



Universidade Federal de Pelotas
Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Departamento de Medicina Social
Departamento de Enfermagem



Monitoramento e Avaliação do
Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF)

QUESTIONÁRIO I – IDOSOS DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE

BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

I1. Estado: ___ ___

ILOTE ___ ___

I2. Município: _____

I3. Unidade Básica de Saúde: _____

IQUESDO

I4. Número de identificação: _____

I5. Grupo: (1) PSF pré-PROESF (2) PSF pós-PROESF (3) Mista
 (4) AB tradicional (5) Outra _____

IGRUPO __

I6. Nome do(a) entrevistador (a): _____

IENTN ___

I7. Horário de início da entrevista: ___ : ___ hs

IHO1 ___ : ___

I8. Qual é o seu nome? _____

I9. Qual o seu endereço? _____

I10. Telefone para contato: (___) _____

I11. Cor da pele: (1) Branca (2) Parda (3) Preta () Outra: _____

ICOR __

I12. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino

ISEXO __

I13. Qual é a sua idade? ___ ___ (anos completos) (99) IGN

IIDADE ___ ___

I14. O(A) Sr.(a) sabe ler e escrever?

ILER __

(0) Não (1) Sim (2) Só assina o nome (9) IGN

SE NÃO OU SÓ ASSINA O NOME PULE PARA A QUESTÃO I16

<p>I23. O Sr(a) é empregado(a), patrão(oa) ou trabalha por conta própria?</p> <p>(1) Empregado(a) (2) Empregador(ra) (3) Conta própria ou autônomo</p> <p>(4) Bolsa auxílio (8) NSA (9) IGN</p>	<p>IPATEMP__</p>
--	------------------

BLOCO B – HÁBITOS DE VIDA

AGORA NÓS VAMOS FALAR DE ATIVIDADES FÍSICAS

<p>I24. Desde <dia da semana passada> quantos dias o(a) Sr.(a) caminhou <u>por mais de 10 minutos seguidos</u>? Pense nas caminhadas no trabalho, em casa, como forma de transporte para ir de um lugar ao outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício.</p> <p>____ dias (0) nenhum → vá para a pergunta I26 (9) IGN</p> <p>I25. Nos dias em que o(a) Sr.(a) caminhou, quanto tempo, no total, o(a) Sr.(a) caminhou por dia?</p> <p>__ __ __ minutos p/dia (888) NSA (999) IGN</p>	<p>ICAMDIA __</p> <p>IMINCA__ __ __</p>
--	---

AGORA NÓS VAMOS FALAR DE OUTRAS ATIVIDADES FÍSICAS FORA A CAMINHADA

<p>I26. Desde <dia da semana passada> quantos dias o(a) Sr.(a) fez <u>atividades fortes</u>, que fizeram você suar muito ou aumentar muito sua respiração e seus batimentos do coração, <u>por mais de 10 minutos seguidos</u>? Por exemplo: correr, fazer ginástica, pedalar rápido em bicicleta, fazer serviços domésticos pesados em casa, no pátio ou jardim, transportar objetos pesados, jogar futebol competitivo, ...</p> <p>____ dias/semana (0) nenhum → vá para a pergunta I28 (9) IGN</p> <p>I27. Nos dias em que o(a) Sr.(a) fez atividades fortes, quanto tempo, no total, o(a) Sr.(a) fez atividades fortes por dia?</p> <p>__ __ __ minutos p/dia (888) NSA (999) IGN</p> <p>I28. Desde <dia da semana passada> quantos dias o(a) Sr.(a) fez <u>atividades médias</u>, que fizeram você suar um pouco ou aumentar um pouco sua respiração e seus batimentos do coração, <u>por mais de 10 minutos seguidos</u>? Por exemplo: pedalar em ritmo médio, nadar, dançar, praticar esportes só por diversão, fazer serviços domésticos leves, em casa ou no pátio, como varrer, aspirar, etc.</p> <p>____ dias (0) nenhum → Vá para pergunta I30 (9) IGN</p>	<p>IFORDIA__</p> <p>IMINFOR</p> <p>__ __ __</p> <p>IMEDIA__</p>
---	---

I29. Nos dias em que o(a) Sr.(a) fez atividades médias, quanto tempo, no total, o(a) Sr.(a) fez atividades médias por dia? ____+____+____+____+____ = ____ minutos p/dia (888) NSA (999) IGN	<i>IMIND</i> ____
--	-------------------

