ou seja, sabe-se que existe pelo menos um morador, mas não foi realizado nenhum contato, mesmo após um certo número de tentativas (este número de tentativas está sujeito às regras determinadas pelo Ibope).
  - Recusa do domicílio – Algum morador recusa-se a prestar qualquer tipo de informação.
  - Vago ou Uso Ocasional – O imóvel está vago ou ocupado mas somente de forma ocasional.

Com estas definições torna-se possível definir o peso de expansão básico da pesquisa e as correções associadas aos itens listados acima na amostragem inversa.

O peso para características de domicílio é na verdade uma composição dos pesos do setor, definido no primeiro estágio de seleção, e do domicílio, selecionado a partir da amostragem inversa no segundo estágio de seleção. Denotando  $w_{hij}^{*D}$  como o peso final do domicílio j no setor i do estrato h, tem-se que:

$$w_{hij}^{*D} = w_{hi}^S \times w_{j/hi}^{*D},$$

onde

$w_{hi}^S$  é o peso do setor i no estrato h; e

$w_{j/hi}^{*D}$  é o peso do domicílio j dado que o mesmo pertence ao setor i do estrato h.

O peso do setor é dado conforme já explicitado no item 2:

$$w_{hi}^S = \frac{M_h}{m_h},$$

onde

$M_h$  é o número de setores no estrato h; e

$m_h$  é o número de setores selecionados no estrato h.

Para compor o peso do domicílio dentro do setor i no estrato h usando amostragem inversa, são necessárias as informações da atividade de campo para quantificar as situações de entrevista, descritas na seção anterior. Dado cada setor no estrato h, o peso do domicílio é definido por:

$$w_{j/hi}^{*D} = \frac{N_{hi}^*}{er_{hi}} \frac{(er_{hi} - 1)}{(n_{hi} - 1)} \frac{n_{hi}}{v_{hi}} \frac{d_{hi}}{er_{hi}},$$

onde

$N_{hi}^*$  é o número de domicílios listados como ocupados (arrolados) no setor i do estrato h;

$er_{hi}$  é o número de entrevistas de domicílios realizadas no setor i do estrato h;

$n_{hi}$  é o número de domicílios visitados no setor i do estrato h;

$v_{hi}$  é o número de domicílios com identificação quanto a população alvo (ou seja, consegue-se identificar se o domicílio pertence ou não ao âmbito da pesquisa);

$d_{hi}$  é o número de domicílios no âmbito da pesquisa (ou seja, aqueles classificados como entrevista realizada ou não resposta).

O termo:

$$\frac{(er_{hi} - 1)}{(n_{hi} - 1)},$$

é associado à utilização da amostragem inversa, onde o número de entrevistas realizadas é um valor fixado por setor e o número de domicílios visitados é variável.

Os dois últimos termos da fórmula anterior são os fatores de ajuste. O fator  $\frac{n_{hi}}{v_{hi}}$  refere-se ao ajuste daquelas situações onde não se conseguiu classificar se o domicílio pertence ou não ao âmbito da pesquisa e o fator  $\frac{d_{hi}}{er_{hi}}$  é o ajuste para a não resposta.

#### 4. Definição do peso da mulher elegível

O peso referente às informações de pessoa é uma composição do peso do domicílio e do peso da pessoa dentro do domicílio. Definindo-se  $w_{hij}^{*P}$  como o fator de expansão para a unidade pessoa, tem-se que:

$$w_{hij}^{*P} = w_{hij}^{*D} \times O_{hij},$$

onde

$w_{hij}^{*D}$  é o peso do domicílio j no setor i do estrato h definido anteriormente, e

$O_{hij}$  é a contribuição da mulher elegível para o domicílio j, no setor i do estrato h.

O valor de  $O_{hij}$  é definido da seguinte maneira: como todas as mulheres elegíveis foram entrevistadas dentro de um domicílio titular ou reserva conforme o caso (pela definição da pesquisa), então cada pessoa entrevistada deveria representar a si mesma dentro do domicílio. Isso implica em  $O_{hij}$  assumir o valor unitário quando todas as elegíveis conseguirem ser entrevistadas. Quando isso não ocorre, o valor  $O_{hij}$  deve conter a correção para a não resposta dependendo do caso.

Quando em um domicílio só contiver uma pessoa elegível, o peso desta será igual ao peso do domicílio. Se ocorrer o caso em que um domicílio contiver duas pessoas elegíveis, mas apenas uma delas respondeu à pesquisa, o peso desta respondente conterá a correção para a não resposta dentro do domicílio. Dessa forma, definimos  $O_{hij}$  como sendo:

$$O_{hij} = \frac{T_{hij}}{R_{hij}},$$

onde

$T_{hij}$  é o total de mulheres elegíveis no domicílio j, no setor i do estrato h; e

$R_{hij}$  é o total de mulheres elegíveis que responderam à pesquisa no domicílio j, no setor i do estrato h.

## 5. Procedimentos de imputação

Resultante da atividade de transcrição e codificação dos dados, algumas variáveis são essenciais para o processo de calibração. Uma delas é a idade, que dá origem à variável faixa etária, de onde são calibrados os pesos para o total por idade em cada faixa de interesse. No caso da existência de uma variável com alguma observação inexistente, o procedimento utilizado foi o de imputação na variável, criando-se uma coluna de indicadora da imputação (1 – se a informação foi imputada, 0 – se a informação não foi imputada).

Quando do último procedimento de calibração, este procedimento não foi mais necessário devido às correções efetuadas anteriormente na base de dados.

## 6. Variáveis de calibração

Os pesos das unidades pesquisadas na PNDS 2006 foram calculados com base no plano amostral considerado como amostragem inversa, incorporando ajustes para compensar a não-resposta e a correção das unidades investigadas.

Em seguida, os pesos sofreram ajustes de calibração (Särndal et al., 1992), procedimento que consiste em obter, para cada domínio de calibração, estimativas para o total de pessoas em determinados recortes iguais às respectivas projeções populacionais resultantes da PNAD 2006. As variáveis utilizadas para estimar estes totais são denominadas variáveis de calibração e estão descritas abaixo.

O processo de calibração dos pesos amostrais equivale à utilização de um estimador de total do tipo regressão, onde as variáveis explicativas do modelo de regressão são as variáveis de calibração. Este procedimento foi aplicado utilizando-se o software estatístico R a partir da função *calib*.

Para o processo de calibração foram utilizadas as seguintes variáveis:

Região\_Norte – total de pessoas residentes na Região Norte do país;  
 Região\_Nordeste – total de pessoas residentes na Região Nordeste do país;  
 Região\_Sudeste – total de pessoas residentes na Região Sudeste do país;  
 Região\_Sul – total de pessoas residentes na Região Sul do país;  
 Região\_Centro-Oeste – total de pessoas residentes na Região Centro-Oeste do país;  
 Situação\_Urbana – total de pessoas residentes na área Urbana do país;  
 Situação\_Rural – total de pessoas residentes na área Rural do país;  
 F0a4 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 0 a 4 anos;  
 F5a9 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 5 a 9 anos;  
 F10a14 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 10 a 14 anos;  
 F15a19 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 15 a 19 anos;  
 F20a24 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 20 a 24 anos;  
 F25a29 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 25 a 29 anos;  
 F30a34 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 30 a 34 anos;  
 F35a39 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 35 a 39 anos;  
 F40a44 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 40 a 44 anos;  
 F45a49 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 45 a 49 anos;  
 F50a59 – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 50 a 59 anos;  
 F60e – Número de pessoas do sexo feminino na faixa de idade de 60 anos e mais;  
 M0a4 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 0 a 4 anos;  
 M5a9 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 5 a 9 anos;  
 M10a14 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 10 a 14 anos;  
 M15a19 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 15 a 19 anos;  
 M20a24 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 20 a 24 anos;  
 M25a29 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 25 a 29 anos;  
 M30a34 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 30 a 34 anos;  
 M35a39 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 35 a 39 anos;  
 M40a44 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 40 a 44 anos;  
 M45a49 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 45 a 49 anos;  
 M50a59 – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 50 a 59 anos;  
 M60e – Número de pessoas do sexo masculino na faixa de idade de 60 anos e mais;  
 Domicilio – total de domicílios no país;  
 Domicílios\_Elegíveis – total de domicílios no país com pelo menos uma mulher com idade entre 15 e 49 anos.

Uma vez calculados os pesos, as estimativas serão obtidas para a população dos dez estratos conforme será descrito na próxima seção. A Tabela 02 a seguir descreve a distribuição dos pesos de domicílios e de pessoas, calculados a partir dos procedimentos de composição e calibração descritos.

Tabela 02 – Distribuição dos pesos de domicílio e pessoa para a PNDS 2006

<b>Estatística</b>	<b>Domicílio</b>	<b>Pessoa</b>
Mínimo	11,94	12,59
1º Quartil	794,49	653,82
Mediana	1935,51	1676,09
Média	3740,79	3361,89
3º Quartil	4529,15	3933,25
Máximo	70224,10	134723,10
<b>Nº de observações</b>	14617	15575

Fonte: PNDS 2006

### 7. Estimação de características de interesse

As estimativas resultantes de qualquer tabulação dos dados são calculadas a partir da variável aleatória  $Y$  que identifica a característica de interesse. Por exemplo, se existir interesse em quantificar os domicílios com a presença de mulheres elegíveis de acordo com alguma característica, então  $Y$  recebe uma indicação da ocorrência da mesma. Seja a indicadora da existência de uma característica ( $y_{hij}$ ) no domicílio  $j$  do setor  $i$  e do estrato  $h$  definida abaixo:

$$y_{hij} = \begin{cases} 1, & \text{se o domicílio } j, \text{ do setor } i \text{ e do estrato } h \text{ possui a característica de interesse} \\ 0, & \text{se o domicílio } j, \text{ do setor } i \text{ e do estrato } h \text{ não possui a característica de interesse} \end{cases}$$

O total de ocorrências de uma característica  $Y$  na população é de:

$$Y = \sum_{h=1}^{10} \sum_{i=1}^{M_h} \sum_{j=1}^{N_{hi}} y_{hij} ,$$

que pode ser estimada com base em uma amostra a partir de

$$\hat{Y}^D = \sum_{h=1}^{10} \sum_{i=1}^{m_h} \sum_{j=1}^{N_{hi}} y_{hij} w_{hij}^{*D} ,$$

onde  $w_{hij}^{*D}$  é o peso do domicílio  $j$  no setor  $i$  do estrato  $h$ .

Se o interesse for obter o total estimado de moradores do sexo feminino de 15 a 49 anos residentes em domicílios particulares permanentes, para uma variável  $Y$  definida anteriormente, então se utiliza:

$$\hat{Y}^P = \sum_{h=1}^{10} \sum_{i=1}^{m_h} \sum_{j=1}^{N_{hi}} y_{hij} w_{hij}^{*P} ,$$

onde  $w_{hij}^{*P}$  é o fator de expansão para a unidade pessoa.

Cabem algumas observações referentes à Tabela 02 que resume a distribuição dos pesos de domicílios e pessoas após a calibração. A diferença entre os pesos que foi apresentada já na Tabela 01 pode ser acentuada devido a alguns fatores. O primeiro deles deve-se à diferença entre o número de setores total e selecionado em cada estrato. Além disso, a base para seleção (utilizada o Censo Demográfico 2000) distancia-se da atualização dos setores e da coleta, o que pode acarretar um fator de correção maior para algum setor ou estrato.

### **→ Procedimento de verificação dos totais**

---

Resultante da atividade de calibração dos pesos foram conduzidas algumas verificações de totais das variáveis para as variáveis que fizeram parte do processo de calibração e para outras variáveis presentes na base de dados da PNDS 2006 que também se encontram na PNAD 2006.

Para obter as estimativas das tabelas a seguir foram utilizados os procedimentos de estimação descritos no item anterior.

### **Tabelas de totais (Avaliação no arquivo de domicílios)**

#### **1 – Avaliação nos estratos (População)**

Tabela 03 – População estimada após a calibração, por Grande Região e situação

<b>Região</b>	<b>Situação</b>	<b>PNDS 2006</b>	<b>PNAD 2006</b>
Norte	Urbano	11402000.00	11402000
	Rural	3677000.00	3677000
Nordeste	Urbano	36950000.00	36950000
	Rural	14761000.00	14761000
Sudeste	Urbano	73411000.00	73411000
	Rural	6344000.00	6344000
Sul	Urbano	22679000.00	22679000
	Rural	4689000.00	4689000
Centro-Oeste	Urbano	11491000.00	11491000
	Rural	1823000.00	1823000
Total		187227000	187227000



2 – Avaliação em sexo por faixa etária – faixas de pós-estratificação (População)

Tabela 04 – População estimada após a calibração, por sexo e faixas etárias

<b>Sexo</b>	<b>Faixas etárias</b>	<b>PNDS 2006</b>	<b>PNAD 2006</b>
Masculino	0 a 4 anos	7335000.00	7335000
	5 a 9 anos	8535000.00	8535000
	10 a 14 anos	9018000.00	9018000
	15 a 19 anos	8739000.00	8739000
	20 a 24 anos	8552000.00	8552000
	25 a 29 anos	7728000.00	7728000
	30 a 34 anos	6779000.00	6779000
	35 a 39 anos	6453000.00	6453000
	40 a 44 anos	6262000.00	6262000
	45 a 49 anos	5117000.00	5117000
	50 a 59 anos	8276000.00	8276000
	60 e mais	8404000.00	8404000
Feminino	0 a 4 anos	6874000.00	6874000
	5 a 9 anos	8198000.00	8198000
	10 a 14 anos	8686000.00	8686000
	15 a 19 anos	8694000.00	8694000
	20 a 24 anos	8726000.00	8726000
	25 a 29 anos	8092000.00	8092000
	30 a 34 anos	7312000.00	7312000
	35 a 39 anos	7035000.00	7035000
	40 a 44 anos	6805000.00	6805000
	45 a 49 anos	5817000.00	5817000
	50 a 59 anos	9120000.00	9120000
	60 e mais	10670000.00	10670000
Total		187227000	187227000

### 3 – Avaliação nos estratos (Número de domicílios)

Tabela 05 – Número de domicílios estimados após a calibração, por Grande Região e situação

<b>Região</b>	<b>Situação</b>	<b>PNDS 2006</b>	<b>PNAD 2006</b>
Norte	Urbano	2881674.50	2879000
	Rural	843576.05	898000
Nordeste	Urbano	10752185.55	10152000
	Rural	3875444.92	3635000
Sudeste	Urbano	22159650.92	22721000
	Rural	1816427.63	1810000
Sul	Urbano	7196979.74	7156000
	Rural	1277788.08	1398000
Centro-Oeste	Urbano	3396074.53	3419000
	Rural	479272.07	542000
Total		54679073.99	54679074

