

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E
ADOLESCENTE

MÁRCIA CRISTINA PEREIRA MADUELL

PERFIL DO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL PRESTADO NO MUNICÍPIO DE
RIO GRANDE, RS

Pelotas

2015

MÁRCIA CRISTINA PEREIRA MADUELL

**PERFIL DO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL PRESTADO NO MUNICÍPIO DE
RIO GRANDE, RS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.

Orientadora: Prof^a Dra Karen Amaral
Tavares Pinheiro

Coorientadora: Prof^a Dra Janaína dos
Santos Motta

Pelotas

2015

MÁRCIA CRISTINA PEREIRA MADUELL

**PERFIL DO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL PRESTADO NO MUNICÍPIO DE
RIO GRANDE, RS**

Conceito final: _____

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Sandro S. de Oliveira – Universidade Católica de Pelotas

Prof. Dr. Arnildo A. Hachenhaar – Universidade Federal de Rio Grande

Orientadora - Prof(a). Dr(a). Karen Amaral Tavares Pinheiro

Agradecimento

Agradeço a todas as pessoas que me levaram a realização deste trabalho, em especial a minha família que teve muita compreensão comigo nos mais diversos momentos de dificuldade, desespero, insegurança, a minha amiga e irmã da alma e do coração Kharen Carlotto pelo incentivo, a enfermeira Luiza Rocha minha tábua de salvação, a minha co-orientadora Prof.^a Dr.^a Janaina Motta pela paciência e dedicação, à Prof.^a Dr.^a Carla Gonçalves e ao Prof. Dr. Juraci Cesar pela grande ajuda no meu momento de desespero e a minha orientadora a Prof.^a Dr.^a Karen Pinheiro que me fez chegar até aqui com a sua presteza, sapiência e acima de tudo paciência. E por fim, não poderia deixar de agradecer aos membros da banca examinadora Prof. Dr. Arnildo A. Hachenhaar e Prof. Dr. Sandro S. de Oliveira pela pronta disponibilidade com que aceitaram o convite.

RESUMO

O presente estudo traz por objetivo traçar um perfil das características socioeconômicas, demográficas e ocupacionais de mulheres que tiveram seu parto realizado na cidade de Rio Grande, no ano de 2013 e que residam na cidade em questão. É um estudo transversal, por meio de entrevistas realizadas em uma única abordagem nas primeiras 24 horas após o parto. Esperamos que os resultados obtidos neste estudo possam ser válidos para que a assistência pré-natal receba maior atenção por parte dos profissionais de saúde e gestores em saúde, a fim de possibilitar a melhora dos serviços, bem como a identificação das maiores dificuldades e necessidades das gestantes, para que estas continuem sendo assistidas de forma holística.

Palavras-chave: pré-natal, saúde da mulher, atenção à saúde.

ABSTRACT

The present study aimed to draw a profile of the socioeconomic and demographic characteristics and occupational women who had their birth in the city of Rio Grande, in 2013 and residing in the city in question. It is a transversal study through interviews in a unique approach in the first 24 hours after delivery. We hope the results of this study can be valid for the prenatal care receive greater attention from health professionals and health managers in order to enable the improvement of services, and the identification of the main difficulties and needs of pregnant women , so that they continue to be assisted holistically.

Keywords: prenatal care, women's health, health care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Figura 1 – Descritores | 15 |
| Figura 2 – Cronograma | 25 |
| Figura 2 – Orçamento | 25 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|-----------------------|----|
| Tabela 1 | 42 |
| Tabela 2 | 43 |
| Tabela 3 | 44 |
| Tabela 4 | 43 |
| Tabela 5 | 44 |

LISTA DE SIGLAS

CEPAS - Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

HIV - *Human Immunodeficiency Virus*

HU-FURG - Hospital Universitário Miguel Riet Correa da Universidade Federal do Rio Grande

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PHPN - Programa de Humanização no Pré-Natal

SCMRG - Santa Casa de Misericórdia de Rio GrandeS

SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos

VDRL - *Venereal Disease Research Laboratory*

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| APRESENTAÇÃO..... | 7 |
| PROJETO | 10 |
| 1 IDENTIFICAÇÃO | 10 |
| 1.1 Título | 10 |
| 1.2 Nome da Mestranda | 10 |
| 1.3 Orientador | 10 |
| 1.4 Instituição | 10 |
| 1.5 Curso | 10 |
| 1.6 Linha de pesquisa | 10 |
| 1.7 Data | 10 |
| 2 INTRODUÇÃO | 11 |
| 3 OBJETIVOS | 13 |
| 4 HIPÓTESES | 14 |
| 5 REVISÃO DE LITERATURA | 15 |
| 5.1 Estratégias de busca | 15 |
| 5.2 Corpo da revisão | 15 |