AGORA NÓS VAMOS FALAR DE OUTROS HÁBITOS

I30. O(A) Sr.(a) fuma ou já fumou? (0) Não, nunca fumou. Pule para a pergunta I34 (1) Já fumou, mas parou de fumar há ____ anos e ____ meses (8888) NSA (9999) IGN (2) Sim, fuma (mais de 1 cigarro por dia há mais de 1 mês). <u>SE FUMA PULAR PARA A PERGUNTA I32</u> Para deixar de fumar recebeu ajuda do <Posto de Saúde de abrangência>? (00) Não () Sim, que tipo? _____ (88) NSA (99) IGN	<i>IFUMO</i> __ <i>ITPAF</i> ____ <i>IFURAJ</i> __
---	--

I31. O(A) Sr.(a) parou de fumar, por que? _____ _____ (88) NSA (99) IGN	<i>IMOTF</i> __
---	-----------------

I32. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) fuma (ou fumou durante quanto tempo)? ____ anos ____ meses (8888) NSA (9999) IGN	<i>ITFUM</i> ____
---	----------------------

I33. Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma ou fumava por dia? ____ cigarros (88)NSA (99) IGN	<i>ICIGDIA</i> __
--	-------------------

AGORA GOSTARÍAMOS DE SABER ALGUMAS INFORMAÇÕES SOBRE SUA SAÚDE

BLOCO C – SAÚDE GERAL

I34. Como o(a) Sr.(a) considera sua saúde? (1) Excelente (2) Muito Boa (3) Boa (4) Regular (5) Ruim (9) IGN	<i>ISAUD</i> __
--	-----------------

I35. Indique as 3 medidas que, na sua opinião, são as mais importantes para manter a boa saúde, começando com a mais importante de todas. (nos parênteses anteriores as opções deve ser anotada a ordem de importância dos 3 fatores citados).

MOSTRAR A FOLHA COM AS FIGURAS

- () (1) Ter uma alimentação saudável, evitando comer muita gordura animal;
- () (2) Fazer exercícios físicos regularmente;
- () (3) Não tomar bebidas alcoólicas em excesso;
- () (4) Consultar o médico regularmente;
- () (5) Não fumar;
- () (6) Manter seu peso ideal;
- () (7) Controlar ou evitar o estresse;
- (9) IGN

IMDIMP1 __

IMDIMP2 __

IMDIMP3 __

I36. No último ano, o(a) Sr.(a) caiu alguma vez?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

IQUEDA __

SE NÃO PULE PARA A PERGUNTA I38

I37. Quantas vezes? ___ vezes (88) NSA (99) IGN

INQUED __ __

Em alguma dessas vezes ocorreu uma fratura? (0) Não (1) Sim (9) IGN

IFRUT __

SE SIM, o que fraturou? _____ (88) NSA (99) IGN

ILOCFR __ __

I38. O(A) Sr.(a) tem pressão alta?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

IHAS __

SE NÃO OU IGN PULE PARA A QUESTÃO I50

I39. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) sabe que tem pressão alta?

IHASANO __ __

___ anos (00 = menos de um ano) (88) NSA

I40. Desde <seis meses atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) consultou devido à pressão alta no <Posto de Saúde de abrangência>?