Fonte: PNDS 2006 e PNAD 2006

### 4 – Avaliação em sexo por região (População)

Tabela 06 – Número de pessoas obtido após a calibração, por Grande Região e sexo

<b>Região</b>	<b>Sexo</b>	<b>PNDS 2006</b>	<b>PNAD 2006</b>
Norte	Masculino	7702175.83	7576000
	Feminino	7376824.17	7503000
Nordeste	Masculino	25200821.97	25315000
	Feminino	26510178.03	26396000
Sudeste	Masculino	38010330.47	38438000
	Feminino	41744669.53	41317000
Sul	Masculino	13493402.45	13295000
	Feminino	13874597.55	14073000
Centro-Oeste	Masculino	6791269.28	6574000
	Feminino	6522730.72	6740000
Total		187227000	187227000

Fonte: PNDS 2006 e PNAD 2006

5 – Avaliação em sexo por estrato – região e situação (População)

Tabela 07 – Número de pessoas obtido após a calibração, por Grande Região e sexo e situação

Região	Sexo	Situação	PNDS 2006	PNAD 2006
Norte	Masculino	Urbano	5737205.80	5598000
		Rural	1964970.03	1978000
	Feminino	Urbano	5664794.20	5804000
		Rural	1712029.97	1699000
Nordeste	Masculino	Urbano	18027454.20	17678000
		Rural	7173367.77	7637000
	Feminino	Urbano	18922545.80	19272000
		Rural	7587632.23	7124000
Sudeste	Masculino	Urbano	34775284.96	35133000
		Rural	3235045.51	3305000
	Feminino	Urbano	38635715.04	38278000
		Rural	3108954.49	3039000
Sul	Masculino	Urbano	11102989.00	10866000
		Rural	2390413.45	2428000
	Feminino	Urbano	11576011.00	11813000
		Rural	2298586.55	2261000
Centro-Oeste	Masculino	Urbano	5826439.58	5600000
		Rural	964829.70	974000
	Feminino	Urbano	5664560.42	5892000
		Rural	858170.30	847000
Total			187227000	187227000

Fonte: PNDS 2006 e PNAD 2006

## 6 – Avaliação em situação por faixa etária – faixas de cinco anos (População)

Tabela 08 – Número de pessoas obtido após a calibração por situação e faixa etária

Região	Faixa etária	PNDS 2006	PNAD 2006
Urbano	0 a 4 anos	11468080.81	11383000
	5 a 9 anos	13184262.51	13459000
	10 a 14 anos	14332977.36	14163000
	15 a 19 anos	14272189.73	14275000
	20 a 24 anos	14355832.28	14653000
	25 a 29 anos	13254121.21	13530000
	30 a 34 anos	11650811.94	11972000
	35 a 39 anos	11415707.99	11451000
	40 a 44 anos	10862860.25	11173000
	45 a 49 anos	9292359.65	9340000
	50 a 54 anos	9193683.57	8359000
	55 a 59 anos	5888408.57	6349000
	60 a 64 anos	5318812.41	4809000
	65 a 69 anos	4014399.87	3899000
	70 e mais	7428491.85	7118000
Rural	0 a 4 anos	2740919.19	2826000
	5 a 9 anos	3548737.49	3274000
	10 a 14 anos	3371022.64	3541000
	15 a 19 anos	3160810.27	3158000
	20 a 24 anos	2922167.72	2625000
	25 a 29 anos	2565878.79	2290000
	30 a 34 anos	2440188.06	2119000
	35 a 39 anos	2072292.01	2037000
	40 a 44 anos	2204139.75	1894000
	45 a 49 anos	1641640.35	1594000
	50 a 54 anos	1373862.72	1428000
	55 a 59 anos	940045.14	1260000
	60 a 64 anos	732569.32	1013000
	65 a 69 anos	518271.44	823000
	70 e mais	1061455.12	1412000
Total		187227000	187227000

Fonte: PNDS 2006 e PNAD 2006

### **→ Informações necessárias para os cálculos da composição dos pesos, correção dos pesos para amostragem inversa e posterior calibração**

Foram necessários os quantitativos de (por UF, sexo, faixa etária e situação urbana/rural):

- × Número de domicílios listados como ocupados por setor (total do setor)
- × Número de domicílios visitados por setor (total percorrido até que as  $n$  entrevistas fossem realizadas)
- × Número de entrevistas realizadas no setor

- × Número de domicílios vazios/desocupados no setor
- × Número de domicílios que não têm função de moradia no setor
- × Número de domicílios em que não foi possível concluir a entrevista (ausência/impossibilidade de atender/ agendamento) no setor
- × Número de domicílios com morador incapacitado/ estrangeiro/ problema de saúde no setor
- × Número de domicílios de veraneio/ férias no setor
- × Número de domicílios inelegíveis no setor
- × Número de recusa geral das mulheres (essa informação está registrada por domicílio)
- × Número de recusas na abordagem do domicílio por setor
- × Número de locais onde síndico/ zelador não deixa entrar no prédio por setor
- × Outros casos de acordo com o registro do campo

### **→ Considerações**

A calibração fornece os mesmos totais para aquelas variáveis consideradas no método de regressão linear. Nas demais tabulações cruzadas é possível encontrar proximidade entre os totais.

### **→ Referências bibliográficas**

AGUIAR, M.A.S. Unesco: Desenho da Pesquisa. Relatório de apresentação do desenho da pesquisa, 2006.

DIAS, A.J.R.; ALBIERI, S. As Implicações do Uso de Calibração no Procedimento de Expansão da Amostra do Censo Demográfico 2000. XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais (ABEP). Caxambu: ABEP, 2004.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio: Volume 27, 2006. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

HALDANE, J.B.S. On a method of estimating frequencies. *Biometrika* 33, 222-225, 1945.

SÄRNDAL, C.E.; SWENSSON, B.; WRETMAN, J.H. Model assisted survey sampling. Nova Iorque: Springer-Verlag, 1992. 710 p. (Springer series in statistics).



# **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**

**– PNDS 2006 –**

**ANEXO X**

**CÁLCULO DE ESTIMATIVAS DO  
ERRO DE AMOSTRAGEM**

# CÁLCULO DE ESTIMATIVAS DO ERRO DE AMOSTRAGEM

## → Introdução

---

Ao ser conduzida uma pesquisa por amostra, deve-se ter em mente que essa está susceptível aos erros amostrais e aos erros não amostrais. Os erros não amostrais são aqueles que partem de qualquer etapa da pesquisa e diversos procedimentos de desenho e da execução da pesquisa buscaram reduzir esse tipo de erro durante a implementação da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, da Criança e da Mulher, em sua versão 2006 – PNDS 2006. Como os erros não amostrais são difíceis de serem evitados, também é difícil de se quantificá-los numericamente, e portanto não há como avaliá-los de forma estatística. Aos erros amostrais, é possível avaliá-los estatisticamente partindo da idéia de que a amostra selecionada para a PNDS 2006 é uma das diversas amostras que poderia ter sido selecionada a partir da população se fossem mantidas as mesmas condições do desenho e do tamanho da amostra. A utilização deste recurso está em permitir ser calculada uma medida de variabilidade referente à estimativa que representa a diferença entre o valor estimado com a amostra que foi selecionada para as demais amostras que poderiam ter sido selecionadas.

A variabilidade, apesar de não ser conhecida com exatidão, pode ser estimada a partir dos resultados da pesquisa. Este documento tem por objetivo fornecer o detalhamento do cálculo destas quantidades para a PNDS 2006. Para isso, será considerado o plano amostral sob o qual está definida a pesquisa e o procedimento de calibração que foi aplicado aos dados (Ver Relatório CEBRAP, 2008). Também são fornecidos alguns valores estimados de quantidades de interesse que serão descritas ao longo do texto.

A partir das estimativas das quantidades de interesse, que vêm a ser estimativas de médias e proporções para atributos de domicílios, mulheres, crianças e outras dimensões de interesse, é possível construir seus níveis de precisão. Todas as quantidades calculadas neste documento foram realizadas a partir de uma biblioteca chamada *survey*, disponível no pacote estatístico R<sup>1</sup>. Esta biblioteca considera a informação do plano amostral e da calibração nas estimativas das quantidades de precisão.

---

<sup>1</sup> Um pacote estatístico gratuito disponível em [www.r-project.org](http://www.r-project.org).

## → Precisão das estimativas em dados calibrados

---

Os estimadores para as quantidades de interesse foram apresentados no Relatório CEBRAP (2008). Como descrito no relatório, o plano amostral adotado para a PNDS 2006 foi conglomerado em duas etapas com estratificação das unidades primárias de amostragem (os setores censitários) nas Grandes Regiões e por situação urbano ou rural. A seleção do domicílio no setor censitário deu-se a partir de amostragem inversa, onde o objetivo era obter doze domicílios com entrevista realizada na população de interesse: mulheres com idade compreendida entre 15 e 49 anos.

Considere que o objetivo é estimar a precisão de uma variável  $Y$  pesquisada em uma unidade da amostra da PNDS 2006. Uma vez calculada, dispõe-se da estimativa  $\hat{Y}^D$ , caso a estimativa seja referente a uma característica do domicílio, ou  $\hat{Y}^P$ , caso a estimativa seja referente a uma característica de pessoa. A variância destas estimativas será uma função da variável de pesquisa, do plano de amostragem do qual os dados são provenientes e também do tipo de estimador que se utiliza para o seu cálculo.

Utilizou-se no procedimento de cálculo das variâncias das estimativas da PNDS 2006 as idéias descritas em Corrêa et. al. (2004), que constróem os estimadores através de linearização de Taylor e do método do conglomerado primário que estão em Hansen, Hurwitz e Madow (1953). O princípio é linearizar a quantidade de interesse, aproximando a variância de sua estimativa pela variância de uma nova variável criada. Para exemplificar, considere que

$$z_{hij} = w_{j/hi}^{*D} \times e_{hij}$$

seja uma nova variável linearizada para a estimação de um total de uma característica do domicílio, lembrando que  $w_{j/hi}^{*D}$  se refere ao peso do domicílio  $j$  que está no estrato  $h$  e no setor censitário  $i$ . O valor  $e_{hij}$  é um componente de calibração que identifica o resíduo estimado da regressão para o domicílio  $j$  do setor censitário  $i$  do estrato  $h$ . Esse resíduo é dado por  $e_{hij} = y_{hij}^D - \mathbf{x}_{hij}^T \hat{\mathbf{B}}_h$ , onde  $\mathbf{x}_{hij}^T$  é o vetor com os valores das variáveis de calibração apresentadas no relatório CEBRAP (2008) que descreve a metodologia da PNDS 2006,  $\hat{\mathbf{B}}_h$  é o vetor de coeficientes da regressão utilizada para a calibração e  $y_{hij}^D$  é o valor da variável  $Y^D$  de interesse.

De posse desta transformação é possível calcular o estimador da variância da variável de domicílio  $\hat{Y}^D$  para o estrato  $h$ . Essa mesma idéia é válida para uma variável de características de pessoas, sejam mulheres com idade compreendida entre 15 e 49 anos, filhos dessas mulheres, gravidezes, etc. A próxima seção descreve como foram calculadas as estimativas da variância das quantidades de interesse na pesquisa.



## → Estimativa da variância e do coeficiente de variação (CV)

---

Com o objetivo de obter as estimativas do erro associado a cada variável de interesse na PNDS 2006, primeiramente foram calculadas as suas variâncias e estimados os erros a partir dos resultados alcançados. Também foram estimados os coeficientes de variação (CV) para as estimativas, por ser esta quantidade um indicador da precisão relativa das estimativas.

A variância das estimativas para uma quantidade estimada para o domicílio é calculada pela expressão a seguir:

$$Var(\hat{Y}^D) = \sum_{h=1}^{10} \frac{n_h}{n_h - 1} \sum_{i=1}^{m_h} (z_{hi} - \bar{z}_h)^2,$$

onde  $n_h$  é o número de setores visitados no estrato  $h$ ; e

$\bar{z}_h = \sum_{i=1}^{m_h} z_{hi} \frac{1}{m_h}$  é o estimador da média da variável linearizada no  $h$ -ésimo estrato.

O erro ou desvio padrão de uma estimativa é então calculado extraindo-se a raiz quadrada da variância, ou seja:

$$SE(\hat{Y}^D) = \sqrt{Var(\hat{Y}^D)}.$$

O coeficiente de variação (CV) é calculado então pela expressão abaixo e é dado em porcentagem

$$CV(\hat{Y}^D) = \frac{\sqrt{Var(\hat{Y}^D)}}{\hat{Y}^D} \times 100.$$

Este valor é útil, pois permite avaliar percentualmente a razão entre o desvio padrão e a média da variável, dando uma idéia da relação da variabilidade da quantidade de interesse sem esta ser afetada pelo quantitativo da média. As relações anteriores valem também para variáveis de interesse relacionadas às mulheres entrevistadas, filhos, gravidezes, etc.

O coeficiente de variação permite também ter uma idéia da qualidade de cada uma das estimativas produzidas na pesquisa. Para isso, pode-se aplicar o nível de precisão definindo classes de coeficiente de variação, cada uma representada por uma letra, conforme indicado na Tabela A.1 a seguir.

**Tabela A.1** – Classificação das estimativas quanto à precisão (IBGE, 2006)

Indicador	Intervalo do CV (%)	Classificação
<b>a</b>	de 0 até 5	Ótima
<b>b</b>	maior que 5 até 15	Boa
<b>c</b>	maior que 15 até 30	Razoável
<b>d</b>	maior que 30 até 50	Pouco precisa
<b>e</b>	maior que 50	Imprecisa

De acordo com o valor do coeficiente de variação de uma estimativa é possível então classificá-la de maneira tal a permitir que sejam avaliadas as suas aplicações. Uma estimativa com coeficiente de variação maior que 50%, por exemplo, é uma estimativa imprecisa e sua avaliação deve ser conduzida com cuidado. Já uma estimativa com valor do coeficiente de variação até 5% permite estabelecer conclusões confiáveis, pois esta é uma estimativa de ótima precisão.

### → Efeito do plano amostral

A PNDS 2006 apresentou plano amostral conglomerado em duas etapas com estratificação das unidades primárias de amostragem e seleção do domicílio no setor censitário a partir de amostragem inversa. Este é um plano amostral complexo, o que limita a utilização de alguns programas para a estimação da precisão de quantidades pontuais. Isso porque na maioria destes programas, as fórmulas utilizadas são baseadas nas hipóteses de independência e de igualdade de distribuição das observações, o que é equivalente à utilização de uma amostragem aleatória simples com reposição (PESSOA; SILVA, 1998).

Como foi visto nas seções anteriores, o cálculo das quantidades referentes à precisão na PNDS 2006 foi desenvolvido considerando suas especificidades. Nesta situação pode-se medir o efeito do plano amostral (EPA, ou do inglês *design effect* – DEFF) sobre a variância de um estimador. O objetivo dessa medida é obter uma medida de comparação entre planos amostrais no estágio de planejamento de uma pesquisa ou, enfatizar a importância da utilização do plano amostral correto para a estimação das medidas de precisão.