| | |
|---|-----------|
| 6 MÉTODO | 18 |
| 6.1 Delineamento | 18 |
| 6.2 Participantes | 18 |
| 6.2.1 Critérios de inclusão | 18 |
| 6.2.2 Critérios de exclusão | 19 |
| 6.3 Procedimentos e instrumentos | 19 |
| 6.3.1 Instrumentos | 19 |
| 6.3.2 Definição de variáveis | 19 |
| 6.3.3 Pessoal envolvido | 20 |
| 6.3.4 Estudo Piloto | 20 |
| 6.3.5 Logística | 21 |
| 6.3.6 Controle de Qualidade | 21 |
| 6.4 Processamento e análise dos dados..... | 22 |
| 6.5 Aspectos éticos | 23 |
| 6.5.1 Avaliação dos Riscos e Benefícios | 23 |
| 6.5.2 Divulgação dos Resultados | 24 |
| 6.6 Cronograma | 25 |
| 6.7 Orçamento | 25 |
| | |
| 7 REFERÊNCIAS | 26 |
| | |
| 8 ARTIGO..... | 28 |
| | |
| 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO..... | 47 |

| | |
|---|-----------|
| ANEXOS | 49 |
| Anexo A: Termo de consentimento livre e esclarecido | 50 |
| Anexo B: Carta de aprovação no comitê de ética | 51 |
| Anexo C: Instrumentos (Questionário) | 52 |

APRESENTAÇÃO

O período gestacional compreendido entre a gestação e a maternidade tem sido cada vez mais alvo de investigação por parte da comunidade científica, sendo assumido como uma fase de transição que envolve mudança em níveis hormonais, físico, psicológico, familiar e social, desencadeando reajustamentos e reestruturações na vida dos indivíduos (1). Por se tratar de um período tão singular, tanto na vida da gestante, quanto do conceito, vários estudos tem sido realizados para traçar um perfil no serviço prestado à mulher neste período (2). O presente estudo, realizado em todas as maternidades da cidade de Rio Grande, RS, teve o objetivo de identificar indicadores básicos da assistência pré-natal e do parto de mulheres que deram à luz durante o ano de 2013. Traçar um perfil das características socioeconômicas, demográficas e ocupacionais das mulheres, identificar aspectos da vida reprodutiva das mulheres, como número de gestações anteriores, abortos, uso de métodos contraceptivos e avaliar aspectos da assistência pré-natal recebida durante a gestação atual, como número de consultas de assistência pré-natal, realização de exames complementares, imunizações.

No que tange a revisão bibliográfica deste estudo, as bases de dados PubMed e LILACS foram consultadas, com a finalidade de identificar artigos relevantes em relação ao objeto de estudo do presente projeto. Após a execução das estratégia de busca, os artigos relevantes foram triados por título e resumo. Após a identificação dos artigos suas referências foram checadas, objetivando encontrar artigos não alcançados com a estratégia de busca.

Trata-se de um estudo de caráter transversal, que pretende incluir todos os nascimentos ocorridos nas maternidades do Hospital Universitário Miguel Riet

Correa da Universidade Federal do Rio Grande (HU-FURG) e da Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande (SCMRG) entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2013, local de ocorrência de 99,5% dos partos no município. Todas as parturientes que residam no município de Rio Grande (área urbana e rural serão incluídas).

Será realizada única abordagem, com as mães sendo entrevistadas na maternidade nas primeiras 24 horas do pós-parto. Segundo o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) em 2011 ocorreram 2.536 nascimentos cujas mães residiam no município de Rio Grande. Destes, 99,5% ocorreram em uma das duas maternidades locais. As crianças nascidas no domicílio serão também incluídas no estudo. Para tanto, todos os nascimentos ocorridos em área urbana ou rural serão rastreados através do SINASC e os cartórios locais de registros de nascimentos mensalmente visitados.

A análise dos dados apresentados anteriormente possibilitou um olhar crítico sobre a realidade da região atendida, acerca da história ginecológico-obstétrica das puérperas. Para tanto, esta análise gerou os resultados que caracterizam as mulheres assistidas e suas maiores necessidades de atendimento.

Os resultados deste estudo, embora não possam ser generalizados, por se tratar de uma realidade específica apresentam informações importantes sobre a história obstétrica das mulheres no período gravídico puerperal estudadas.

Podemos perceber o quão importante a atenção pré-natal tornou-se para o desenvolvimento de uma gestação saudável e livre de riscos. O acompanhamento com os profissionais de saúde é imprescindível para que a saúde da mulher e de seu conceito seja adequada e de qualidade. Notamos, também, que a realização de um registro fidedigno às informações obtidas é determinante para possibilitar que o

profissional conheça as características das gestantes, bem como suas necessidades individuais e fatores de risco que mereçam atenção.

Esperamos que os resultados obtidos neste estudo possam ser válidos para que a assistência pré-natal receba maior atenção por parte dos profissionais de saúde e gestores em saúde, a fim de possibilitar a melhora dos serviços, bem como a identificação das maiores dificuldades e necessidades das gestantes, para que estas continuem sendo assistidas de forma holística.

PROJETO

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Título: Perfil do Atendimento Pré-natal Prestado no Município de Rio Grande, RS.

1.2 Mestrando: Márcia Cristina Pereira Maduell

1.3 Orientador: Karen Amaral Tavares Pinheiro

1.4 Instituição: Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

1.5 Curso: Mestrado Profissional em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

1.6 Linha de pesquisa: Avaliação de serviços de saúde

1.7 Data: 30/10/2015

2 INTRODUÇÃO

O período gestacional compreendido entre a gestação e a maternidade tem sido cada vez mais alvo de investigação por parte da comunidade científica, sendo assumido como uma fase de transição que envolve mudança em níveis hormonais, físico, psicológico, familiar e social, desencadeando reajustamentos e reestruturações na vida dos indivíduos (1). Por se tratar de um período tão singular, tanto na vida da gestante, quanto do concepto, vários estudos tem sido realizados para que traçar um perfil no serviço prestado à mulher neste período (2).