IHASCON __ __

___ vezes (88) NSA (99) IGN

SE NÃO CONSULTOU NO POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA PULE PARA A QUESTÃO I45

<p>I41. Desde <seis meses atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) consultou com o mesmo médico devido à pressão alta no <Posto de Saúde de abrangência>? ___ vezes (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IHASMED ___</p>
<p>I42. Quantos dias se passaram desde que o (a) Sr.(a) solicitou a consulta até o dia em que consultou? ___ dias (888=NSA)</p>	<p>IHASTPC ___</p>
<p>I43. Essa consulta foi agendada? (0) Não (1) Sim (8)NSA</p>	<p>IHASAGD ___</p>
<p>I44. Há quanto tempo foi sua última consulta médica no <POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA>, devido à pressão alta? ___ dias (888) NSA (999) IGN</p>	<p>IHASTUC ___</p>
<p>I45. Desde <dois anos atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) baixou no hospital devido a pressão alta ou por algum outro problema relacionado à pressão alta? ___ vezes (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IBPRE ___</p>
<p>I46. O(A) Sr(a) <u>precisa</u> usar remédio(s) para pressão alta? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>IHASRE ___</p>
<p>I47. O(A) Sr.(a) usa outras formas de tratar a pressão alta, além do tratamento indicado pelo Médico? (chá, benzedeira,...) (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN <u>SE NÃO, PULE PARA A QUESTÃO I49.</u></p>	<p>IHASCUR1 ___</p>
<p>I48. Quais são estas outras formas? _____ _____ (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IHASCUR2 ___</p>
<p>I49. Desde <um ano atrás> o(a) Sr.(a) participou de algum grupo de hipertensos no <Posto de Saúde de abrangência>? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>IHASGRU ___</p>
<p>I50. O (A) Sr.(a) tem diabetes ou açúcar alto no sangue? (0) Não (1) Sim (9) IGN <u>SE NÃO OU IGN PULE PARA A QUESTÃO I62</u></p>	<p>IDM ___</p>
<p>I51. Há quanto tempo o(a) Sr.(a) sabe que tem diabetes ou açúcar alto no sangue? ___ anos (00 = menos de um ano) (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IDMANO ___</p>

<p>I52. Desde <seis meses atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) consultou devido à diabetes no <Posto de Saúde de abrangência>? ___ vezes (88) NSA (99) IGN <u>SE NÃO CONSULTOU NO POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA PULE PARA A QUESTÃO I57</u></p>	<p>IDMCON __ __</p>
<p>I53. Desde <seis meses atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) consultou com o mesmo médico devido à diabetes no <Posto de Saúde de abrangência>? ___ vezes (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IMESMED __ __</p>
<p>I54. Quantos dias se passaram desde que o (a) Sr.(a) solicitou a consulta até o dia em que consultou? ___ dias (888= NSA) (999) IGN</p>	<p>IDMCTP _ _ _</p>
<p>I55. Essa consulta foi agendada? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>IDMAGD __</p>
<p>I56. Há quanto tempo foi sua última consulta médica no <POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA>, devido à diabetes? ___ dias (888) NSA (999) IGN</p>	<p>IDMTUC _ _ _</p>
<p>I57. Desde <dois anos atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) baixou no hospital devido à diabetes ou por algum outro problema relacionado à diabetes? ___ vezes (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IDMHOS __ __</p>
<p>I58. O(A) Sr(a) <u>precisa</u> usar remédio(s) para diabetes? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>IDMRE __</p>
<p>I59. O(A) Sr.(a) usa outras formas de tratar a diabetes além do tratamento indicado pelo médico (chá, benzedeira,...)? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN <u>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO I61</u></p>	<p>IDMCUR __</p>
<p>I60. Quais são essas outras formas? _____ _____ (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IDFQUA __ __</p>
<p>I61. Desde <um ano atrás> o(a) Sr.(a) participou de algum grupo de diabéticos no <Posto de Saúde de abrangência>? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>IDMGRU __</p>

<p>162. O(a) Sr.(a) tem ou sofre de problema de nervos? (0) Não (1) Sim (9) IGN <u>SE NÃO OU IGN PULE PARA INSTRUÇÃO ANTERIOR AO QUADRO NA PÁGINA 9.</u></p>	<p>INERVOS __</p>
<p>163. Há quanto tempo sabe que tem problema dos nervos? __ __ anos (00 = menos de um ano) (88) NSA (99) IGN</p>	<p>INERANO __ __</p>
<p>164. Desde <seis meses atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) consultou devido a problema dos nervos no <Posto de Saúde de abrangência>? __ __ vezes (88) NSA (99) IGN <u>SE NÃO CONSULTOU NO POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA PULE PARA A QUESTÃO I69</u></p>	<p>INERCON __ __</p>
<p>165. Desde <seis meses atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) consultou com o mesmo médico devido a problema dos nervos no <Posto de Saúde de abrangência>? __ __ vezes (88) NSA (99) IGN</p>	<p>IDMMED __ __</p>
<p>166. Quantos dias se passaram desde que o (a) Sr.(a) solicitou a consulta até o dia em que consultou? __ __ __ dias (888= NSA) (999) IGN</p>	<p>INERTP __ __ __</p>
<p>167. Essa consulta foi agendada? (0) Não (1) Sim (8)NSA (9) IGN</p>	<p>INERAGD __</p>
<p>168. Há quanto tempo foi sua última consulta médica no <POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA>, devido a problema dos nervos? __ __ __ dias (888) NSA (999) IGN</p>	<p>INERTUC __ __ __</p>
<p>169. Desde <dois anos atrás> quantas vezes o(a) Sr.(a) baixou no hospital devido a problema dos nervos? __ __ vezes (88) NSA (99) IGN</p>	<p>INERHOS __ __</p>
<p>170. O(A) Sr(a) <u>precisa</u> usar remédio(s) para os nervos? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN</p>	<p>INERRE __</p>
<p>171. O(A) Sr.(a) usa outras formas de tratar o problema dos nervos além do tratamento indicado pelo médico (chá, benzedeira,...)? (0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN <u>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO I73</u></p>	<p>INERCUR __</p>
<p>172. Quais são essas outras formas? _____ _____ (88) NSA (99) IGN</p>	<p>INERQUA __ __</p>