O valor do DEFF é dado por (KISH, 1965):

$$DEFF(\hat{\theta}) = \frac{Var_{plano}(\hat{\theta})}{Var_{AAS}(\hat{\theta})},$$

onde  $\hat{\theta}$  é a estimativa do parâmetro de interesse, seja ele média ou razão,  $Var_{plano}(\hat{\theta})$  é a variância da estimativa considerando o plano amostral em que foi desenhada a pesquisa e  $Var_{AAS}(\hat{\theta})$  é a variância da mesma estimativa considerando que ela tenha sido originada de uma pesquisa conduzida sob amostragem aleatória simples.

Valores elevados do DEFF em algumas variáveis indicam a importância de considerar o plano amostral verdadeiro ao estimar variâncias e coeficientes de variação associados às estimativas pontuais.

### → Conteúdo das tabelas de estimativas do erro de amostragem

---

Para a PNDS 2006 foram calculadas estimativas das variáveis listadas na Tabela A que está na sequência do texto. Nesta tabela consta para cada variável, do tipo de estimativa que será apresentada, se média ou proporção, e seu domínio de estimação (por exemplo, se a medida foi calculada para mulheres apenas em união).

Os resultados são apresentados nas Tabelas 1 a 13 para Brasil, para a área urbana e para a área rural, e para cada um dos dez estratos de amostragem que combina Grande Região e área urbana ou rural. Nestas tabelas estão contidos as estimativas de interesse (identificada por R), o erro padrão da estimativa (SE), o valor do efeito estimado do desenho (DEFF), o coeficiente de variação da variável (CV) e o intervalo de 95% de confiança para a estimativa calculada ( $R \pm 2 \times SE$ ).

### → Referências

---

CORREA, S.T., DIAS, A.J.R., SILVA, P.L.N., BRITO, J.A.M., SANTOS, D.P. Procedimentos de estimação utilizados na Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002 – 2003. Relatório Técnico. Rio de Janeiro: IBGE – Diretoria de Pesquisas, 2004.

KISH, L. Survey Sampling. New York: John Wiley & Sons, 1965.

IBGE. Pesquisa sobre a participação ativa da melhor idade – Atividade. Relatórios de Pesquisa nº 17. Rio de Janeiro: 2006.

PESSOA, D.G.C., SILVA, P.L.N. Análise de Dados Amostrais Complexos. Material de curso apresentado no SINAPE – Simpósio Nacional de Probabilidade e Estatística, São Paulo: ABE, 1998.

---

**Tabela A – Lista das variáveis para as quais se calculou o erro de amostragem para a PNDS 2006**

Variável	Indicador	População base
Urbana	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Instrução secundária ou acima	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Nunca unida	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Atualmente em união	proporção	Todas as mulheres 15-49 anos
Casada antes da idade de 20 anos	proporção	Mulheres com 20 anos ou mais
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	proporção	Mulheres com 15-49 anos
Uso de condom na última relação sexual	proporção	Mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses
Uso de condom na primeira relação sexual	proporção	Mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais
Filhos nascidos vivos (FNV)	média	Todas as mulheres 15-49 anos
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	média	Mulheres 40-49 anos
Filhos sobreviventes	média	Todas as mulheres 15-49 anos
Conhece fonte de algum método	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usa ou já usou algum método	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente algum método	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente algum método moderno	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente pílula	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente DIU	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente condom	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente esterilização feminina	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente vasectomia	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Usando atualmente injetáveis	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos
Setor público para anticoncepção	proporção	Usuárias atuais da anticoncepção 15-49 anos
Não quer filhos	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos excluindo as inférteis e as esterilizadas
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	proporção	Mulheres atualmente em união 15-49 anos que ainda pretendem ter filhos
Número ideal de filhos	média	Todas as mulheres 15-49 anos
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	proporção	Nascimentos nos últimos 5 anos
Parto cesáreo	proporção	Nascimentos nos últimos 5 anos
Teve diarreia nos últimos 3 meses	proporção	Crianças menores de 5 anos
Teve diarreia nas últimas 2 semanas	proporção	Crianças menores de 5 anos com diarreia
Tratada com pacote “Soro Governo”	proporção	Crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas
Buscou serviço de saúde	proporção	Crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas
Circunferência da cintura	média	Mulheres de 15-49 anos que foram medidas
Peso para a altura <sup>1</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Altura para a idade <sup>1</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Peso para a idade <sup>1</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças <sup>2</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Prevalência de anemia em crianças <sup>3</sup>	proporção	Crianças menores de 5 anos
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres <sup>2</sup>	proporção	Mulheres que coletaram sangue 15-49 anos
Prevalência de anemia em mulheres <sup>4</sup>	proporção	Mulheres que coletaram sangue 15-49 anos
Corrimento nos últimos 30 dias	proporção	Mulheres de 15-49 anos

<sup>1</sup> Indicadores calculados pelo Lanpop (<http://www.fsp.usp.br/boletim.php?articleId=02092712200438>).

<sup>2</sup> Calculado com valores menores ou iguais a 0,70.

<sup>3</sup> Calculado com valores menores ou iguais a 11,0.

<sup>4</sup> Calculado com valores menores ou iguais a 11,5.

---

## **Resultados para Brasil**

---

## 1. RESULTADOS PARA BRASIL

Tabela 1 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Brasil						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança 95%	
					(R – 2 × SE)	(R + 2 × SE)
Urbana	0,837	0,015	24,887	0,018	0,806	0,864
Instrução secundária ou acima	0,496	0,011	7,454	0,022	0,475	0,517
Nunca unida	0,258	0,009	6,048	0,033	0,241	0,275
Atualmente em união	0,640	0,009	5,134	0,014	0,623	0,657
Casada antes da idade de 20 anos	0,493	0,010	5,034	0,020	0,474	0,513
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,115	0,050	3,122	0,039	0,107	0,125
Uso de condom na última relação sexual	0,270	0,080	4,068	0,029	0,255	0,286
Uso de condom na primeira relação sexual	0,339	0,090	5,205	0,027	0,321	0,357
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,490	0,028	4,799	0,019	1,440	1,550
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,50	0,061	3,919	0,024	2,380	2,610
Filhos sobreviventes	1,400	0,029	2,455	0,020	1,350	1,460
Conhece fonte de algum método	0,901	0,050	2,828	0,006	0,891	0,910
Usa ou já usou algum método	0,977	0,030	4,231	0,003	0,970	0,982
Usando atualmente algum método	0,806	0,006	2,680	0,008	0,793	0,819
Usando atualmente algum método moderno	0,771	0,007	2,603	0,009	0,758	0,784
Usando atualmente pílula	0,247	0,007	2,872	0,030	0,233	0,262
Usando atualmente DIU	0,020	0,002	2,793	0,528	0,016	0,025
Usando atualmente condom	0,142	0,006	3,055	0,043	0,130	0,154
Usando atualmente esterilização feminina	0,291	0,008	3,231	0,028	0,275	0,307
Usando atualmente vasectomia	0,051	0,004	4,046	0,087	0,043	0,060
Usando atualmente injetáveis	0,040	0,003	3,084	0,086	0,034	0,048
Setor público para anticoncepção	0,272	0,015	4,385	0,054	0,244	0,301
Não quer filhos	0,562	0,012	3,660	0,022	0,538	0,586
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,588	0,015	2,484	0,026	0,557	0,617
Número ideal de filhos	3,210	0,166	4,034	0,052	2,880	3,540
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,670	0,013	3,647	0,019	0,644	0,695
Parto cesáreo	0,430	0,016	6,236	0,037	0,399	0,462
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,203	0,011	4,407	0,054	0,182	0,225
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,083	0,006	3,234	0,078	0,071	0,096
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,186	0,028	2,598	0,150	0,137	0,247
Buscou serviço de saúde	0,378	0,037	2,821	0,097	0,309	0,452
Circunferência da cintura	82,631	0,219	4,373	0,003	82,201	83,061
Peso para a altura	0,016	0,003	3,198	0,213	0,010	0,024
Altura para a idade	0,071	0,007	3,350	0,100	0,058	0,086
Peso para a idade	0,021	0,003	2,184	0,150	0,016	0,028
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,157	0,019	6,687	0,118	0,124	0,197
Prevalência de anemia em crianças	0,142	0,016	5,209	0,111	0,113	0,175
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,134	0,011	5,737	0,079	0,115	0,156
Prevalência de anemia em mulheres	0,213	0,015	8,165	0,071	0,185	0,244
Corrimento nos últimos 30 dias	0,237	0,007	4,406	0,030	0,223	0,251

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

---

## **Resultados para área Urbana e Rural**

---

## 2. RESULTADOS PARA A ÁREA URBANA

Tabela 2 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Área Urbana						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,536	0,013	8,356	0,023	0,512	0,561
Nunca unida	0,270	0,010	6,124	0,036	0,252	0,290
Atualmente em união	0,623	0,010	5,366	0,016	0,604	0,643
Casada antes da idade de 20 anos	0,470	0,011	5,454	0,024	0,448	0,492
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,112	0,050	3,257	0,045	0,102	0,122
Uso de condom na última relação sexual	0,287	0,090	4,101	0,031	0,270	0,305
Uso de condom na primeira relação sexual	0,358	0,010	5,415	0,029	0,338	0,378
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,430	0,032	5,743	0,022	1,360	1,490
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,360	0,066	4,421	0,028	2,230	2,490
Filhos sobreviventes	1,360	0,029	5,354	0,021	1,310	1,420
Conhece fonte de algum método	0,907	0,060	3,070	0,006	0,895	0,917
Usa ou já usou algum método	0,981	0,003	3,721	0,003	0,974	0,986
Usando atualmente algum método	0,810	0,007	2,778	0,009	0,795	0,824
Usando atualmente algum método moderno	0,774	0,008	2,760	0,010	0,758	0,789
Usando atualmente pílula	0,237	0,008	2,950	0,034	0,222	0,253
Usando atualmente DIU	0,023	0,003	2,901	0,122	0,018	0,030
Usando atualmente condom	0,151	0,007	3,190	0,047	0,137	0,165
Usando atualmente esterilização feminina	0,282	0,009	3,436	0,033	0,265	0,301
Usando atualmente vasectomia	0,058	0,005	3,748	0,087	0,049	0,068
Usando atualmente injetáveis	0,044	0,004	3,135	0,092	0,037	0,053
Setor público para anticoncepção	0,243	0,016	4,503	0,065	0,214	0,275
Não quer filhos	0,571	0,013	3,506	0,023	0,544	0,596
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,582	0,018	2,720	0,031	0,547	0,617
Número ideal de filhos	3,060	0,189	4,790	0,062	2,690	3,440
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,665	0,015	4,072	0,023	0,635	0,695
Parto cesáreo	0,452	0,018	6,275	0,040	0,417	0,488
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,199	0,013	4,680	0,063	0,176	0,225
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,078	0,007	3,184	0,090	0,065	0,093
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,195	0,032	2,425	0,163	0,140	0,265
Buscou serviço de saúde	0,384	0,042	2,765	0,110	0,305	0,470
Circunferência da cintura	82,597	0,237	4,228	0,003	82,133	83,062
Peso para a altura	0,014	0,004	3,269	0,251	0,009	0,024
Altura para a idade	0,070	0,008	3,770	0,118	0,055	0,088
Peso para a idade	0,022	0,004	2,436	0,172	0,016	0,031
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,179	0,023	6,924	0,127	0,138	0,227
Prevalência de anemia em crianças	0,160	0,019	5,218	0,118	0,126	0,201
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,142	0,013	6,334	0,088	0,119	0,169
Prevalência de anemia em mulheres	0,218	0,017	7,856	0,076	0,187	0,252
Corrimento nos últimos 30 dias	0,233	0,008	4,777	0,035	0,217	0,249

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006



### 3. RESULTADOS PARA A ÁREA RURAL

Tabela 3 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Área Rural						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,290	0,015	2,857	0,052	0,261	0,320
Nunca unida	0,192	0,016	4,198	0,083	0,163	0,226
Atualmente em união	0,725	0,015	2,951	0,021	0,695	0,754
Casada antes da idade de 20 anos	0,616	0,020	3,667	0,033	0,576	0,656
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,133	0,012	3,013	0,088	0,112	0,158
Uso de condom na última relação sexual	0,182	0,015	3,142	0,083	0,154	0,214
Uso de condom na primeira relação sexual	0,241	0,015	2,894	0,064	0,212	0,272
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,83	0,055	2,221	0,030	1,720	1,940
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,20	0,144	2,330	0,045	2,920	3,480
Filhos sobreviventes	1,610	0,099	1,138	0,061	1,420	1,800
Conhece fonte de algum método	0,874	0,010	1,801	0,012	0,852	0,893
Usa ou já usou algum método	0,958	0,011	5,114	0,011	0,932	0,975
Usando atualmente algum método	0,790	0,014	2,189	0,018	0,761	0,816
Usando atualmente algum método moderno	0,760	0,014	1,871	0,018	0,733	0,786
Usando atualmente pílula	0,290	0,016	2,155	0,054	0,260	0,321
Usando atualmente DIU	0,005	0,001	0,601	0,251	0,003	0,008
Usando atualmente condom	0,101	0,011	2,348	0,106	0,082	0,124
Usando atualmente esterilização feminina	0,328	0,019	2,936	0,057	0,293	0,366
Usando atualmente vasectomia	0,020	0,009	7,209	0,441	0,008	0,046
Usando atualmente injetáveis	0,025	0,006	2,560	0,232	0,016	0,039
Setor público para anticoncepção	0,640	0,076	3,119	0,118	0,483	0,772
Não quer filhos	0,526	0,031	4,222	0,059	0,465	0,586
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,609	0,026	1,433	0,042	0,558	0,659
Número ideal de filhos	3,960	0,334	1,847	0,084	3,310	4,620
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,691	0,020	1,725	0,029	0,650	0,729
Parto cesáreo	0,346	0,040	8,551	0,114	0,273	0,427
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,216	0,021	3,288	0,098	0,177	0,260
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,102	0,015	2,845	0,142	0,077	0,135
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,159	0,055	2,915	0,343	0,078	0,297
Buscou serviço de saúde	0,360	0,076	3,119	0,210	0,228	0,517
Circunferência da cintura	82,802	0,575	5,158	0,007	81,674	83,931
Peso para a altura	0,022	0,009	2,940	0,399	0,010	0,047
Altura para a idade	0,075	0,012	1,705	0,157	0,055	0,102
Peso para a idade	0,020	0,005	1,178	0,263	0,012	0,033
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,086	0,019	2,660	0,220	0,055	0,131
Prevalência de anemia em crianças	0,080	0,023	4,208	0,285	0,045	0,138
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,096	0,013	1,890	0,133	0,074	0,124
Prevalência de anemia em mulheres	0,190	0,040	10,541	0,210	0,124	0,281
Corrimento nos últimos 30 dias	0,257	0,014	2,466	0,053	0,231	0,284