Estudos que abordem indicadores de saúde materna durante a gestação nos municípios brasileiros resumem-se aos dados obtidos da rotina dos serviços de saúde, que apesar de gerarem uma série de informações, apresentam uma série de problemas no que tange a qualidade e padronização de sua coleta (3).

Apesar disso, pesquisas apontam para uma melhora da assistência à saúde materno-infantil no território brasileiro. Um dado importante é a redução da taxa de mortalidade infantil que foi reduzida a menos da metade nos últimos anos, passando de 33,5 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos no ano de 1998 para 16,1/1.000 nascidos vivos em 2011. Reflexo da expansão de serviços básicos de saúde, da melhora da assistência no período pré-natal e durante o parto e o puerpério (3,4).

No que tange à saúde materna pode-se observar redução no número de intercorrências no período gestacional e de complicações no momento do parto (5,6).

Nesse sentido inúmeros estudos têm se dedicado a traçar um perfil epidemiológico e avaliar a qualidade de serviços de pré-natal realizados em diferentes locais do país (7).

O presente estudo, realizado em todas as maternidades da cidade de Rio Grande, RS, teve o objetivo de identificar indicadores básicos da assistência pré-natal e do parto de mulheres que deram à luz durante o ano de 2013.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

- Identificar indicadores básicos da assistência à gestação e ao parto no município de Rio Grande, RS, no ano de 2013.

3.2 Específicos

- Traçar um perfil das características socioeconômicas, demográficas e ocupacionais das mulheres;

- Identificar aspectos da vida reprodutiva das mulheres, como número de gestações anteriores, abortos, uso de métodos contraceptivos;

- Avaliar aspectos da assistência pré-natal recebida durante a gestação atual, como número de consultas de assistência pré-natal, realização de exames complementares, imunizações.

4 HIPÓTESES

- As mulheres que realizam acompanhamento pré-natal na cidade de Rio Grande pertencem, predominantemente, às classes socioeconômicas B e C; apresentam média de idade em torno de 30 anos; possuem atividade remunerada em sua maior parte;

- A maior parte destas mulheres apresenta no mínimo uma gestação prévia; menos de 30% sofreu aborto(s) em gestações anteriores; cerca de 60% suspendeu o uso de métodos contraceptivos; em torno de 80% já usou pelo menos um método contraceptivo uma vez na vida;

- A maior parte das mulheres realizou acompanhamento pré-natal na gestação atual, tendo realizado no mínimo 3 consultas de assistência pré-natal; destas cerca 80% realizou exames laboratoriais e 70% ecografia fetal; aproximadamente 60% das gestantes realizou o calendário de imunizações preconizado pelo Ministério da Saúde para o período gestacional.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Estratégias de busca

As bases de dados PubMed e LILACS foram consultadas, com a finalidade de identificar artigos relevantes em relação ao objeto de estudo do presente projeto. Após a execução das estratégia de busca, os artigos relevantes foram triados por título e resumo. Após a identificação dos artigos suas referências foram checadas, objetivando encontrar artigos não alcançados com a estratégia de busca. A tabela abaixo descreve os artigos identificados nas bases de dados.

Figura 1 – Descritores

| TERMOS DA BUSCA | | BASE DE DADOS | | |
|-----------------|-----------------------------|---------------|--------|---------|
| | | PubMed | LILACS | MEDLINE |
| 1 | Pregnancy health assistance | 1632 | 252 | 2020 |
| 2 | Pré-natal health assistance | 532 | 168 | 755 |
| 3 | Pregnancy health indicators | 3448 | 227 | 2353 |
| 4 | Pré-natal health indicators | 955 | 109 | 656 |

5.2 Corpo da revisão

O período gestacional é sabidamente um momento da vida da mulher repleto de transformações que sofre influências biológicas, psicológicas, sociais e econômicas. Desta forma, o acesso a serviços de assistência pré-natal disponíveis à população devem manter qualidade técnica de forma a cumprirem com os objetivos de manutenção de

uma gestação saudável com menores índices de complicações tanto maternas, quanto fetais no período gestacional e puerperal (8).

Em países em desenvolvimento a assistência pré-natal possivelmente represente, a única oportunidade de as mulheres receberem assistência médica, sendo a prevenção e a identificação de alterações próprias da gravidez a forma mais fácil de garantir o bem estar da gestante e seu concepto (9). Pesquisas têm demonstrado que a não realização de assistência pré-natal associa-se a uma maior taxa de mortalidade perinatal, geralmente relacionadas a causas evitáveis. Em países desenvolvidos, entretanto, as perdas perinatais estão relacionadas principalmente a doenças de difícil prevenção. Isso corrobora com o fato de ser fundamental a avaliação dos serviços de assistência pré-natal (10).

A assistência de saúde no período pré-natal tem como finalidade acompanhar e detectar possíveis fatores que levem ao desenvolvimento de desfechos desfavoráveis, podendo, assim, intervir mais precocemente, de forma a minimizar as repercussões de tais situações para a mãe, para o concepto, assim como para o próprio sistema de saúde (11).