I73. Desde <um ano atrás> o(a) Sr.(a) participou de algum grupo de pessoas com problema de nervos no <Posto de Saúde de abrangência>? IGRUPNER __

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

SE O(A) ENTREVISTADO(A) RESPONDEU SIM PARA PELO MENOS UMA DAS QUESTÕES I46, I58 OU I70 FAÇA O QUADRO ABAIXO SOBRE MEDICAÇÃO DE USO CONTÍNUO

SE RESPONDEU NÃO OU IGN PARA TODAS AS QUESTÕES I46, I58 E I70 PULE PARA A PRÓXIMA INSTRUÇÃO

NÚMERO TOTAL DE REMÉDIOS RELATADOS _____ ITOTRE _____

Agora eu gostaria de saber o nome do(s) remédio(s) que o(a) Sr.(a) precisa utilizar continuamente por indicação médica, isto é, usa todos os dias (ou quase todos) sem data para parar:

(Peça para ver a receita e registre o(s) nome(s) do(s) remédio(s), mesmo que a pessoa não tenha usado ou tenha parado de usar. Caso o(a) entrevistado(a) use o remédio, peça para ver a embalagem ou bula e confira se está prescrito na receita, assinalando para qual doença foi prescrito. Assinale qual a forma utilizada para o registro do remédio e faça as outras perguntas do quadro).

I74. Qual o nome do(s) remédio(s)?	I75.O(a) <remédio> é para que doença ou problema de saúde?	I76.<registro do remédio> (0) Informado (1) Receita (2) Embalagem (3) Bula (4) Receita e embalagem (5) Receita diferente da embalagem (8) NSA	I77. No último mês o(a) Sr(a) deixou de usar o (a) <remédio> que precisava? (0) Não→I78 (1) Sim→I79 (8) NSA	I78. O(a) Sr(a) conseguiu o(a) <remédio> de graça? (0) Não consegui (1) Sim. Posto de Saúde de abrangência (2) Sim. Outro Posto (3) Sim. Farmácia do SUS (4) Sim. Outro modo (8) NSA <i>Fim do quadro</i>	I79. Porque não usou o (a) <remédio>? (0) Não quis, esqueceu (1) Não tinha no Posto de abrangência (2) Não podia pagar (3) Não tinha em outro posto, Farmácia do SUS (4) Receita vencida (5) Outro motivo (8) NSA
1. _____ ICMED1	_____ ICMEDO1 __ __	_____ ICMERE1 __	_____ ICMEDX1 __	_____ ICMEGRA1 __	_____ ICMEMOT1 __
2. _____ ICMED2	_____ ICMEDO2 __ __	_____ ICMERE2 __	_____ ICMEDX2 __	_____ ICMEGRA2 __	_____ ICMEMOT2 __
3. _____ ICMED3	_____ ICMEDO3 __ __	_____ ICMERE3 __	_____ ICMEDX3 __	_____ ICMEGRA3 __	_____ ICMEMOT3 __
4. _____ ICMED4	_____ ICMEDO4 __ __	_____ ICMERE4 __	_____ ICMEDX4 __	_____ ICMEGRA4 __	_____ ICMEMOT4 __
5. _____ ICMED5	_____ ICMEDO5 __ __	_____ ICMERE5 __	_____ ICMEDX5 __	_____ ICMEGRA5 __	_____ ICMEMOT5 __

AGORA FALAREMOS SOBRE SUA ÚLTIMA CONSULTA AO MÉDICO E REMÉDIOS QUE FORAM RECEITADOS EXCLUINDO AQUELES DE USO CONTÍNUO QUE SÃO PRESCRITOS PARA PRESSÃO ALTA, DIABETES OU PARA OS NERVOS.