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

---

## **Resultados para as cinco Regiões**

---

#### 4. RESULTADOS PARA A REGIÃO NORTE

Tabela 4 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Norte						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,769	0,030	5,923	0,039	0,704	0,823
Instrução secundária ou acima	0,453	0,020	1,815	0,043	0,415	0,492
Nunca unida	0,222	0,015	1,432	0,066	0,195	0,253
Atualmente em união	0,673	0,017	1,444	0,025	0,639	0,704
Casada antes da idade de 20 anos	0,621	0,018	1,288	0,029	0,585	0,655
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,188	0,015	1,716	0,080	0,160	0,219
Uso de condom na última relação sexual	0,277	0,017	1,338	0,060	0,246	0,310
Uso de condom na primeira relação sexual	0,288	0,014	1,070	0,050	0,260	0,317
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,950	0,060	1,082	0,031	1,830	2,070
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,440	0,165	0,964	0,048	3,120	3,770
Filhos sobreviventes	1,850	0,057	1,136	0,031	1,740	1,970
Conhece fonte de algum método	0,919	0,010	1,009	0,011	0,898	0,936
Usa ou já usou algum método	0,965	0,007	1,114	0,007	0,949	0,977
Usando atualmente algum método	0,784	0,013	0,820	0,017	0,757	0,809
Usando atualmente algum método moderno	0,756	0,014	0,870	0,019	0,726	0,783
Usando atualmente pílula	0,133	0,012	1,032	0,093	0,110	0,159
Usando atualmente DIU	0,005	0,002	0,487	0,353	0,003	0,010
Usando atualmente condom	0,165	0,015	1,296	0,092	0,137	0,197
Usando atualmente esterilização feminina	0,410	0,015	0,715	0,036	0,381	0,440
Usando atualmente vasectomia	0,008	0,003	0,677	0,332	0,004	0,015
Usando atualmente injetáveis	0,050	0,007	0,872	0,146	0,038	0,067
Setor público para anticoncepção	0,228	0,026	0,966	0,115	0,181	0,284
Não quer filhos	0,522	0,023	0,889	0,044	0,476	0,567
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,599	0,029	0,680	0,048	0,542	0,654
Número ideal de filhos	2,690	0,148	0,574	0,055	2,400	2,980
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,735	0,020	0,970	0,027	0,694	0,771
Parto cesáreo	0,312	0,024	1,593	0,076	0,268	0,360
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,252	0,019	1,184	0,076	0,216	0,291
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,127	0,015	1,313	0,122	0,099	0,160
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,240	0,057	1,416	0,238	0,146	0,369
Buscou serviço de saúde	0,395	0,060	1,162	0,151	0,285	0,516
Circunferência da cintura	81,668	0,352	1,037	0,004	80,976	82,360
Peso para a altura	0,006	0,003	0,607	0,456	0,003	0,015
Altura para a idade	0,147	0,016	1,005	0,112	0,117	0,182
Peso para a idade	0,038	0,009	1,158	0,251	0,023	0,061
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,086	0,020	1,326	0,227	0,054	0,133
Prevalência de anemia em crianças	0,008	0,004	0,581	0,520	0,003	0,021
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,114	0,017	1,276	0,145	0,085	0,151
Prevalência de anemia em mulheres	0,066	0,010	0,789	0,153	0,049	0,089
Corrimento nos últimos 30 dias	0,302	0,011	0,613	0,035	0,282	0,323

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 5. RESULTADOS PARA A REGIÃO NORDESTE

Tabela 5 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Nordeste						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,721	0,044	39,752	0,061	0,627	0,799
Instrução secundária ou acima	0,410	0,017	4,874	0,041	0,377	0,443
Nunca unida	0,254	0,013	3,801	0,052	0,229	0,281
Atualmente em união	0,641	0,013	2,850	0,020	0,616	0,665
Casada antes da idade de 20 anos	0,533	0,015	3,202	0,029	0,503	0,563
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,143	0,009	2,823	0,064	0,126	0,162
Uso de condom na última relação sexual	0,245	0,013	2,751	0,052	0,221	0,271
Uso de condom na primeira relação sexual	0,246	0,015	4,147	0,060	0,218	0,277
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,650	0,050	3,052	0,030	1,550	1,750
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,970	0,129	2,444	0,044	2,710	3,220
Filhos sobreviventes	1,470	0,069	1,629	0,047	1,330	1,600
Conhece fonte de algum método	0,895	0,010	2,683	0,011	0,874	0,912
Usa ou já usou algum método	0,956	0,009	4,582	0,009	0,935	0,970
Usando atualmente algum método	0,803	0,012	2,594	0,016	0,778	0,827
Usando atualmente algum método moderno	0,772	0,013	2,370	0,016	0,746	0,796
Usando atualmente pílula	0,216	0,013	2,533	0,059	0,192	0,242
Usando atualmente DIU	0,010	0,002	1,578	0,245	0,006	0,016
Usando atualmente condom	0,130	0,009	1,884	0,069	0,113	0,149
Usando atualmente esterilização feminina	0,369	0,016	3,035	0,044	0,337	0,401
Usando atualmente vasectomia	0,014	0,004	2,383	0,248	0,009	0,023
Usando atualmente injetáveis	0,044	0,007	3,329	0,166	0,032	0,061
Setor público para anticoncepção	0,383	0,034	4,647	0,088	0,320	0,451
Não quer filhos	0,514	0,025	3,892	0,049	0,464	0,563
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,616	0,027	2,219	0,044	0,562	0,667
Número ideal de filhos	3,080	0,258	2,923	0,084	2,570	3,580
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,751	0,019	2,596	0,025	0,712	0,787
Parto cesáreo	0,312	0,031	7,974	0,100	0,254	0,376
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,228	0,018	3,143	0,078	0,195	0,265
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,109	0,013	2,834	0,115	0,087	0,136
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,224	0,049	2,698	0,218	0,142	0,334
Buscou serviço de saúde	0,397	0,065	3,387	0,165	0,278	0,529
Circunferência da cintura	82,242	0,417	4,535	0,005	81,423	83,061
Peso para a altura	0,020	0,007	2,983	0,345	0,010	0,039
Altura para a idade	0,059	0,010	2,105	0,165	0,042	0,081
Peso para a idade	0,023	0,005	1,518	0,226	0,015	0,036
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,116	0,025	4,696	0,213	0,076	0,174
Prevalência de anemia em crianças	0,207	0,034	5,377	0,163	0,148	0,280
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,130	0,017	4,169	0,131	0,100	0,167
Prevalência de anemia em mulheres	0,292	0,030	7,316	0,104	0,236	0,355
Corrimento nos últimos 30 dias	0,230	0,013	4,004	0,057	0,205	0,257

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 6. RESULTADOS PARA A REGIÃO SUDESTE

Tabela 6 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sudeste						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,917	0,012	13,554	0,013	0,889	0,938
Instrução secundária ou acima	0,552	0,019	10,357	0,035	0,514	0,589
Nunca unida	0,285	0,017	9,303	0,058	0,253	0,318
Atualmente em união	0,608	0,017	7,955	0,027	0,575	0,640
Casada antes da idade de 20 anos	0,431	0,018	7,759	0,042	0,396	0,467
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,093	0,007	4,425	0,079	0,079	0,108
Uso de condom na última relação sexual	0,300	0,015	5,948	0,050	0,271	0,330
Uso de condom na primeira relação sexual	0,397	0,015	6,145	0,039	0,367	0,427
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,340	0,048	7,984	0,036	1,240	1,430
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,230	0,095	6,300	0,043	2,040	2,410
Filhos sobreviventes	1,290	0,045	4,356	0,035	1,200	1,370
Conhece fonte de algum método	0,900	0,009	3,637	0,010	0,882	0,916
Usa ou já usou algum método	0,986	0,004	4,622	0,004	0,976	0,992
Usando atualmente algum método	0,801	0,012	3,784	0,015	0,777	0,824
Usando atualmente algum método moderno	0,759	0,013	3,720	0,017	0,733	0,783
Usando atualmente pílula	0,233	0,012	3,511	0,053	0,210	0,258
Usando atualmente DIU	0,028	0,005	3,680	0,176	0,020	0,039
Usando atualmente condom	0,153	0,012	4,650	0,078	0,131	0,178
Usando atualmente esterilização feminina	0,239	0,014	4,623	0,059	0,212	0,268
Usando atualmente vasectomia	0,083	0,009	4,319	0,107	0,067	0,102
Usando atualmente injetáveis	0,046	0,006	3,891	0,139	0,035	0,060
Setor público para anticoncepção	0,223	0,025	6,256	0,112	0,178	0,276
Não quer filhos	0,607	0,022	5,215	0,036	0,563	0,649
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,571	0,032	4,110	0,056	0,507	0,632
Número ideal de filhos	3,180	0,314	6,077	0,099	2,560	3,790
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,598	0,026	5,712	0,044	0,546	0,648
Parto cesáreo	0,515	0,030	8,510	0,058	0,456	0,573
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,172	0,022	8,362	0,130	0,132	0,221
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,055	0,010	4,983	0,190	0,038	0,080
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,102	0,062	5,753	0,610	0,029	0,302
Buscou serviço de saúde	0,269	0,074	3,634	0,274	0,150	0,435
Circunferência da cintura	83,256	0,401	5,839	0,005	82,469	84,043
Peso para a altura	0,015	0,006	4,571	0,404	0,007	0,033
Altura para a idade	0,058	0,014	6,813	0,245	0,036	0,094
Peso para a idade	0,018	0,006	3,506	0,319	0,010	0,034
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,231	0,038	8,313	0,165	0,165	0,314
Prevalência de anemia em crianças	0,146	0,029	6,747	0,198	0,098	0,212
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,157	0,021	8,621	0,136	0,119	0,203
Prevalência de anemia em mulheres	0,224	0,028	11,181	0,124	0,174	0,283
Corrimento nos últimos 30 dias	0,238	0,013	6,690	0,056	0,213	0,265

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 7. RESULTADOS PARA A REGIÃO SUL

Tabela 7 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sul						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,828	0,012	13,554	0,013	0,889	0,938
Instrução secundária ou acima	0,499	0,019	3,476	0,038	0,461	0,537
Nunca unida	0,224	0,012	1,772	0,051	0,202	0,248
Atualmente em união	0,688	0,013	1,689	0,018	0,662	0,712
Casada antes da idade de 20 anos	0,514	0,014	1,463	0,027	0,487	0,541
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,100	0,007	1,436	0,075	0,086	0,116
Uso de condom na última relação sexual	0,237	0,012	1,632	0,052	0,214	0,262
Uso de condom na primeira relação sexual	0,371	0,013	1,652	0,036	0,345	0,398
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,380	0,035	1,509	0,025	1,320	1,450
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,260	0,066	1,455	0,029	2,130	2,390
Filhos sobreviventes	1,340	0,033	1,523	0,025	1,270	1,400
Conhece fonte de algum método	0,897	0,012	2,394	0,013	0,871	0,918
Usa ou já usou algum método	0,992	0,002	1,233	0,002	0,985	0,996
Usando atualmente algum método	0,820	0,013	1,695	0,015	0,794	0,843
Usando atualmente algum método moderno	0,786	0,013	1,667	0,017	0,758	0,811
Usando atualmente pílula	0,390	0,016	1,687	0,041	0,360	0,422
Usando atualmente DIU	0,029	0,006	1,758	0,194	0,020	0,042
Usando atualmente condom	0,126	0,011	1,818	0,089	0,106	0,150
Usando atualmente esterilização feminina	0,192	0,013	1,816	0,069	0,167	0,219
Usando atualmente vasectomia	0,053	0,008	1,921	0,147	0,040	0,071
Usando atualmente injetáveis	0,023	0,004	1,238	0,184	0,016	0,032
Setor público para anticoncepção	0,261	0,021	1,973	0,082	0,221	0,306
Não quer filhos	0,571	0,019	1,535	0,032	0,534	0,607
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,559	0,021	0,831	0,038	0,517	0,600
Número ideal de filhos	4,010	0,383	1,938	0,096	3,250	4,760
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,651	0,023	1,382	0,035	0,606	0,694
Parto cesáreo	0,495	0,021	1,358	0,042	0,454	0,537
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,206	0,015	1,103	0,074	0,178	0,238
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,079	0,011	1,390	0,145	0,059	0,105
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,097	0,039	1,090	0,400	0,043	0,205
Buscou serviço de saúde	0,514	0,084	1,702	0,163	0,354	0,671
Circunferência da cintura	82,182	0,345	1,648	0,004	81,504	82,860
Peso para a altura	0,019	0,008	1,842	0,419	0,008	0,044
Altura para a idade	0,085	0,014	1,264	0,159	0,062	0,116
Peso para a idade	0,019	0,009	2,541	0,483	0,007	0,049
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,111	0,024	1,765	0,217	0,072	0,168
Prevalência de anemia em crianças	0,123	0,034	3,101	0,273	0,071	0,206
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,086	0,012	1,648	0,141	0,065	0,113
Prevalência de anemia em mulheres	0,166	0,021	2,719	0,125	0,129	0,211
Corrimento nos últimos 30 dias	0,209	0,011	1,805	0,054	0,188	0,232

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 8. RESULTADOS PARA A REGIÃO CENTRO-OESTE

Tabela 8 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Centro-Oeste						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,865	0,025	6,214	0,029	0,808	0,908
Instrução secundária ou acima	0,507	0,016	1,219	0,032	0,475	0,539
Nunca unida	0,209	0,014	1,346	0,067	0,183	0,238
Atualmente em união	0,701	0,015	1,169	0,021	0,672	0,729
Casada antes da idade de 20 anos	0,568	0,016	1,019	0,028	0,536	0,599
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,111	0,007	0,504	0,060	0,099	0,125
Uso de condom na última relação sexual	0,247	0,011	0,638	0,045	0,225	0,269
Uso de condom na primeira relação sexual	0,288	0,014	1,026	0,050	0,261	0,317
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,600	0,038	0,731	0,024	1,530	1,680
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,560	0,073	0,550	0,029	2,410	2,700
Filhos sobreviventes	1,540	0,037	0,768	0,024	1,470	1,620
Conhece fonte de algum método	0,915	0,009	0,772	0,010	0,896	0,930
Usa ou já usou algum método	0,978	0,005	0,808	0,005	0,967	0,986
Usando atualmente algum método	0,835	0,009	0,459	0,011	0,816	0,851
Usando atualmente algum método moderno	0,820	0,009	0,468	0,011	0,801	0,838
Usando atualmente pílula	0,245	0,012	0,607	0,049	0,223	0,269
Usando atualmente DIU	0,012	0,004	0,946	0,317	0,006	0,022
Usando atualmente condom	0,129	0,011	0,924	0,089	0,108	0,153
Usando atualmente esterilização feminina	0,389	0,013	0,576	0,034	0,364	0,415
Usando atualmente vasectomia	0,039	0,006	0,891	0,167	0,028	0,054
Usando atualmente injetáveis	0,027	0,005	0,690	0,178	0,019	0,038
Setor público para anticoncepção	0,271	0,023	0,786	0,084	0,228	0,318
Não quer filhos	0,485	0,027	1,246	0,056	0,431	0,538
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,622	0,021	0,390	0,033	0,581	0,662
Número ideal de filhos	2,790	0,128	0,350	0,046	2,540	3,040
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,718	0,023	0,954	0,032	0,671	0,760
Parto cesáreo	0,492	0,025	1,105	0,050	0,444	0,540
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,192	0,016	0,798	0,086	0,161	0,226
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,073	0,011	0,785	0,148	0,054	0,097
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,336	0,076	0,891	0,227	0,205	0,497
Buscou serviço de saúde	0,411	0,066	0,588	0,159	0,291	0,543
Circunferência da cintura	82,258	0,321	0,761	0,004	81,627	82,890
Peso para a altura	0,009	0,003	0,319	0,322	0,005	0,017
Altura para a idade	0,057	0,010	0,569	0,167	0,041	0,079
Peso para a idade	0,018	0,005	0,417	0,257	0,011	0,030
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,111	0,021	0,883	0,191	0,075	0,160
Prevalência de anemia em crianças	0,076	0,020	1,095	0,263	0,045	0,125
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,141	0,017	1,101	0,123	0,111	0,179
Prevalência de anemia em mulheres	0,109	0,015	0,996	0,136	0,083	0,142
Corrimento nos últimos 30 dias	0,246	0,012	0,862	0,048	0,223	0,270