Dados mundiais apontavam, há mais de uma década, um elevado índice de mortalidade decorrente de complicações do ciclo gravídico puerperal. Aproximadamente seiscentas mil mulheres vão à óbito anualmente neste período. Destes, 99% em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, incluindo-se, portanto, o Brasil. Grande parte dos óbitos ocorrem por causas evitáveis, tais como: hipertensão na gestação, hemorragia, infecção puerperal, complicações no trabalho de parto e aborto (12).

Dados sobre a mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas apresentam indicadores de óbitos neonatais em queda, porém em uma velocidade aquém da esperada. Número expressivo de mortes compõem a realidade social e sanitária do País.

Estas mortes, entretanto, ainda ocorrem por causas evitáveis, fundamentalmente no que tange às ações dos serviços de saúde e, entre as quais, a assistência pré-natal, ao parto e os cuidados ao recém-nascido (13).

No Brasil o acesso ao serviço de acompanhamento pré-natal se diferencia quanto à região, escolaridade e residência da gestante. A assistência pré-natal deve ser organizada para atender às necessidades reais das gestantes, utilizando-se de conhecimentos técnico-científicos existentes, de meios e recursos mais adequados e disponíveis. Desta forma, as ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população-alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando continuidade no atendimento, acompanhamento e avaliação destas ações sobre a saúde materna e perinatal (14). Os elementos que garantem uma assistência pré-natal efetiva são a captação precoce da gestante na comunidade; controle periódico, contínuo e extensivo à população-alvo; recursos humanos treinados; área física adequada; equipamento e instrumental mínimos; instrumentos de registro e estatística; medicamentos básicos; apoio laboratorial mínimo; sistema eficiente de referência e contra-referência; e avaliação das ações da assistência pré-natal (15).

Em vista disso, se faz necessário traçar o perfil epidemiológico das mulheres que buscam atendimento na cidade. Estratégias preventivas que causam complicações e mortes evitáveis no período gravídico puerperal devem ser apontadas e adotadas objetivando o aprimoramento da assistência à mulher nesse período.

6 METODOLOGIA

6.1 Delineamento

Estudo transversal.

6.2 Participantes

O presente estudo pretende incluir todos os nascimentos ocorridos nas maternidades do Hospital Universitário Miguel Riet Correa da Universidade Federal do Rio Grande (HU-FURG) e da Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande (SCMRG) entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2013, local de ocorrência de 99,5% dos partos no município. Todas as parturientes que residam no município de Rio Grande (área urbana e rural serão incluídas).

Será realizada única abordagem, com as mães sendo entrevistadas na maternidade nas primeiras 24 horas do pós-parto. Segundo o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) em 2011 ocorreram 2.536 nascimentos cujas mães residiam no município de Rio Grande. Destes, 99,5% ocorreram em uma das duas maternidades locais. As crianças nascidas no domicílio serão também incluídas no estudo. Para tanto, todos os nascimentos ocorridos em área urbana ou rural serão rastreados através do SINASC e os cartórios locais de registros de nascimentos mensalmente visitados.

6.2.1 Critérios de inclusão

Nascimentos ocorridos em todos os hospitais da cidade de Rio Grande no ano de 2013, cujas parturientes residam no município de Rio Grande.

6.2.2 Critérios de exclusão

Nascimentos ocorridos em todos os hospitais da cidade de Rio Grande cujas parturientes não residam na cidade de Rio Grande.

6.3 Procedimentos e Instrumentos

6.3.1 Instrumentos

As informações serão coletadas por meio de um questionário pré-codificado com a quase totalidade das perguntas fechadas e aplicado à mãe em até 24 horas após o parto. Serão coletadas informações sobre características demográficas, ocupação, história reprodutiva e hábitos de vida das mães, morbidade prévia, incluindo depressão e sintomas associados; nível socioeconômico, posse de eletrodomésticos e condições de habitação e saneamento e local de residência da família e características do trabalho do pai; assistência recebida durante a gestação e o parto, acesso e utilização de serviços preventivos e curativos em saúde, ganho de peso durante a gestação e conhecimento sobre amamentação e dieta, dormir na posição supina, imunizações e identificação de doença respiratória baixa. Todas as informações constantes na Carteira da Gestante serão copiadas em formulário padrão.

6.3.2 Definição de variáveis

Renda familiar - categórica

Medida da Pressão arterial – dicotômica (SIM/NÃO)

Aferição do Peso – dicotômica (SIM/NÃO)

Medida da Altura uterina – dicotômica (SIM/NÃO)

Exame das mamas – dicotômica (SIM/NÃO)

Ausculda dos batimentos cardíofetais – dicotômica (SIM/NÃO)

Coleta de exame citopatológico – dicotômica (SIM/NÃO)

Realização de antiHIVe VDRL – dicotômica (SIM/NÃO)

Realização de Ecografia Obstétrica - dicotômica (SIM/NÃO)

6.3.3 Pessoal envolvido

A equipe de entrevistadoras contará com três graduadas em serviço social devidamente contratadas para aplicação do questionário a cada 89 dias após um treinamento realizado com 15 graduadas. As demais permanecerão como suplentes para substituição periódica. Estas candidatas a entrevistadora serão treinadas oito horas por dia durante cinco dias consecutivos. Este treinamento consistirá de leitura do questionário e do manual de instruções, aplicação do questionário em duplas e role-playing. O estudo piloto será realizado na primeira quinzena de dezembro de 2012 e terá por objetivo testar o questionário a ser utilizado bem como o enunciado de cada questão.