I80. Desde <30 dias atrás> o(a) Sr(a) consultou com médico no <Posto de Saúde de abrangência> por qualquer problema de saúde? *ICONMIM* __ __

(00) Não Sim. **Quantas vezes?** __ __ (99) IGN

I81. Desde <30 dias atrás> onde o(a) Sr(a) consultou na sua última consulta médica por qualquer problema de saúde? *IOUTLOC* __ __

- (00) Não consultou nos últimos 30 dias → PULE PARA A PRÓXIMA INSTRUÇÃO (I91)
- (01) Posto de Saúde de Abrangência
- (02) Outro Posto de Saúde
- (03) Pronto-Socorro
- (04) Ambulatório do hospital / Faculdade / Sindicato ou empresa
- (05) Consultório Médico por Convênio ou Plano de Saúde
- (06) Consultório Médico Particular
- (07) CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)
- () Outro – **Qual?** _____
- (99) IGN

I82. Qual a especialidade do médico com quem o(a) Sr(a) consultou na sua última consulta médica nos últimos 30 dias? *ICONESP* __ __

- (01) Clínico geral (02) Psiquiatra (03) Ginecologista
- () Outro especialista _____
- (88) NSA (99) IGN

I83. Há quanto tempo foi sua última consulta médica nos últimos 30 dias? __ __ dias *ITUC* __ __

- (88) NSA (99) IGN (00) Menos de 1 dia

I84. O médico lhe receitou algum remédio na sua última consulta médica nos últimos 30 dias? (excluindo aqueles de uso contínuo que são prescritos para pressão alta, diabetes ou para os nervos) *IREUC* __

- (0) Não → PULE PARA A PRÓXIMA INSTRUÇÃO (I91)
- (1) Sim (8) NSA (9) IGN

TOTAL DE MEDICAMENTOS RELATADOS NA ÚLTIMA CONSULTA (QUADRO PÁGINA SEGUINTE): *ITOTREU* __ __

Agora eu gostaria de saber o nome do(s) remédio(s) receitado(s) na sua última consulta médica nos últimos 30 dias. (Peça para ver a receita e registre o(s) nome(s) do(s) remédio(s) receitado(s), mesmo que a pessoa não tenha usado ou tenha parado de usar. Caso o(a) entrevistado(a) use o remédio, peça para ver a embalagem ou bula e confira se está prescrito na receita, assinalando para qual doença foi prescrito. Assinale qual a forma utilizada para o registro do remédio e faça as outras perguntas do quadro).

I85. Qual o nome do(s) remédio(s) receitado(s)?	I86.O (a) <remédio> é para que doença ou problema de saúde? (888) NSA (999) IGN	I87.<registro do remédio> (0) Informado (1) Receita (2) Embalagem (3) Bula (4) Receita e embalagem (5) Receita diferente da embalagem (8) NSA	I88.O (a) Sr (a) deixou de usar o (a) <remédio> que precisava? (0) Não→I89 (1) Sim→I90 (8) NSA	I89. O(a) Sr(a) conseguiu o(a) <remédio> de graça? (0) Não conseguiu (1) Sim. Posto de Saúde de abrangência (2) Sim. Outro Posto (3) Sim. Farmácia do SUS (4) Sim. Outro modo (8) NSA <i>Fim do quadro</i>	I90. Porque não usou o (a) <remédio>? (0) Não quis, esqueceu (1) Não tinha no Posto de abrangência (2) Não podia pagar (3) Não tinha em outro posto, Farmácia do SUS (4) Receita vencida (5) Outro motivo (8) NSA
1. _____ <i>IMEDI</i>	_____ <i>IMEDO1</i> _ _ _ _	_____ <i>IMEREG1</i> _	_____ <i>IMEDX1</i> _	_____ <i>IMEGRA1</i> _	_____ <i>IMEMOT1</i> _
2. _____ <i>IMED2</i>	_____ <i>IMEDO2</i> _ _ _ _	_____ <i>IMEREG2</i> _	_____ <i>IMEDX2</i> _	_____ <i>IMEGRA2</i> _	_____ <i>IMEMOT2</i> _
3. _____ <i>IMED3</i>	_____ <i>IMEDO3</i> _ _ _ _	_____ <i>IMEREG3</i> _	_____ <i>IMEDX3</i> _	_____ <i>IMEGRA3</i> _	_____ <i>IMEMOT3</i> _
4. _____ <i>IMED4</i>	_____ <i>IMEDO4</i> _ _ _ _	_____ <i>IMEREG4</i> _	_____ <i>IMEDX4</i> _	_____ <i>IMEGRA4</i> _	_____ <i>IMEMOT4</i> _
5. _____ <i>IMED5</i>	_____ <i>IMEDO5</i> _ _ _ _	_____ <i>IMEREG5</i> _	_____ <i>IMEDX5</i> _	_____ <i>IMEGRA5</i> _	_____ <i>IMEMOT5</i> _