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

---

**Resultados para os dez estratos:**  
**Combinação entre as cinco Regiões e**  
**área Urbana/Rural**

---



## 9. RESULTADOS PARA A REGIÃO NORTE – ÁREA URBANA

Tabela 9 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Norte – Área Urbana						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,530	0,026	2,380	0,048	0,479	0,580
Nunca unida	0,239	0,016	1,217	0,066	0,209	0,272
Atualmente em união	0,648	0,019	1,369	0,029	0,610	0,684
Casada antes da idade de 20 anos	0,584	0,022	1,431	0,037	0,541	0,627
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,169	0,017	1,836	0,101	0,138	0,205
Uso de condom na última relação sexual	0,309	0,021	1,623	0,069	0,269	0,353
Uso de condom na primeira relação sexual	0,316	0,018	1,164	0,056	0,283	0,352
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,810	0,070	1,348	0,039	1,670	1,940
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,150	0,183	1,092	0,058	2,790	3,510
Filhos sobreviventes	1,720	0,066	1,316	0,038	1,590	1,850
Conhece fonte de algum método	0,950	0,080	0,738	0,008	0,933	0,964
Usa ou já usou algum método	0,982	0,005	0,676	0,005	0,971	0,989
Usando atualmente algum método	0,816	0,014	0,797	0,018	0,786	0,843
Usando atualmente algum método moderno	0,794	0,014	0,705	0,018	0,765	0,821
Usando atualmente pílula	0,135	0,014	0,979	0,104	0,110	0,165
Usando atualmente DIU	0,006	0,002	0,519	0,379	0,003	0,013
Usando atualmente condom	0,186	0,019	1,358	0,102	0,019	0,226
Usando atualmente esterilização feminina	0,417	0,017	0,697	0,041	0,384	0,451
Usando atualmente vasectomia	0,010	0,003	0,700	0,356	0,005	0,019
Usando atualmente injetáveis	0,059	0,009	0,898	0,158	0,043	0,080
Setor público para anticoncepção	0,204	0,025	0,777	0,124	0,159	0,258
Não quer filhos	0,541	0,029	0,998	0,053	0,485	0,596
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,572	0,037	0,756	0,064	0,499	0,642
Número ideal de filhos	2,320	0,125	0,677	0,054	2,070	2,560
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,749	0,025	1,081	0,033	0,698	0,794
Parto cesáreo	0,366	0,029	1,567	0,080	0,311	0,425
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,271	0,023	1,102	0,084	0,229	0,318
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,134	0,020	1,462	0,149	0,099	0,178
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,201	0,047	0,803	0,235	0,124	0,310
Buscou serviço de saúde	0,381	0,062	0,919	0,162	0,269	0,507
Circunferência da cintura	81,601	0,394	0,968	0,005	80,828	82,374
Peso para a altura	0,006	0,003	0,542	0,516	0,002	0,017
Altura para a idade	0,146	0,020	1,070	0,139	0,111	0,190
Peso para a idade	0,031	0,009	0,956	0,301	0,017	0,056
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,092	0,024	1,298	0,264	0,054	0,151
Prevalência de anemia em crianças	0,005	0,004	0,707	0,916	0,001	0,027
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,122	0,020	1,396	0,167	0,087	0,167
Prevalência de anemia em mulheres	0,063	0,011	0,814	0,182	0,044	0,090
Corrimento nos últimos 30 dias	0,285	0,011	0,515	0,038	0,265	0,307

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 10. RESULTADOS PARA A REGIÃO NORTE – ÁREA RURAL

Tabela 10 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Norte – Área Rural						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,198	0,028	1,363	0,143	0,148	0,259
Nunca unida	0,167	0,038	2,745	0,227	0,105	0,255
Atualmente em união	0,755	0,038	2,068	0,050	0,674	0,822
Casada antes da idade de 20 anos	0,748	0,035	1,361	0,047	0,673	0,811
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,250	0,036	1,834	0,144	0,186	0,326
Uso de condom na última relação sexual	0,164	0,028	1,274	0,169	0,117	0,226
Uso de condom na primeira relação sexual	0,194	0,027	1,141	0,139	0,146	0,252
Filhos nascidos vivos (FNV)	2,440	0,131	0,857	0,054	2,180	2,690
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	4,360	0,415	1,090	0,095	3,540	5,170
Filhos sobreviventes	2,310	0,131	0,990	0,057	2,050	2,560
Conhece fonte de algum método	0,830	0,031	1,378	0,037	0,760	0,882
Usa ou já usou algum método	0,917	0,024	1,507	0,026	0,856	0,953
Usando atualmente algum método	0,694	0,034	1,119	0,049	0,623	0,757
Usando atualmente algum método moderno	0,646	0,040	1,398	0,062	0,564	0,720
Usando atualmente pílula	0,126	0,025	1,134	0,197	0,085	0,184
Usando atualmente DIU	0,002	0,002	0,301	0,987	0,000	0,011
Usando atualmente condom	0,105	0,028	1,626	0,263	0,062	0,172
Usando atualmente esterilização feminina	0,390	0,031	0,795	0,079	0,331	0,451
Usando atualmente vasectomia	0,003	0,003	0,578	0,981	0,000	0,020
Usando atualmente injetáveis	0,024	0,009	0,647	0,359	0,012	0,049
Setor público para anticoncepção	0,322	0,075	1,261	0,232	0,195	0,482
Não quer filhos	0,470	0,033	0,497	0,070	0,406	0,535
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,662	0,045	0,530	0,068	0,569	0,744
Número ideal de filhos	3,910	0,504	0,566	0,129	2,920	4,910
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,702	0,034	0,835	0,049	0,630	0,764
Parto cesáreo	0,191	0,035	1,466	0,181	0,132	0,268
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,208	0,033	1,222	0,157	0,151	0,280
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,110	0,023	0,984	0,205	0,073	0,163
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,344	0,149	2,101	0,433	12,6	65,7
Buscou serviço de saúde	0,433	0,138	1,625	0,320	0,202	0,698
Circunferência da cintura	81,896	0,780	1,309	0,010	80,364	83,429
Peso para a altura	0,006	0,006	0,757	0,924	0,001	0,038
Altura para a idade	0,147	0,027	0,861	0,186	0,101	0,210
Peso para a idade	0,052	0,022	1,374	0,418	0,022	0,115
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,074	0,033	1,388	0,442	0,030	0,169
Prevalência de anemia em crianças	0,014	0,009	0,535	0,638	0,004	0,050
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,088	0,022	0,651	0,251	0,053	0,142
Prevalência de anemia em mulheres	0,078	0,023	0,815	0,298	0,043	0,138
Corrimento nos últimos 30 dias	0,357	0,024	0,680	0,068	0,311	0,405

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 11. RESULTADOS PARA A REGIÃO NORDESTE – ÁREA URBANA

Tabela 11 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Nordeste – Área Urbana						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,530	0,026	2,380	0,048	0,479	0,580
Nunca unida	0,271	0,013	2,436	0,047	0,246	0,296
Atualmente em união	0,622	0,013	2,185	0,021	0,596	0,648
Casada antes da idade de 20 anos	0,511	0,017	2,794	0,033	0,477	0,544
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,152	0,090	1,663	0,056	0,136	0,170
Uso de condom na última relação sexual	0,269	0,013	1,849	0,047	0,245	0,294
Uso de condom na primeira relação sexual	0,265	0,019	4,449	0,070	0,230	0,303
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,580	0,062	3,523	0,039	1,460	1,700
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,750	0,144	2,387	0,053	2,470	3,030
Filhos sobreviventes	1,450	0,054	3,474	0,037	1,350	1,560
Conhece fonte de algum método	0,907	0,011	2,662	0,012	0,883	0,927
Usa ou já usou algum método	0,958	0,008	2,666	0,008	0,940	0,971
Usando atualmente algum método	0,813	0,013	1,932	0,016	0,787	0,836
Usando atualmente algum método moderno	0,776	0,013	1,923	0,017	0,748	0,801
Usando atualmente pílula	0,192	0,013	2,123	0,070	0,167	0,219
Usando atualmente DIU	0,014	0,003	1,548	0,243	0,009	0,023
Usando atualmente condom	0,146	0,010	1,452	0,068	0,128	0,167
Usando atualmente esterilização feminina	0,369	0,016	2,044	0,044	0,338	0,401
Usando atualmente vasectomia	0,019	0,005	2,406	0,260	0,011	0,031
Usando atualmente injetáveis	0,050	0,009	3,010	0,176	0,035	0,071
Setor público para anticoncepção	0,336	0,036	4,052	0,109	0,268	0,411
Não quer filhos	0,515	0,020	1,744	0,040	0,475	0,555
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,591	0,033	2,225	0,056	0,525	0,654
Número ideal de filhos	2,930	0,308	3,193	0,105	2,320	3,530
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,766	0,022	2,510	0,029	0,719	0,807
Parto cesáreo	0,304	0,020	2,101	0,065	0,266	0,344
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,217	0,019	2,317	0,086	0,183	0,256
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,098	0,013	2,187	0,133	0,075	0,127
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,292	0,054	1,647	0,186	0,197	0,408
Buscou serviço de saúde	0,426	0,081	2,960	0,189	0,280	0,586
Circunferência da cintura	82,179	0,349	2,297	0,004	81,493	82,864
Peso para a altura	0,013	0,006	2,041	0,434	0,005	0,030
Altura para a idade	0,056	0,010	1,760	0,187	0,038	0,080
Peso para a idade	0,029	0,007	1,519	0,243	0,018	0,047
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,132	0,033	4,547	0,248	0,080	0,210
Prevalência de anemia em crianças	0,266	0,040	3,881	0,151	0,195	0,351
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,138	0,022	4,843	0,161	0,100	0,188
Prevalência de anemia em mulheres	0,290	0,031	5,471	0,108	0,233	0,355
Corrimento nos últimos 30 dias	0,230	0,014	3,508	0,063	0,203	0,260

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 12. RESULTADOS PARA A REGIÃO NORDESTE – ÁREA RURAL

Tabela 12 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Nordeste – Área Rural						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,289	0,028	4,477	0,097	0,237	0,347
Nunca unida	0,213	0,032	7,172	0,152	0,156	0,283
Atualmente em união	0,689	0,029	4,647	0,043	0,629	0,744
Casada antes da idade de 20 anos	0,590	0,038	5,797	0,065	0,513	0,663
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,118	0,021	4,931	0,179	0,083	0,167
Uso de condom na última relação sexual	0,183	0,032	5,855	0,172	0,129	0,253
Uso de condom na primeira relação sexual	0,196	0,023	3,221	0,117	0,155	0,245
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,830	0,106	3,396	0,058	1,630	2,040
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	3,580	0,317	3,558	0,089	2,960	4,210
Filhos sobreviventes	1,510	0,204	1,325	0,135	1,110	1,910
Conhece fonte de algum método	0,865	0,019	2,429	0,022	0,824	0,898
Usa ou já usou algum método	0,950	0,022	8,379	0,024	0,883	0,980
Usando atualmente algum método	0,781	0,028	3,724	0,036	0,720	0,832
Usando atualmente algum método moderno	0,763	0,027	3,235	0,036	0,705	0,812
Usando atualmente pílula	0,273	0,026	2,609	0,094	0,226	0,326
Usando atualmente DIU	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Usando atualmente condom	0,093	0,021	4,061	0,224	0,059	0,142
Usando atualmente esterilização feminina	0,368	0,040	5,322	0,108	0,294	0,448
Usando atualmente vasectomia	0,004	0,004	3,112	0,988	0,001	0,027
Usando atualmente injetáveis	0,030	0,013	4,497	0,431	0,013	0,068
Setor público para anticoncepção	0,493	0,071	5,933	0,144	0,358	0,630
Não quer filhos	0,511	0,068	8,690	0,134	0,379	0,641
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,672	0,042	1,830	0,063	0,584	0,749
Número ideal de filhos	3,470	0,507	2,750	0,146	2,470	4,460
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,721	0,035	2,626	0,048	0,648	0,785
Parto cesáreo	0,328	0,079	17,254	0,241	0,194	0,496
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,249	0,036	4,239	0,145	0,185	0,326
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,129	0,025	3,270	0,191	0,088	0,186
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,128	0,066	3,205	0,520	0,043	0,320
Buscou serviço de saúde	0,355	0,113	4,340	0,317	0,173	0,591
Circunferência da cintura	82,409	1,197	10,321	0,015	80,057	84,760
Peso para a altura	0,036	0,018	3,745	0,510	0,013	0,094
Altura para a idade	0,065	0,021	2,827	0,323	0,034	0,121
Peso para a idade	0,010	0,005	1,116	0,523	0,004	0,028
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,090	0,034	4,279	0,380	0,042	0,184
Prevalência de anemia em crianças	0,115	0,045	6,190	0,395	0,051	0,238
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,108	0,023	2,616	0,214	0,070	0,162
Prevalência de anemia em mulheres	0,296	0,071	11,523	0,240	0,177	0,451
Corrimento nos últimos 30 dias	0,230	0,029	5,302	0,124	0,178	0,290