6.3.4 Estudo Piloto

Durante o estudo piloto cada treinando aplicará, no mínimo, quatro questionários completos. Em seguida, serão esclarecidas todas as dúvidas decorrentes do estudo piloto, efetuadas as modificações necessárias no questionário para envio à impressão final. Todos os instrumentos e questionário utilizados no estudo serão acompanhados de

um manual com instruções detalhadas de preenchimento, que deverá ser utilizado durante o treinamento e, depois, durante o trabalho de campo.

6.3.5 Logística

Duas entrevistadoras atuarão de segunda a sexta-feira, das 8h às 18 h, ficando cada uma delas responsável pela aplicação do questionário em uma destas maternidades. A terceira entrevistadora atuará nos finais de semana e nos feriados. Mensalmente haverá rodízio entre elas de forma que todas elas realizem entrevistas nas duas maternidades e em todos os dias da semana.

A busca da parturiente será feita por meio de informações constantes no prontuário de internação da gestante e, depois, da sua identificação na maternidade. Caso ela seja proveniente da zona rural ou urbana do município de Rio Grande, a entrevistadora explicará a ela sobre o estudo e em havendo concordando em participar, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) lhe será lido e entregue para assinatura em duas vias. Uma destas vias ficará de posse da parturiente.

Ao final de cada dia de trabalho, a entrevistadora codificará os questionários por ela aplicados entregando-os no dia seguinte na sede do estudo onde as questões abertas serão codificadas, os questionários revisados e entregues à dupla digitação.

6.3.6 Controle de Qualidade

Para o controle de qualidade serão refeitos 10% das entrevistas com as mães em suas residências. Estas entrevistas contendo perguntas-chave com o mesmo enunciado e opções daquela utilizada quando da aplicação constituirão um mini questionário e será realizada em até 15 dias após o parto. Esta entrevista será realizada por uma das supervisoras da coleta de dados. O principal objetivo desta etapa é garantir que as

entrevistas tenham sido de fato realizadas e de forma adequada e avaliar, através de índice Kappa, a concordância entre respostas fornecidas pela mãe nas duas ocasiões.

6.4 Processamento e análise de dados

A digitação dos questionários será realizada com entrada dupla, por digitadores independentes, bolsistas de iniciação científica da FURG, em ordem inversa ao do primeiro digitador. Ao término das digitações de cada lote de 100 questionários, estas serão comparadas por um dos supervisores e os erros listados e corrigidos através da presença do questionário ou de novo contato com a entrevistada se necessário for. Esta etapa será realizada utilizando-se do software livre Epidata 3.1. Ao final do processo de consistência, os dados serão acumulados em um banco para a criação das variáveis derivadas, como, por exemplo, indicador de baixo peso ao nascer a partir do peso em gramas. Esta etapa da análise da consistência será realizada por meio do pacote estatístico Stata versão 11.2.

Independente do desfecho, visto que vários deles serão trabalhados, a maioria das análises estatísticas obedecerá à modelo hierárquico com níveis previamente estabelecidos. A análise descritiva será feita por meio de obtenção da medida de prevalência, enquanto nas análises bruta e ajustada será utilizada regressão de Poisson com ajuste robusto da variância. Para variáveis categóricas ordinais será reportado o valor p do teste de tendência linear, enquanto para as demais variáveis utilizar-se-á o teste de Wald para heterogeneidade.

Inicialmente, cada bloco de variáveis de um determinado nível será incluído na análise, mantendo-se no modelo todas aquelas variáveis cujo p-valor seja ≤ 0.20 . Neste modelo, as variáveis, situadas em um nível hierárquico anterior ao da variável em análise, serão consideradas como potenciais confundidores na relação ao respectivo

desfecho, enquanto as variáveis situadas em níveis posteriores serão consideradas como virtuais mediadores da associação. As variáveis, selecionadas em um determinado nível, permanecerão no modelo sendo consideradas como fatores de risco para o desfecho em questão, mesmo que, com a inclusão de variáveis de níveis hierárquicos posteriores, venham a perder sua significância estatística.

6.5 Aspectos éticos

Este protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande e da Santa Casa de Misericórdia do Rio Grande, está de acordo com a Resolução 196 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Além disso, garantir-se-á a confidencialidade dos dados, a participação voluntária e a possibilidade de deixar o estudo a qualquer momento, sem necessidade de justificativa.

6.5.1 Avaliação dos Riscos e Benefícios

A presente pesquisa é considerada de risco mínimo para os participantes. Os dados serão obtidos mediante entrevista com a puérpera, da carteira do pré-natal, dos prontuários médicos da mãe e do recém-nascido. Os pesquisadores asseguram os princípios éticos de sigilo das informações, de confidencialidade dos dados e anonimato dos pacientes envolvidos.

Os resultados obtidos poderão auxiliar os profissionais no tratamento clínico e na orientação de seus familiares para atender adequadamente as puerperas estudadas.