AGORA VAMOS FALAR SOBRE SENTIMENTOS

I91.O(A) Sr.(a) está basicamente satisfeito com sua vida?	(0) Não (1) Sim	<i>ISATIS</i> _
I92. O(A) Sr.(a) deixou muitos de seus interesses e atividades?	(0) Não (1) Sim	<i>IINTER</i> _
I93. O(A) Sr.(a) sente que sua vida está vazia?	(0) Não (1) Sim	<i>IVAZIA</i> _
I94. O(A) Sr.(a) se aborrece com frequência?	(0) Não (1) Sim	<i>IABORR</i> _
I95. O(A) Sr.(a) se sente de bom humor a maior parte do tempo?	(0) Não (1) Sim	<i>IHUMOR</i> _
I96. O(A) Sr.(a) tem medo que algum mal vá lhe acontecer?	(0) Não (1) Sim	<i>IMEDO</i> _
I97. O(A) Sr.(a) se sente feliz a maior parte do tempo?	(0) Não (1) Sim	<i>IFELIZ</i> _

I98. O(A) Sr.(a) sente que sua situação não tem saída?	(0) Não (1) Sim	ISAIDA __
I99. O(A) Sr.(a) prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	(0) Não (1) Sim	IPREFE __
I100. O(A) Sr.(a) se sente com mais problemas de memória do que a maioria?	(0) Não (1) Sim	IMEMOR __
I101. O(A) Sr.(a) acha maravilhoso estar vivo?	(0) Não (1) Sim	IVIVO __
I102. O(A) Sr.(a) se sente um inútil nas atuais circunstâncias?	(0) Não (1) Sim	INUTIL __
I103. O(A) Sr.(a) se sente cheio de energia?	(0) Não (1) Sim	IENER __
I104. O(A) Sr.(a) acha que sua situação é sem esperanças?	(0) Não (1) Sim	ISEMES __
I105. O(A) Sr.(a) sente que a maioria das pessoas está melhor que você?	(0) Não (1) Sim	IMELHO __
AGORA VAMOS FALAR SOBRE EXERCÍCIOS		
Se o Sr.(a) consultou mais de uma vez no Posto de Saúde, responda as questões I106 e I107 Se o Sr.(a) só consultou uma vez, pule a questão I106 e responda a questão I107		
I106. <u>Alguma vez na vida em uma consulta no <POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA>, algum médico lhe disse que o(a) Sr.(a) deveria fazer exercícios para melhorar a sua saúde?</u>	(0) Não (1) Sim (9) Não sabe	IEXER __
SE SIM: Há quanto tempo foi essa consulta ____ anos __ __ meses (codificar em meses)	(888) NSA (999) IGN (000) Menos de 1 mês	ITPCONV__ __ __
I107. <u>E na sua última consulta no <POSTO DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA>, o médico lhe disse que o(a) Sr.(a) deveria fazer exercícios para melhorar sua saúde?</u>	(0) Não (1) Sim (9) Não sabe	IUEXER __
SE SIM: Quando foi a sua última consulta ____ anos __ __ meses (codificar em meses)	(888) NSA (999) IGN (000) Menos de 1 mês	IULCON__ __ __
A SEGUIR EU VOU LHE FAZER PERGUNTAS SOBRE ALGUMAS ATIVIDADES DO SEU DIA A DIA E GOSTARIA QUE O(A) SR.(A) ME RESPONDESSE DE ACORDO COM AS ALTERNATIVAS QUE EU VOU LHE DAR		
I108. Quando o(a) Sr.(a) vai tomar seu banho:	(4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar	IBANHO __
I109. Para fazer suas refeições (para comer):	(4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar	IALIMEN __