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

### 13. RESULTADOS PARA A REGIÃO SUDESTE – ÁREA URBANA

Tabela 13 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sudeste – Área Urbana						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,575	0,020	10,946	0,036	0,534	0,615
Nunca unida	0,295	0,018	9,585	0,060	0,262	0,331
Atualmente em união	0,594	0,018	8,234	0,030	0,559	0,628
Casada antes da idade de 20 anos	0,417	0,019	8,287	0,046	0,379	0,455
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,090	0,080	4,811	0,088	0,076	0,107
Uso de condom na última relação sexual	0,310	0,016	6,071	0,051	0,279	0,342
Uso de condom na primeira relação sexual	0,405	0,017	6,411	0,041	0,373	0,438
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,300	0,052	8,957	0,040	1,200	1,410
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,170	0,102	7,180	0,047	1,970	2,370
Filhos sobreviventes	1,270	0,048	8,418	0,038	1,170	1,360
Conhece fonte de algum método	0,904	0,010	4,000	0,011	0,884	0,922
Usa ou já usou algum método	0,988	0,004	5,536	0,004	0,976	0,994
Usando atualmente algum método	0,800	0,013	4,106	0,017	0,772	0,824
Usando atualmente algum método moderno	0,757	0,014	4,024	0,019	0,728	0,783
Usando atualmente pílula	0,224	0,013	3,784	0,059	0,199	0,251
Usando atualmente DIU	0,030	0,005	3,839	0,184	0,021	0,042
Usando atualmente condom	0,157	0,013	4,901	0,084	0,133	0,184
Usando atualmente esterilização feminina	0,236	0,016	5,042	0,066	0,207	0,268
Usando atualmente vasectomia	0,086	0,009	3,899	0,105	0,070	0,105
Usando atualmente injetáveis	0,049	0,007	4,021	0,145	0,037	0,065
Setor público para anticoncepção	0,205	0,026	6,544	0,128	0,158	0,261
Não quer filhos	0,612	0,024	5,679	0,040	0,564	0,659
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,576	0,036	4,547	0,062	0,505	0,644
Número ideal de filhos	3,120	0,339	6,758	0,109	2,460	3,790
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,598	0,028	6,178	0,047	0,541	0,652
Parto cesáreo	0,525	0,033	9,166	0,062	0,460	0,588
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,173	0,025	9,098	0,143	0,129	0,227
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,056	0,012	5,392	0,207	0,037	0,084
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,099	0,068	6,445	0,689	0,024	0,330
Buscou serviço de saúde	0,283	0,081	3,811	0,284	0,153	0,463
Circunferência da cintura	83,182	0,434	6,236	0,005	82,329	84,035
Peso para a altura	0,016	0,007	4,834	0,428	0,007	0,036
Altura para a idade	0,060	0,016	7,243	0,262	0,036	0,099
Peso para a idade	0,018	0,006	3,813	0,350	0,009	0,035
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,251	0,042	8,443	0,167	0,178	0,342
Prevalência de anemia em crianças	0,156	0,032	7,131	0,207	0,103	0,230
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,165	0,023	8,966	0,141	0,124	0,215
Prevalência de anemia em mulheres	0,235	0,031	11,835	0,130	0,180	0,300
Corrimento nos últimos 30 dias	0,235	0,014	7,325	0,062	0,207	0,264

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 14. RESULTADOS PARA A REGIÃO SUDESTE – ÁREA RURAL

Tabela 14 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sudeste – Área Rural						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,301	0,025	1,678	0,082	0,255	0,351
Nunca unida	0,169	0,017	1,238	0,103	0,138	0,206
Atualmente em união	0,759	0,013	0,527	0,017	0,733	0,784
Casada antes da idade de 20 anos	0,593	0,028	1,604	0,048	0,537	0,648
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,117	0,016	1,380	0,135	0,090	0,152
Uso de condom na última relação sexual	0,179	0,020	1,389	0,114	0,142	0,222
Uso de condom na primeira relação sexual	0,308	0,035	3,008	0,113	0,244	0,380
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,690	0,062	0,773	0,037	1,570	1,810
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,780	0,172	1,117	0,062	2,440	3,110
Filhos sobreviventes	1,510	0,108	0,342	0,071	1,300	1,720
Conhece fonte de algum método	0,863	0,016	0,969	0,019	0,828	0,892
Usa ou já usou algum método	0,968	0,010	1,436	0,010	0,941	0,983
Usando atualmente algum método	0,816	0,017	0,838	0,021	0,781	0,847
Usando atualmente algum método moderno	0,779	0,020	0,961	0,025	0,739	0,815
Usando atualmente pílula	0,314	0,022	1,004	0,071	0,272	0,360
Usando atualmente DIU	0,012	0,004	0,590	0,331	0,006	0,023
Usando atualmente condom	0,123	0,021	1,814	0,173	0,087	0,171
Usando atualmente esterilização feminina	0,264	0,025	1,442	0,096	0,217	0,316
Usando atualmente vasectomia	0,059	0,035	9,319	0,585	0,018	0,175
Usando atualmente injetáveis	0,020	0,005	0,649	0,272	0,012	0,034
Setor público para anticoncepção	0,355	0,057	2,651	0,161	0,252	0,473
Não quer filhos	0,555	0,032	1,109	0,058	0,492	0,618
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,528	0,042	0,797	0,079	0,446	0,608
Número ideal de filhos	3,790	0,485	0,880	0,128	2,830	4,740
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,603	0,035	0,895	0,058	0,534	0,669
Parto cesáreo	0,428	0,046	2,022	0,107	0,341	0,520
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,167	0,029	1,444	0,175	0,117	0,233
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,050	0,014	0,947	0,277	0,029	0,086
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,137	0,078	0,627	0,570	0,042	0,368
Buscou serviço de saúde	0,128	0,070	0,516	0,548	0,041	0,335
Circunferência da cintura	84,051	0,679	1,525	0,008	82,716	85,385
Peso para a altura	0,009	0,005	0,424	0,520	0,003	0,026
Altura para a idade	0,044	0,018	1,236	0,399	0,020	0,095
Peso para a idade	0,019	0,008	0,574	0,419	0,008	0,042
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,063	0,024	1,083	0,383	0,029	0,131
Prevalência de anemia em crianças	0,060	0,021	0,835	0,348	0,030	0,117
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,075	0,021	1,391	0,275	0,043	0,127
Prevalência de anemia em mulheres	0,118	0,018	0,713	0,153	0,087	0,159
Corrimento nos últimos 30 dias	0,273	0,015	0,649	0,055	0,244	0,303

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 15. RESULTADOS PARA A REGIÃO SUL – ÁREA URBANA

Tabela 15 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sul – Área Urbana						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,533	0,022	3,705	0,041	0,491	0,576
Nunca unida	0,230	0,013	1,894	0,058	0,205	0,257
Atualmente em união	0,677	0,015	1,865	0,022	0,648	0,705
Casada antes da idade de 20 anos	0,496	0,016	1,599	0,031	0,465	0,527
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,100	0,090	1,555	0,085	0,085	0,118
Uso de condom na última relação sexual	0,245	0,014	1,736	0,057	0,219	0,274
Uso de condom na primeira relação sexual	0,387	0,015	1,769	0,040	0,357	0,417
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,350	0,039	1,682	0,029	1,270	1,430
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,190	0,077	1,815	0,035	2,040	2,340
Filhos sobreviventes	1,310	0,038	1,726	0,029	1,230	1,380
Conhece fonte de algum método	0,890	0,014	2,548	0,016	0,860	0,914
Usa ou já usou algum método	0,993	0,003	1,474	0,003	0,985	0,997
Usando atualmente algum método	0,822	0,015	1,973	0,018	0,790	0,849
Usando atualmente algum método moderno	0,790	0,016	1,974	0,020	0,757	0,819
Usando atualmente pílula	0,380	0,017	1,676	0,046	0,346	0,415
Usando atualmente DIU	0,032	0,007	1,922	0,210	0,021	0,049
Usando atualmente condom	0,133	0,014	2,090	0,103	0,108	0,162
Usando atualmente esterilização feminina	0,188	0,016	2,164	0,085	0,158	0,221
Usando atualmente vasectomia	0,061	0,009	1,999	0,153	0,045	0,083
Usando atualmente injetáveis	0,024	0,005	1,363	0,209	0,016	0,035
Setor público para anticoncepção	0,246	0,025	2,314	0,103	0,200	0,299
Não quer filhos	0,573	0,021	1,625	0,037	0,531	0,614
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,567	0,024	0,878	0,042	0,519	0,613
Número ideal de filhos	3,630	0,404	2,179	0,111	2,830	4,420
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,652	0,026	1,484	0,039	0,600	0,700
Parto cesáreo	0,500	0,024	1,490	0,048	0,453	0,547
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,213	0,017	1,142	0,081	0,181	0,249
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,079	0,013	1,530	0,167	0,057	0,110
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,102	0,046	1,223	0,453	0,040	0,234
Buscou serviço de saúde	0,520	0,098	1,934	0,188	0,335	0,700
Circunferência da cintura	82,068	0,394	1,790	0,005	81,295	82,841
Peso para a altura	0,023	0,010	1,877	0,428	0,010	0,052
Altura para a idade	0,088	0,016	1,369	0,179	0,061	0,124
Peso para a idade	0,022	0,011	2,682	0,510	0,008	0,058
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,108	0,028	2,021	0,258	0,064	0,177
Prevalência de anemia em crianças	0,147	0,040	3,052	0,269	0,085	0,243
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,085	0,014	1,783	0,162	0,062	0,116
Prevalência de anemia em mulheres	0,185	0,025	3,034	0,136	0,140	0,239
Corrimento nos últimos 30 dias	0,204	0,013	1,928	0,063	0,180	0,230

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 16. RESULTADOS PARA A REGIÃO SUL – ÁREA RURAL

Tabela 16 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Sul – Área Rural						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,333	0,027	1,287	0,080	0,283	0,387
Nunca unida	0,198	0,016	0,646	0,081	0,168	0,231
Atualmente em união	0,738	0,014	0,396	0,019	0,710	0,765
Casada antes da idade de 20 anos	0,605	0,027	1,004	0,045	0,551	0,657
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,099	0,014	0,857	0,140	0,075	0,130
Uso de condom na última relação sexual	0,196	0,022	1,027	0,112	0,157	0,242
Uso de condom na primeira relação sexual	0,295	0,016	0,444	0,054	0,265	0,328
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,560	0,070	0,868	0,045	1,420	1,690
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,610	0,120	0,636	0,046	2,370	2,840
Filhos sobreviventes	1,490	0,061	0,755	0,041	1,370	1,610
Conhece fonte de algum método	0,926	0,014	0,871	0,015	0,893	0,950
Usa ou já usou algum método	0,988	0,005	0,542	0,005	0,975	0,995
Usando atualmente algum método	0,811	0,018	0,611	0,022	0,773	0,843
Usando atualmente algum método moderno	0,767	0,018	0,556	0,024	0,729	0,801
Usando atualmente pílula	0,436	0,030	1,093	0,069	0,378	0,496
Usando atualmente DIU	0,012	0,004	0,473	0,366	0,006	0,024
Usando atualmente condom	0,097	0,012	0,474	0,123	0,076	0,123
Usando atualmente esterilização feminina	0,210	0,021	0,783	0,100	0,171	0,254
Usando atualmente vasectomia	0,017	0,008	1,023	0,448	0,007	0,041
Usando atualmente injetáveis	0,018	0,006	0,656	0,345	0,009	0,036
Setor público para anticoncepção	0,518	0,104	0,442	0,201	0,322	0,709
Não quer filhos	0,563	0,037	1,111	0,065	0,490	0,633
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,527	0,041	0,583	0,078	0,447	0,606
Número ideal de filhos	5,810	1,001	1,230	0,172	3,850	7,780
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,647	0,044	0,878	0,068	0,557	0,728
Parto cesáreo	0,473	0,034	0,606	0,071	0,408	0,540
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,176	0,026	0,622	0,149	0,130	0,233
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,078	0,019	0,679	0,248	0,047	0,125
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,074	0,042	0,278	0,573	0,023	0,213
Buscou serviço de saúde	0,482	0,104	0,442	0,216	0,291	0,678
Circunferência da cintura	82,727	0,666	1,013	0,008	81,419	84,035
Peso para a altura	0,007	0,006	0,401	0,772	0,002	0,032
Altura para a idade	0,073	0,022	0,655	0,298	0,040	0,129
Peso para a idade	0,006	0,004	0,282	0,678	0,002	0,024
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,124	0,036	0,612	0,292	0,068	0,214
Prevalência de anemia em crianças	0,012	0,010	0,479	0,883	0,002	0,064
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,093	0,024	0,993	0,253	0,056	0,151
Prevalência de anemia em mulheres	0,077	0,022	1,056	0,288	0,043	0,134
Corrimento nos últimos 30 dias	0,235	0,022	1,031	0,092	0,196	0,280

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006



## 17. RESULTADOS PARA A REGIÃO CENTRO-OESTE – ÁREA URBANA

Tabela 17 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Centro-Oeste – Área Urbana						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	1,000	0,000	NA	0,00	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,540	0,019	1,390	0,035	0,503	0,576
Nunca unida	0,218	0,016	1,461	0,073	0,188	0,251
Atualmente em união	0,688	0,017	1,267	0,024	0,654	0,720
Casada antes da idade de 20 anos	0,546	0,018	1,051	0,032	0,511	0,580
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,099	0,070	0,564	0,072	0,086	0,114
Uso de condom na última relação sexual	0,256	0,013	0,700	0,050	0,232	0,282
Uso de condom na primeira relação sexual	0,297	0,016	1,111	0,054	0,266	0,329
Filhos nascidos vivos (FNV)	1,540	0,042	0,800	0,027	1,460	1,630
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,490	0,081	0,569	0,032	2,340	2,650
Filhos sobreviventes	1,490	0,041	0,844	0,027	1,410	1,570
Conhece fonte de algum método	0,914	0,010	0,866	0,011	0,892	0,932
Usa ou já usou algum método	0,979	0,005	0,893	0,005	0,965	0,987
Usando atualmente algum método	0,830	0,010	0,495	0,012	0,809	0,849
Usando atualmente algum método moderno	0,815	0,011	0,510	0,013	0,793	0,835
Usando atualmente pílula	0,248	0,013	0,650	0,054	0,223	0,276
Usando atualmente DIU	0,013	0,004	0,954	0,324	0,007	0,025
Usando atualmente condom	0,137	0,013	0,980	0,096	0,113	0,164
Usando atualmente esterilização feminina	0,371	0,015	0,647	0,040	0,342	0,401
Usando atualmente vasectomia	0,043	0,008	0,986	0,181	0,030	0,061
Usando atualmente injetáveis	0,026	0,005	0,770	0,208	0,017	0,039
Setor público para anticoncepção	0,248	0,025	0,849	0,100	0,203	0,300
Não quer filhos	0,485	0,030	1,336	0,063	0,426	0,544
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,627	0,022	0,388	0,035	0,583	0,670
Número ideal de filhos	2,660	0,137	0,408	0,052	2,390	2,930
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,706	0,026	1,026	0,037	0,653	0,754
Parto cesáreo	0,509	0,028	1,175	0,054	0,455	0,563
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,192	0,019	0,858	0,097	0,158	0,232
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,074	0,013	0,889	0,171	0,052	0,102
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,373	0,087	0,945	0,233	0,223	0,552
Buscou serviço de saúde	0,408	0,074	0,648	0,183	0,273	0,558
Circunferência da cintura	82,168	0,363	0,854	0,004	81,455	82,881
Peso para a altura	0,009	0,004	0,398	0,392	0,004	0,020
Altura para a idade	0,057	0,011	0,620	0,189	0,040	0,083
Peso para a idade	0,017	0,005	0,462	0,308	0,009	0,030
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,116	0,026	1,008	0,224	0,074	0,177
Prevalência de anemia em crianças	0,068	0,022	1,215	0,331	0,035	0,128
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,148	0,020	1,192	0,134	0,113	0,191
Prevalência de anemia em mulheres	0,110	0,017	1,094	0,153	0,081	0,147
Corrimento nos últimos 30 dias	0,240	0,013	0,942	0,055	0,215	0,267