Mediante eventuais riscos mínimos, como se a mulher se sentir incomodada, entristecida, angustiada, apresentar alguma alteração de humor, choro, entre outros, a

entrevista será interrompida e solicitado acompanhamento pelos Serviços de Psicologia e de Assistência Social dos hospitais envolvidos. A puérpera poderá desistir de participar da pesquisa em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para a continuidade do seu atendimento.

6.5.2 Divulgação dos Resultados

A divulgação dos resultados deste estudo será feita através de reuniões com as equipes de saúde e coordenadorias da Secretaria Municipal de Saúde, das equipes médicas dos hospitais (Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande e Hospital Universitário da FURG), preparação de matérias para jornais, redação de artigos científicos e três teses de doutorado, sendo uma do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da FURG e duas do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas.

6.6 Cronograma

Estão contempladas neste protocolo de pesquisa atividades que vão desde a elaboração do questionário e manuais até a redação final de artigos científicos. Estima-se realizar estas atividades em 24 meses, sendo os 14 primeiros meses destinados à preparação de instrumentos e à coleta de dados. Os 10 meses restantes serão voltados à análise de dados, redação de relatório final, divulgação e discussão local dos resultados e redação de artigos.

Figura 2 – Cronograma

| Cronograma de atividades | Mês | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| - Preparação do questionário | X | X | | | | | | | | | | | |
| - Preparação manual instruções | X | X | | | | | | | | | | | |
| - Seleção e treinamento | | X | | | | | | | | | | | |
| - Coleta de dados | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| - Revisão/digitação/correção | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| - Análise preliminar | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| - Análise final de dados | | | | | | | | | | | | X | X |
| - Elaboração de relatório final | | | | | | | | | | | | | X |
| - Divulgação local dos resultados | | | | | | | | | | | | | X |
| - Redação de artigos científicos | | | | | | | | | | | | X | X |

6.7 Orçamento

O custo total deste projeto, que inclui somente gasto de custeio, foi de **R\$ 45.252,00 (quarenta e cinco mil duzentos e cinquenta e dois reais)**. Cerca de dois terços deste valor destina-se a pagamento de entrevistadores. O gasto com transporte terrestre refere-se a aquisição de passagens de ônibus urbano para entrevistadores deslocarem até os hospitais.

Figura 3 - Orçamento

| Orçamento/mês | Mês | | | | | | | | | | | | | | | Total |
|-----------------------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 - 24 | |
| - Serviço de terceiros | 0 | 3360 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3360 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6720 |
| - Pessoa física | 0 | 0 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 2700 | 0 | 32400 |
| - Passagem terrestre | 0 | 0 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 511 | 0 | 6132 |
| Desembolso/mês (R\$) | 0 | 4375 | 3170 | 6050 | 3170 | 3170 | 3170 | 7545 | 3170 | 3170 | 3170 | 3170 | 3170 | 3170 | 0 | 45252 |

7 REFERÊNCIAS

1. Bayle, F. A volta do nascimento. Lisboa: Climepsi Editores, 2006.
2. Malta DC, Duarte EC. Causas de mortes evitáveis por ações efetivas dos serviços de saúde: uma revisão da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007; 12(3):765-76.
3. Macinko J, Guanais FC, Souza MFM. Evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002. *J Epidemiol Community Health* 2006; 60(1):13-9.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
5. Barros FC, Victora CG, Matijasevich AM, Santos IS, Horta BL, Silveira MF, et al. Preterm births, low birth weight, and intrauterine growth restriction in three birth cohorts in Southern Brazil: 1982, 1993 and 2004. *Cad Saúde Pública* 2008; 24(3):390-98.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Mulher. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. *Rev Bras Saúde Mat Infant.* 2002; (2):69-71.
7. Gomes RM, César JA. Epidemiological profile of pregnant women and prenatal care quality in a health care center in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2013; 8(27):80-9.

8. Laurenti R, Buchalla CM. Indicators of maternal and infant health: implications of the 10th revision of the International Classification of Diseases. *Rev Panam Salud Publica* 1997; 1(1):18-22.
9. Trevisan MR, Lorenzi DR, Araújo NM, Ésber K. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2002; 24(5):293-299.
10. Tanaka AC d'A. *Maternidade: dilema entre nascimento e morte*. 1ª ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 1995.
11. Spindola T, Penna LH, Progianti JM. Epidemiological profile of consulting women at the prenatal service of a university hospital. *Rev Esc Enferm* 2006; 40(3):381-8.
12. Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV. *Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial*. São Paulo: Roca; 2002; 116-41.
13. *Cadernos de Atenção básica - Ministério da saúde*. 2011; (SIS Pré-natal). (<http://sispré-natal.datasus.gov.br/SISPRENATAL/index.php?area=01>).
14. Pedro Filho F, Sigrist RMS, Souza LL, Mateus DC, Rossam E. Perfil epidemiológico da grávida adolescente no município de Jundiá e sua evolução em trinta anos. *Revista Adolescência & Saúde* 2011; 8(1):21-27.

15. Spindola T, Silva LFF. Perfil epidemiológico de adolescente atendidas no pré-natal de um hospital universitário. Escola Anna Nery de Enfermagem. 2009; 13(1): 99-107.