<p>I110. Quando o Sr(a) vai se vestir: (4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IVESTIR</i> __</p>
<p>I111. Quando o(a) Sr.(a) precisa usar o banheiro para suas necessidades: (4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>ITOALET</i> __</p>
<p>I112. Para caminhar, o(a) Sr.(a): (4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>ICAMIN</i> __</p>
<p>I113. Para passar da cama para uma cadeira, o(a) Sr.(a): 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>ICADEIR</i> __</p>
<p>I114. Quando o(a) Sr.(a) quer se pentear ou fazer a barba ou lavar o rosto: 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IARRUM</i> __</p>
<p>I115. Para empurrar um objeto grande como, por exemplo, uma poltrona, o(a) Sr.(a): 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IEMPUR</i> __</p>
<p>I116. Para carregar um saco de cinco quilos de arroz, o(a) Sr.(a): 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IPESO</i> __</p>
<p>I117. Se o(a) Sr.(a) quiser agachar-se ou ajoelhar-se no chão: 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IAJOEL</i> __</p>
<p>I118. Para levantar seus braços acima da cabeça, o(a) Sr.(a): 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IBRAÇO</i> __</p>
<p>I119. Quando o(a) Sr.(a) quer lidar com objetos pequenos como por exemplo, uma chave: 4) Não tem dificuldade alguma (3) Tem pouca dificuldade (2) Tem média dificuldade (1) Tem muita dificuldade (0) Precisa de outra pessoa para lhe ajudar</p>	<p><i>IOBJPEQ</i> __</p>

I120. Quando o(a) Sr.(a) quer cozinhar: (2) Pode fazer com dificuldade	(4) Não tem qualquer dificuldade (0) Precisa da ajuda de outra pessoa	ICOMIDA __
I121. Para fazer suas compras, o(a) Sr.(a): (2) Pode fazer com dificuldade	(4) Não tem qualquer dificuldade (0) Precisa da ajuda de outra pessoa	ICOMPR __
I122. Quando o(a) Sr.(a) quer limpar sua casa:: (2) Pode fazer com dificuldade	(4) Não tem qualquer dificuldade (0) Precisa da ajuda de outra pessoa	ILIMPEZ __
I123. Para caminhar a distância de uma quadra, o(a) Sr.(a):	(0) Não pode sem ajuda de outra pessoa (4) Pode fazer sem ajuda	ICAQUA __
I124. Para subir um lance de escadas, o(a) Sr.(a):	(0) Não pode sem ajuda de outra pessoa (4) Pode fazer sem ajuda	ILANCE __
I125. Quando o(a) Sr.(a) precisa sair para algum lugar, isto:	(4) Não é nenhum problema (2) É um pequeno problema (0) É um grande problema ou o(a) senhor(a) não consegue ir	ISAIR __
AGORA FALAREMOS SOBRE ATENDIMENTO DOMICILIAR PRESTADO PELO < POSTO DE SAÚDE DA ABRANGÊNCIA >		
I126. O(a) Sr.(a) necessitou receber atendimento <u>na sua casa</u> de algum profissional do <Posto de Saúde de Abrangência> nos últimos três meses? SE NÃO PULE PRA A QUESTÃO I129	(0) Não (1) Sim	IATDOM __
I127. Qual a sua opinião sobre o atendimento, em sua casa, recebido do <Posto de Saúde de Abrangência>? Comente as facilidades e dificuldades para receber atendimento em sua residência. (caso necessite utilize o verso da folha para escrever a resposta do entrevistado, indicando claramente o número da questão). (88) NSA (99) IGN		IOPIAC __ __