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

## 18. RESULTADOS PARA A REGIÃO CENTRO-OESTE – ÁREA RURAL

Tabela 18 – Erros de amostragem para a PNDS 2006 – Região Centro-Oeste – Área Rural						
Variável	Valor estimado (R)	Erro padrão (SE)	Efeito do desenho (DEFF)	Coeficiente de Variação (CV)	Intervalo de confiança	
					(R – 2 SE)	(R + 2 SE)
Urbana	0,000	0,000	NA	NA	NA	NA
Instrução secundária ou acima	0,298	0,024	0,422	0,080	0,253	0,347
Nunca unida	0,151	0,012	0,183	0,082	0,128	0,177
Atualmente em união	0,787	0,016	0,244	0,021	0,753	0,817
Casada antes da idade de 20 anos	0,718	0,022	0,312	0,031	0,672	0,760
Teve a 1ª. relação sexual antes da idade de 15 anos	0,186	0,013	0,181	0,072	0,161	0,214
Uso de condom na última relação sexual	0,183	0,019	0,329	0,105	0,149	0,224
Uso de condom na primeira relação sexual	0,233	0,029	0,633	0,122	0,182	0,294
Filhos nascidos vivos (FNV)	2,000	0,057	0,194	0,028	1,890	2,110
Filhos nascidos vivos de mulheres acima dos 40 anos	2,940	0,154	0,399	0,052	2,640	3,240
Filhos sobreviventes	1,870	0,053	0,199	0,028	1,770	1,980
Conhece fonte de algum método	0,919	0,011	0,206	0,012	0,894	0,938
Usa ou já usou algum método	0,975	0,009	0,389	0,009	0,950	0,988
Usando atualmente algum método	0,860	0,015	0,229	0,018	0,828	0,887
Usando atualmente algum método moderno	0,851	0,016	0,254	0,019	0,815	0,880
Usando atualmente pílula	0,228	0,023	0,353	0,100	0,187	0,276
Usando atualmente DIU	0,003	0,002	0,201	0,742	0,001	0,013
Usando atualmente condom	0,087	0,014	0,281	0,157	0,063	0,117
Usando atualmente esterilização feminina	0,493	0,028	0,373	0,057	0,439	0,548
Usando atualmente vasectomia	0,016	0,006	0,277	0,380	0,007	0,033
Usando atualmente injetáveis	0,031	0,009	0,311	0,283	0,018	0,054
Setor público para anticoncepção	0,414	0,057	0,531	0,138	0,308	0,529
Não quer filhos	0,485	0,054	0,632	0,112	0,380	0,591
Quer espaçar próximo nascimento pelo menos 2 anos	0,590	0,056	0,352	0,095	0,477	0,694
Número ideal de filhos	3,610	0,414	0,248	0,115	2,800	4,420
Mães que receberam a dose imunizante da injeção antitetânica	0,779	0,035	0,413	0,045	0,704	0,840
Parto cesáreo	0,404	0,045	0,603	0,111	0,319	0,494
Teve diarreia nos últimos 3 meses	0,189	0,031	0,464	0,167	0,135	0,259
Teve diarreia nas últimas duas semanas	0,068	0,013	0,182	0,186	0,047	0,098
Tratada com pacote “Soro Governo”	0,122	0,062	0,181	0,506	0,043	0,301
Buscou serviço de saúde	0,431	0,114	0,259	0,264	0,234	0,654
Circunferência da cintura	82,832	0,559	0,284	0,007	81,735	83,930
Peso para a altura	0,021	0,010	0,257	0,486	0,008	0,054
Altura para a idade	0,056	0,017	0,276	0,301	0,031	0,100
Peso para a idade	0,026	0,011	0,246	0,418	0,011	0,059
Prevalência de Hipovitaminose A em crianças	0,091	0,025	0,308	0,274	0,053	0,154
Prevalência de anemia em crianças	0,104	0,040	0,691	0,381	0,048	0,212
Prevalência de Hipovitaminose A em mulheres	0,099	0,020	0,271	0,202	0,066	0,147
Prevalência de anemia em mulheres	0,107	0,024	0,371	0,228	0,068	0,165
Corrimento nos últimos 30 dias	0,283	0,20	0,299	0,071	0,245	0,323

NA – Não se aplica

Fonte: PNDS 2006

# **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**

**– PNDS 2006 –**

## **ANEXO XI**

**QUALIDADE DOS DADOS:**

**ERROS NÃO AMOSTRAIS**

## **Anexo XI**

### **Erros não Amostrais – PNDS 2006**

Suzana Cavenaghi

#### **Declaração de Idade e Sexo**

A informação sobre idade na PNDS é essencial para marcar a ocorrência dos eventos ligados à reprodução. Na PNDS de 2006 utilizou-se pela primeira vez três perguntas para determinar a idade das pessoas residentes no domicílio: a data de nascimento (mês e ano), a idade em anos completos e, na falta destas, a idade presumida. Com isto, foi possível determinar a idade para todas as pessoas residentes nos domicílios contactados e, portanto, a idade em anos completos para 100% das mulheres de 15 a 49 anos, sem precisar de imputação.

A qualidade da declaração desta informação é reconhecidamente melhor quando se pergunta pela data de nascimento, ao invés dos anos completos, para se evitar o efeito de arredondamento, amplamente conhecido. O mês de nascimento não foi preenchido em somente 2,6% das 56.365 pessoas residentes nos domicílios abordados. O ano de nascimento não foi preenchido em 2,7% dos casos. Apesar de baixa porcentagem de informações ignoradas para estas perguntas, parte desta falta de informação se deu nos domicílios onde a entrevista não foi realizada por completo no domicílio (para domicílio sem mulheres elegíveis, o questionário de domicílio foi preenchido somente até a pergunta sobre a educação do responsável pelo domicílio). Nos domicílios com seu questionário completo, se obteve o mês de nascimento e ano de nascimento em respectivamente 1,9% e 2,0%. Para as mulheres em idade reprodutiva, o mês e o ano de nascimento foi ignorado para somente 0,1% das 15.765 mulheres entrevistadas (13 mulheres). Este resultado foi decorrência da insistência no treinamento sobre a importância destas variáveis e o trabalho de supervisão de campo, que colocou muita atenção nestes campos de idade.

A informação sobre sexo foi obtida para todas as pessoas residentes nos domicílios abordados. Somente para as crianças que morreram muito jovens ou nasceram

mortas esta é uma variável mais difícil de ser coletada, mas para as 27.477 crianças declaradas pelas mães, no módulo de história de nascimentos, no questionário de mulheres, somente para duas das crianças não foi possível obter a informação sobre o sexo e para aquelas que se conhece o sexo, 51,6% eram meninos.

No entanto, apesar de boa, a qualidade da declaração de idade e sexo não acompanhou as expectativas iniciais. Antes de se passar para esta análise, deve-se mencionar primeiro que houve uma tendência maior à seleção de domicílios com mulheres de 15 a 49 anos. Isto pode ser explicado pelo fato de que após três visitas sem sucesso, a entrevistadora deveria substituir o domicílio pelo próximo selecionado. Como a probabilidade de se encontrar pessoas no momento da visita é maior nos domicílios com mulheres, houve uma leve tendência a realizar entrevistas em domicílios com mulheres de 15 a 49 residentes. Este viés foi resolvido com a expansão dos dados amostrais utilizando os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, conforme explicado no capítulo Metodológico deste relatório. Desta forma, para a análise da qualidade da idade, utiliza-se os dados ponderados e expandidos.

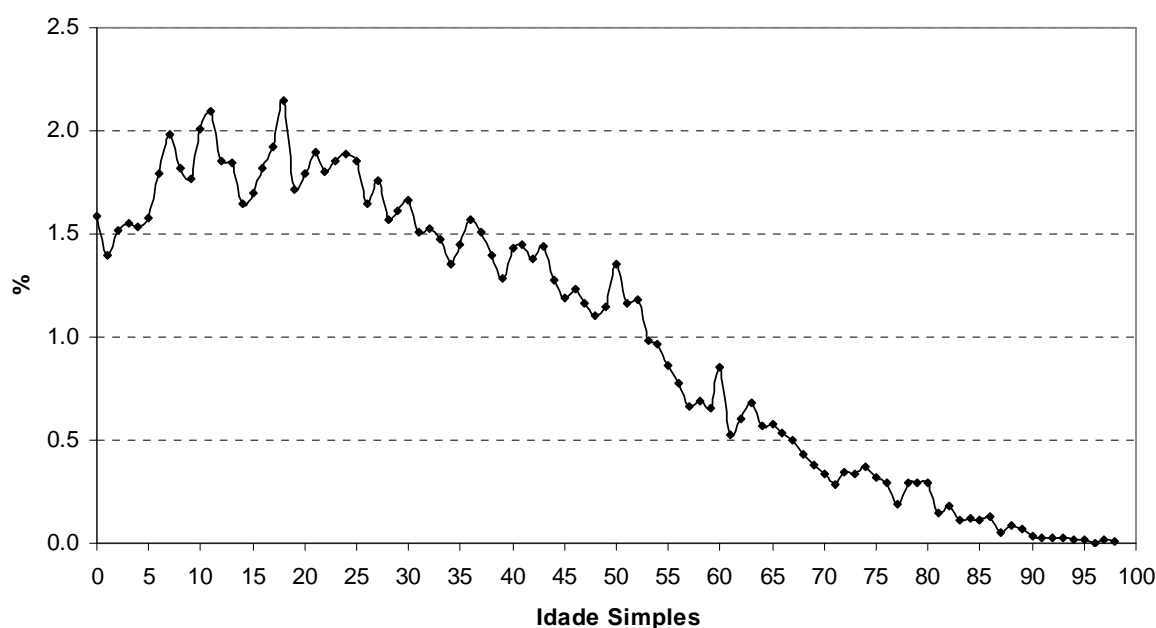
### **Qualidade da declaração de idade e sexo**

Como se pode verificar no Gráfico 1 existem picos de frequência em algumas idades, que apesar de esperadas, pela preferência de dígitos, aparentemente deveriam ter sido minimizadas pela informação sobre data de nascimento. Durante a etapa de consistência dos dados se verificou que algumas supervisoras e até as coordenadoras de equipes faziam consistência manual sobre a variável data de nascimento e idade em anos completos e, inadvertidamente corrigiram no próprio questionário a informação sobre o ano de nascimento para ficar compatível com a idade declarada em anos completos. Em pesquisas futuras esta informação deve ser melhor trabalhada no treinamento para que a informação não seja alterada em campo.

Outro fato intrigante mostrado neste gráfico é a sub-enumeração de pessoas de 15 anos e sobre-enumeração de pessoas de 50 anos de idade. Na PNDS de 1996 se relatou fato, explicando que *“Uma falha comum com relação a este fato refere-se à tendência de alguns entrevistadores em excluir mulheres cujas idades estão*

*próximas aos limites fixados para a condição de elegibilidade, a fim de diminuir a carga do trabalho de campo. Como, no presente caso, as mulheres elegíveis situaram-se entre as idades de 15 a 49 anos, poderia esperar-se uma tendência de se excluir jovens ligeiramente acima de 15 anos e mulheres ligeiramente abaixo de 50 anos” (BEMFAM, 1997, p. 172)<sup>1</sup>. As entrevistadoras têm que aplicar o questionário completo para todas as mulheres de 15 a 49 anos no domicílio, e completar 12 domicílios por setor, portanto, é bastante difícil controlar estes efeitos, a não ser com um acompanhamento em tempo real da distribuição por idade e sexo da população entrevistada.*

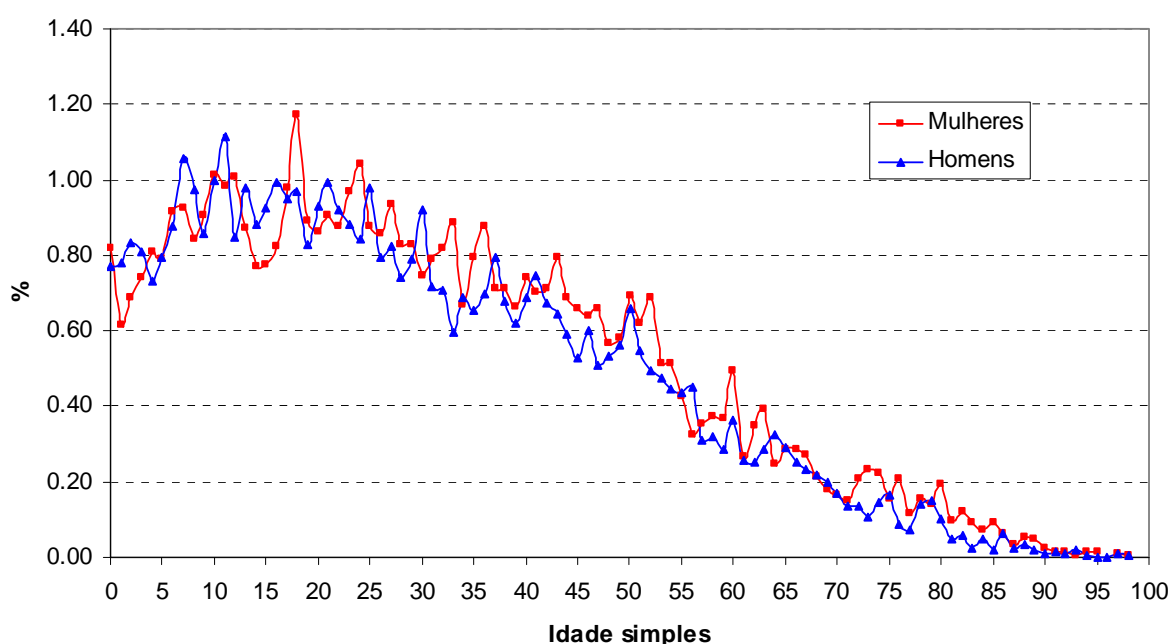
**Gráfico 1 - Distribuição etária da população residente nos domicílios particulares permanentes, por idade simples . PNDS 2006.**



<sup>1</sup> BEMFAM, 1997. “Brasil: Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde.” Macro International, Inc., Maryland.