8 ARTIGO

**PERFIL DO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL PRESTADO NO MUNICÍPIO DE
RIO GRANDE, RS**

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde materno e fetal através da prevenção vem crescendo a cada ano, essa melhora tem acontecido desde que a assistência, a este binômio mãe-filho, tornou-se alvo de vários programas instituídos pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de diminuir os riscos gerados, tanto para a mãe quanto para o filho, pela não realização de um pré-natal adequado (1).

Com o surgimento, no ano de 2000, do Programa de Humanização no Pré-Natal (PHPN) pelo MS, toda a mulher tem o direito assegurado de fazer pelo menos seis consultas de pré-natal com a realização de exames clínicos e laboratoriais bem como o acompanhamento durante o parto e puerpério tanto dela quanto de sua família (1).

Através do programa de Políticas Públicas em Saúde, o pré-natal como um todo, tem recebido maior atenção para que a gestação seja acompanhada de uma maneira atenta, visando com isto a diminuição dos riscos neste período. Aproximadamente 10% dos óbitos infantis poderiam ser evitados se todas as gestantes realizassem pelo menos o mínimo de consultas preconizadas pela OMS (1).

Atualmente no Brasil, mais de 80% das gestantes realizam pelo menos as seis consultas de pré-natal preconizadas (2). A instituição do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento definiu estratégias de melhoria da qualidade da atenção obstétrica, considerada inadequada, na qual o paradigma conceitual foi a humanização, na perspectiva dos direitos da mulher. Sua implementação proporcionou amplas discussões em muitos municípios e estados, uma vez que se mostrou um processo complexo e indutor de avaliações sobre a assistência pré-natal, em todos seus aspectos: conceituais, formais e de organização da assistência (3).

Com a prática as ações voltadas para o cuidado humanizado à gestante precisam ser resgatadas dentro do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento para que

mais do que funcional, dinâmico e resolutivo nos aspectos operacionais, a essência da humanização permeie este processo. Isto se dá por meio do diálogo, discussão, capacitação, valorização e conscientização dos profissionais da saúde. Estes são agentes adaptativos que interagem com o meio (gestante, familiares e profissionais), aprendem com a experiência e adaptam-se como resultado, pois trata-se de um sistema de informações que constitui em um instrumento capaz de fornecer um conjunto de relatórios e indicadores planejados para monitorar a atenção ao pré-natal e melhorar a gestão dos serviços. Até a instituição do Programa, no SUS, os dados referentes à assistência pré-natal restringiam-se à cobertura e ao número absoluto de consultas, não permitindo avaliações mais detalhadas da qualidade do cuidado pré-natal (1).

Através desta inter-relação com o outro que a história do cuidado no pré-natal é construída. Concluiu-se também que assim como os dispositivos da educação, a avaliação precisa adentrar no campo de competência e responsabilidade, voltados para a superação de questões intrínsecas aos programas e serviços de saúde, ao desenvolvimento e à criação de novas redes de compromisso entre os sistemas interligados aos mesmos, além de promover a capacitação dos envolvidos – agentes – na condução de suas atribuições. Pode-se dizer que a avaliação de políticas públicas necessita ser de fato um dentre outros dispositivos possíveis dentro do universo de possibilidades para interferir na renovação de serviços, programas e como subsídios para construção de estratégias de mudanças organizacionais em nível de ações locais de saúde. Deste modo, a discussão de propostas de assistência pré-natal permanece atual e ainda um campo fértil para estudos e análises (4), tanto quantitativas quanto qualitativas, bem como de avaliações operacionais (5).

Diante disso, o presente estudo, realizado na cidade de Rio Grande, RS, tem como objetivo avaliar a qualidade da assistência no pré-natal, recebida pelas mulheres que deram à luz em 2013, através do índice de Kessner modificado por Takeda, e sua

associação com variáveis socioeconômicas e realização de exames e procedimentos clínicos.

METODOLOGIA

O município de Rio Grande possui cerca de 200 mil habitantes distribuídos em uma área de 2.800 Km² onde um quarto desta população é de mulheres em idade fértil. Localizado no extremo sul do Brasil, este município é constituído por cinco distritos: a cidade do Rio Grande, a Ilha dos Marinheiros, a Quinta, o Taim e o Povo Novo. Atualmente, 95% da população residem na área urbana. A economia deste município é baseada na indústria de pescados e petroquímica e mais recentemente conta com a instalação do polo naval na cidade do Rio Grande onde possui um porto marítimo importante para a região Sul do Brasil sendo o segundo em movimentação de cargas no Brasil.

Os dados apresentados neste artigo são provenientes do estudo intitulado Peri natal 2013 conduzido neste município. Neste estudo, foram incluídos todos os nascimentos com peso igual ou superior a 500 gramas ou pelo menos 20 semanas de gestação ocorridos nas maternidades da Santa Casa de Misericórdia e no Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio Grande (HU-FURG) entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2013. Além disso, suas mães deveriam residir em área rural ou urbana do município. O delineamento utilizado foi do tipo transversal com as mães sendo entrevistadas na maternidade em até 48 horas após o parto.