<p>I128. Avalie, na escala abaixo, sua satisfação com o atendimento recebido na sua casa do <Posto de saúde de abrangência> nos últimos três meses.</p> <p style="text-align: center;">0__1__2__3__4__5__6__7__8__9__10</p> <p style="text-align: center;">Ruim Ótimo</p> <p>(88,8) NSA (99,9) IGN</p> <p>I129. Por que motivo(s) o(a) Sr.(a) não conseguiu atendimento na sua casa do <Posto de saúde de abrangência> nos últimos três meses? (88) Não necessitou</p> <hr/> <hr/> <p>I130. O(a) Sr.(a) necessita receber <u>atendimento regular</u> em sua casa do <Posto de saúde de abrangência> ?</p> <p style="text-align: center;">(0) Não (1) Sim</p> <p>SE SIM, por quê? _____</p> <hr/>	<p>ISATAC __ __, __</p> <p>IMOTNAC __ __</p> <p>IATDREG __</p> <p>IATDRPQ __ __</p>
<p>BLOCO D – INFORMAÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS</p>	
<p>AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE A SUA CASA E AS PESSOAS QUE MORAM COM O(A) SR.(A)</p>	
<p>I131. O domicílio apresenta água encanada?</p> <p>(0) Não (1) Sim, dentro de casa (2) Sim, no pátio</p> <p>I132. Quantos banheiros têm o domicílio?</p> <p>(0) nenhum __ banheiros (Banheiro: vaso sanitário com descarga)</p> <p>I133. Qual é o destino do lixo?</p> <p>(1) É recolhido pelo caminhão (2) É enterrado (3) É queimado (4) É jogado fora do pátio () Outro: _____ (9) IGN</p>	<p>IAGUA __</p> <p>IBAN __</p> <p>ILIXO __</p>
<p>I134. Tipo de casa (observar ou perguntar):</p> <p>(01) tijolo c/ reboco (02) tijolo s/ reboco (03) apartamento (04) mista (madeira e tijolo) (05) madeira regular (06) madeira irregular (07) papelão ou lata (08) barro (09) palha (10) lona () Outro: _____</p>	<p>ITIPCAS __ __</p>

AGORA NÓS GOSTARÍAMOS DE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE ELETRODOMÉSTICOS QUE (O)A SR.(A) TEM EM CASA. OS ELETRODOMÉSTICOS CONSIDERADOS SÃO OS QUE ESTÃO EM CONDIÇÕES DE USO.

O(A) SR(SRA) DEVERÁ DIZER SE POSSUI E A QUANTIDADE DOS ELETRODOMÉSTICOS PERGUNTADOS

I135. O(A) Sr.(Sra) têm em casa:								
Televisão colorida?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) ou mais	<i>IABTV</i> __
Rádio?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) ou mais	<i>IABRAD</i> __
Automóvel (carro)?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) ou mais	<i>IABCAR</i> __
Empregada mensalista?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) ou mais	<i>IABEMP</i> __
Aspirador de pó?	(0)	(1)						<i>IABASP</i> __
Geladeira?	(0)	(1)						<i>IABGELA</i> __
Videocassete ou DVD ?	(0)	(1)						<i>IABVID</i> __
Lavadora de roupa (não considerar tanquinho)?	(0)	(1)						<i>IABLAVA</i> __

I136. Quantas são as pessoas que moram na casa? __ __ pessoas

IMORA __

AGORA GOSTARÍAMOS DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS A RESPEITO DA RENDA FAMILIAR

I137. No mês passado, quanto ganharam as pessoas que moram aqui? (trabalho ou aposentadoria)

Pessoa 1 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos (SM)

IR1 _____

Pessoa 2 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos (SM)

IR2 _____

Pessoa 3 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos (SM)

IR3 _____

Pessoa 4 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos (SM)

IR4 _____

(99999) IGN - não respondeu / não sabe

I138. No mês passado, a família teve outra fonte de renda (aluguel ou pensão, etc..) que não foi citada acima?

IR5 _____

(0) Não (1) Sim. Quanto? R\$ _____ por mês __ __ , __ SM

I139. Até que série a pessoa de maior renda da família completou na escola?

IESCHE __ __

_____ anos completos de estudo (00) Não estudou

I140. Horário do término da entrevista: __ __ : __ __ hs

IHO2 __ __ : __ __

I141: Data da entrevista: __/__/__

ID __/__/__

I142: Quem respondeu o questionário?

(1) o idoso (2) o idoso com ajuda () outra pessoa (_____)

IRESP __

I143. Se outra pessoa respondeu ao questionário, coloque o motivo:

INRESP __ __

_____ (88) NSA