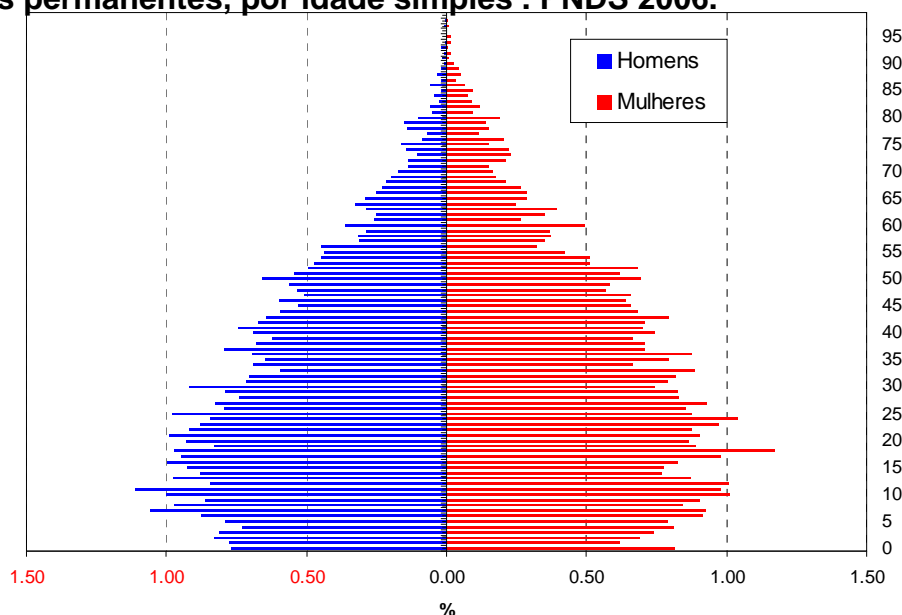
O Gráfico 2, que apresenta a mesma distribuição do gráfico anterior por sexo, mostra claramente que este efeito aconteceu mais para as mulheres do que para os homens, confirmando este viés devido ao grupo de elegibilidade para o questionário completo. Apesar dos picos em algumas idades, para os homens a série segue uma tendência decrescente, enquanto para as mulheres, a tendência é interrompida para a idade de 14 e 15 anos e novamente para o grupo de 50 e 51 anos de idade.

**Gráfico 2 - Distribuição etária da população residente nos domicílios particulares permanentes, por idade simples, segundo sexo . PNDS 2006.**



Igualmente, a partir da Pirâmide etária por idade simples, disponível no Gráfico 3, podemos observar que a atração de dígitos na declaração da idade ocorre tanto para homens quanto para mulheres. Este problema pode ser resolvido com análises por grupos quinquenais, o que é feito para a maioria dos eventos ocorridos no período reprodutivo feminino, de 15 a 49 anos de idade.

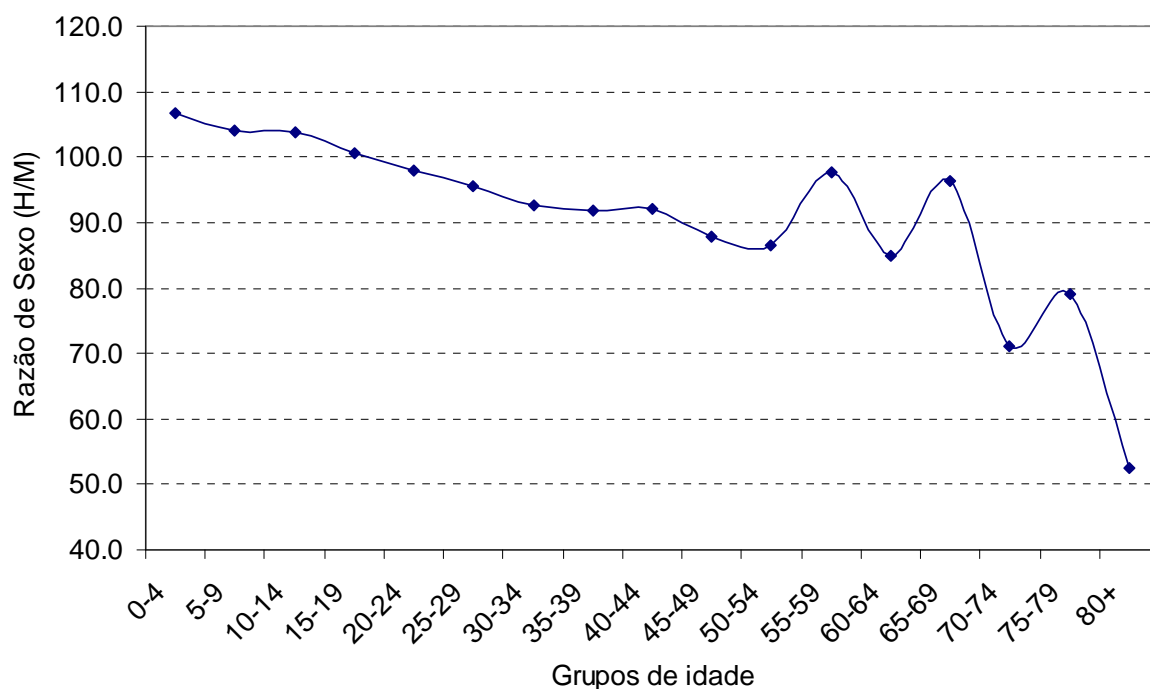
**Gráfico 3 - Distribuição etária por sexo da população residente nos domicílios particulares permanentes, por idade simples . PNDS 2006.**



A razão de sexo, apresentada no Gráfico 4, por grupos quinquenais de idade apresenta irregularidades para as idades a partir de 55 anos de idade, mas a tendência geral é esperada. Até 15 anos de idade existem mais homens do que mulheres na população e a partir daí o número de mulheres é crescentemente maior do que o número de homens. Nas idades mais avançadas isto é esperado devido ao diferencial na mortalidade, favorecendo as mulheres que sobrevivem mais do que os homens. Os dados são coerentes com os observados para os censos demográficos e, conseqüentemente, com os da PNAD. A variação observada para as idades mais avançadas é devido ao tamanho da amostra, que para representar o Brasil é bastante reduzida. De qualquer forma, para as mulheres de 15 a 49 anos de idade, os dados interesse do estudo, são bastante consistentes.



**Gráfico 4 - Razão de sexo da população residente nos domicílios particulares permanentes, por grupos quinquenais de idade. PNDS 2006.**



Como nem todas as mulheres residentes no domicílio aceitaram fazer a entrevista, é importante analisar se existem vieses na recusa à entrevista. A distribuição etária das mulheres em idade reprodutiva em grupos quinquenais pode ser observada na Tabela 1, com dados não ponderados no painel superior e dados ponderados no painel inferior. Apresenta-se a distribuição do número de mulheres residentes nos domicílios e aquelas que foram entrevistadas, por grupo etário. A recusa de mulheres elegíveis para a média do Brasil foi de 10,8%, portanto, a proporção de mulheres elegíveis entrevistadas é considerada bastante boa (89,2%) considerando a complexidade da pesquisa, que além do questionário muito grande e antropometria, como nas pesquisas anteriores, teve coleta de sangue em crianças e mulheres. Adicionalmente, nos últimos 10 anos se esperaria, principalmente com o aumento do nível da violência que torna a população mais receosa em atender a entrevistadora. Entretanto, nas pesquisas anteriores as taxas de resposta ficaram pouco abaixo do observado em 2006. Conforme relatado (BEMFAM, 1997, p. 174), *“...a proporção de mulheres entrevistadas fica acima de 85% na maioria dos casos, principalmente depois da idade de 25 anos. Similar proporção foi encontrada na*

*PNSMIPF de 1986. Nesse ano, 87% das mulheres da amostra dos domicílios responderam e/ou foram consideradas elegíveis. Em 1991, a proporção é de 85%.”*

**Tabela 1 - Distribuição percentual de mulheres entrevistadas de 15-49 anos e porcentagem de mulheres elegíveis que foram entrevistadas (não ponderadas e ponderadas). PNDS 2006.**

Grupos etários	Sem ponderação – valores observados				Porcentagem de elegíveis entrevistadas
	Mulheres elegíveis		Mulheres entrevistadas		
	Número	Porcentagem	Número	Porcentagem	
15-19	3129	17.9	2488	16.0	79.5
20-24	2910	16.7	2508	16.1	86.2
25-29	2665	15.3	2435	15.6	91.4
30-34	2419	13.9	2301	14.8	95.1
35-39	2235	12.8	2099	13.5	93.9
40-44	2161	12.4	1975	12.7	91.4
45-49	1946	11.1	1769	11.4	90.9
Total	17465	100.0	15575	100.0	89.2

Grupos etários	Dados Ponderados				Porcentagem de elegíveis entrevistadas
	Mulheres elegíveis		Mulheres entrevistadas		
	Número	Porcentagem	Número	Porcentagem	
15-19	8694000	16.6	7815218	15.5	89.9
20-24	8725810	16.6	8323243	16.5	95.4
25-29	8092000	15.4	7894867	15.7	97.6
30-34	7312000	13.9	7185063	14.3	98.3
35-39	7035000	13.4	6865483	13.6	97.6
40-44	6805000	13.0	6585015	13.1	96.8
45-49	5817000	11.1	5664993	11.3	97.4
Total	52480810	100.0	50333882	100.0	95.9

A porcentagem de mulheres entrevistadas por grupo etário, no entanto, mostra que houve uma recusa maior das mulheres mais jovens, O grupo de 15 a 19 anos de idade apresenta uma média de recusa de quase 20%. Segundo os dados de campo, esta recusa se deu com maior frequência em domicílios onde uma mulher mais velha já tinha sido entrevistada e as jovens, que estudam ou trabalham, apresentaram uma resistência maior a responder ao questionário. A expansão da amostra, que considera uma reponderação pela recusa dentro do domicílio e uma calibração por idade e sexo, diminui o viés introduzido por grupo de idade.

## **Grau de omissão das respostas em variáveis selecionadas**

O questionário completo da PNDS-2006 é muito extenso incluindo um número grande de variáveis. Por este motivo não cabe aqui fazer uma análise completa do grau de omissão de todas as respostas. Sabe-se que alguns dados são mais difíceis de serem obtidos dos entrevistados, mas a maioria das variáveis deve apresentar, em média, graus de omissão baixo se o cuidado no treinamento e na supervisão de campo foram dadas a todos os módulos do questionário. Por este motivo, seleciona-se aqui algumas variáveis que são de importância para análises transversais e outras que acredita-se de antemão que teriam maior grau de omissão dada a natureza da pergunta. A Tabela 2 apresenta a porcentagem de casos onde não se obteve uma resposta válida, por recusa em responder à pergunta, por não saber, ou por ter apresentado resposta inconsistente com outras informações do questionário. As variáveis selecionadas para esta análise foram: data de nascimento (mês e ano), idade ao morrer, idade à primeira união, esterilização, educação dos entrevistados, estatura da criança ao nascer, antropometria e ocorrência de diarreia em crianças.

Como pode ser observado na Tabela 2, a maioria das variáveis apresentadas têm baixa porcentagem de informações ignoradas. A maioria delas fica abaixo dos 2%. Com relação aos dados de peso e altura, novamente a omissão para as mulheres é bem mais baixa do que para as crianças, mas mesmo assim, a falta de informação de peso e altura para as crianças é menor do que 8%.

**Tabela 2 - Porcentagem de informações ignoradas observadas para variáveis e grupos populacionais selecionados. PNDS 2006.**

Variáveis e grupos populacionais selecionados	Número pessoas na categoria	Pessoas com Informação ignorada	Porcentagem de omissão
Data de nascimento de toda população no questionário de domicílio			
Mês	56.365	1.465	2,6
Ano	56.355	1.503	2,7
Data de nascimento dos filhos <=15 anos na história dos nascimentos			
Mês	18.401	195	1,1
Ano	18.401	209	1,1
Idade ao morrer para crianças <=15 anos	1.384	84	6,1
Anos de estudo da população	56.365	748	1,3
Anos de estudo das mulheres de 15-49	15.575	121	0,8
Data da esterilização			
Mês	4.098	386	9,4
Ano	4.098	203	5,0
mês e ano	4.098	160	3,9
Idade do cônjuge/companheiro atual	9.989	14	0,1
Idade/data primeira união	11.754	60	0,5
Peso da mulher	15.575	168	1,1
Altura da mulher	15.575	184	1,2
Cintura da mulher	15.575	865	5,6
Diarréia em crianças < 59 meses nas últimas duas semanas	4.817	96	2,0
Diarréia em crianças < 59 meses nos últimos 3 meses	4.817	91	1,9
Crianças pesada ao nascer	4.957	15	0,3
Peso declarado	4.864	3.393	69,8
Peso no cartão	4.864	1.373	28,2
Peso das crianças	4.817	304	6,3
Altura das crianças	4.817	383	8,0
Peso e altura das crianças	4.817	290	6,0

A informação sobre idade ao morrer para as crianças com 15 anos ou menos ficou ao redor de 6%. Apesar de ser em somente 84 casos de omissão, como a mortalidade já é um evento muito raro, o ideal seria conseguir menor índice de omissão nesta variável. Entretanto, dependendo da situação ou do tempo da ocorrência do evento é muito difícil conseguir estas informações com a mãe.

A data da esterilização é outra variável importante para a análise, dada a alta porcentagem de mulheres esterilizadas e por se saber que a esterilização se dá em idade muito precoce. Verifica-se que se lembrar do mês da ocorrência da cirurgia da esterilização é mais difícil. O ano, no entanto, ficou com uma porcentagem de omissão baixa, ao redor de 5%, ainda mais quando estamos falando de eventos que a mulher deve se recordar de um passado que pode ter ocorrido há mais de 20 anos.

Uma informação apresentada na Tabela 2 que mostra inadequação completa pela alta taxa de omissão é sobre o peso ao nascer. Apesar de somente 0,3% ignorar se a criança tinha sido pesada ao nascer e, poucas responderem que não foi pesado (1,6%), a grande maioria não soube dizer o peso. A partir dos dados anotados no cartão da criança, o nível de omissão diminui, mas ainda assim, chega ao redor de 30% de omissão. Desta forma, a análise de peso ao nascer a partir destas variáveis não é adequado.

## **Considerações Finais**

A breve análise apresentada mostra que os dados coletados na PNDS 2006 são bastante consistentes, apesar da complexidade do questionário e do tamanho da amostra reduzido para muitos eventos raros importantes investigados na pesquisa. O controle e supervisão de campo foi bastante rigoroso, mostrando resultados consistentes, mas como era de se esperar em uma pesquisa desta magnitude, apresenta alguns vieses pequenos e que ainda puderam ser minimizados a partir de técnicas estatísticas.

A qualidade das informações mais relevantes pode ser atestada pela análise de omissão das informações aqui apresentadas e, também, pela análise de tendência com as pesquisas anteriores e comparações com valores esperados de outras pesquisas. As análises de consistência realizadas mostram que algumas variáveis ainda podem apresentar aparentes incoerências, mas isto é inevitável em uma base de dados tão complexa, mas estas são mínimas e não colocam em risco a qualidade das informações como um todo.

Finalmente deve-se ressaltar que os dados devem ser utilizados com a ponderação informada na base de dados. Esta, como já mencionado, foi calculada a partir das estimativas da PNAD 2006, a qual por sua vez é baseada nas estimativas populacionais oficiais divulgadas pelo IBGE. Caso haja alguma revisão oficial destas estimativas, será necessário fazer estudos analíticos sobre a influência destas mudanças nas estimativas obtidas com a PNDS 2006. Chama-se atenção para que o usuário em suas análises sempre busque estimativas ponderadas, mas que não se esqueça de verificar o tamanho da amostra a que se refere suas estimativas, ou seja, o número de entrevistas efetivamente realizadas, para não fazer inferências que não sejam estatisticamente significantes devido ao tamanho reduzido da amostra.

**Disque Saúde**  
**0800 61 1997**

**Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde**  
**[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)**



**Ministério  
da Saúde**