Todas as informações foram coletadas por meio de questionário pré-codificado e aplicado à mãe. A qualidade do pré-natal foi avaliada pelo número de consultas e início do pré-natal, de acordo com o índice de Kessner modificado por Takeda (Takeda), classificando a qualidade em três categorias: adequada (quando a gestante referiu seis ou mais consultas e o início do pré-natal antes de 20 semanas); inadequada (quando a

gestante referiu o início do pré-natal após 28 semanas, ou menos de três consultas); intermediária (nas demais situações).

Além disso, as puérperas foram questionadas sobre renda familiar (utilizada aqui em tercil), escolaridade em anos (categorizadas 1 até 4, 5 até 8, 9 até 11 e maior ou igual a 12). Na forma dicotômica (sim/não) foram respondidas questões sobre a realização de: ausculta de batimentos cardíacos, ultrassonografia gestacional, exame para detecção de síndrome da imunodeficiência adquirida, exame para detecção de sífilis, exame clínico de mamas e exame citopatológico do colo do útero, assim como foram questionadas se durante as consultas do pré-natal foram realizadas a aferição da altura uterina, do peso da gestante e da pressão arterial.

A análise dos dados foi feita no programa Stata, versão 12.0, sendo que proporções foram utilizados na análise descritiva. Enquanto as comparações de proporções foram avaliadas através do teste do qui-quadrado e o nível de significância utilizado foi de 5% para todos os testes bi-caudais.

O controle de qualidade constou de repetição de 10% das entrevistas, sendo estas realizadas nos domicílios das mães, até 15 dias após o parto. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da Fundação Universidade do Rio Grande (Processo 2623/2012) e do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande (Processo 008/2012) e o termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de todos os indivíduos antes da entrevista. Além disso, garantiu-se à mãe confidencialidade dos dados coletados, a participação voluntária e a possibilidade de deixar o estudo a qualquer momento, sem necessidade de justificativa.

RESULTADOS

Das 2687 mulheres que deram a luz no ano de 2013 na cidade de Rio Grande, e aceitaram participar do estudo, apenas 71 (2,6%) não realizaram nenhuma consulta de pré-natal. Sendo assim, das 2616 gestantes que realizaram pré-natal, 85,8% realizaram mais de seis consultas, como preconizado pela OMS, 78,6% das mulheres que realizaram pré-natal começaram as consultas ainda no primeiro trimestre de gestação e menos de 2% começaram no terceiro trimestre. Das mulheres que realizaram pré-natal, a média de consulta foi 8,5, sendo que algumas consultaram apenas uma vez.

Conforme a Tabela 1, mais de 95% das mulheres tiveram a pressão arterial, o peso, a altura uterina aferidas, os batimentos cardíacos auscultados, bem como realizaram exames de ultrassom, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) e *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL). Em relação a palpação das mamas e do exame citopatológico de colo de útero, menos de 50% das gestantes realizaram esses exames durante o pré-natal. A Tabela 1 ainda apresenta as distribuições de escolaridade e renda. Quanto à escolaridade podemos observar que mais da metade da amostra tem pelo menos nove anos de estudos. Em relação à renda familiar o primeiro tercil de renda corresponde a uma média 1,3 salários mínimo, o segundo tercil de renda corresponde a uma média 2,7 salários mínimo e o terceiro tercil de renda corresponde a uma média 6,3 salários mínimo. De acordo com o índice de Kessner modificado por Takeda, a assistência pré-natal foi classificada com adequada em 81,1% das gestantes e inadequada em apenas 3,1%.

A Tabela 2 apresenta a análise bivariada da realização de exames e procedimentos clínicos com escolaridade. O citopatológico do colo do útero foi realizado em maior frequência nas mulheres com menor escolaridade. Em contrapartida,

palpação das mamas, sorologia para HIV e VDRL naquelas mulheres que apresentam maior escolaridade. Já a realização de ecografia obstétrica foi realizada mais frequentemente em mulheres que estudaram entre 9 e 11 anos. A mesma análise foi realizada para testar a associação entre os tercis de renda familiar e a realização de exames e procedimentos clínicos, esses resultados estão apresentados na Tabela 3. Quando relacionamos a renda aos exames na rotina do pré-natal, a coleta do citopatológico foi realizada em 52,8% das mulheres que se encontram no pior tercil de renda. No tercil superior da renda, a palpação das mamas ocorreu em 54% das pacientes, a realização do VDRL em 98,7% e da ecografia obstétrica em 98,5%.

A Tabela 4 apresenta a associação entre a realização de exames e procedimentos clínicos, durante o pré-natal, e a adequação do pré-natal. Apenas o exame citopatológico do cólo do útero e apalpação das mamas não mostraram-se associados. Aquelas mulheres com pré-natal classificado como adequado ou intermediário tiveram uma proporção superior a 95% de realização dos exames. A Tabela 5 apresenta os resultados da associação entre adequação do pré-natal e escolaridade e renda familiar. As maiores prevalência de pré-natal adequado estão entre aquelas mulheres com maior escolaridade e renda familiar.

DISCUSSÃO

No presente estudo analisamos o perfil epidemiológico de mulheres que procuram atendimento no período pré-natal, parto e puerperal, assim como as características dos recém-nascidos do município de Rio Grande.

Um dos exames avaliados foi a coleta do citopatológico, que de acordo com o MS, deve ser realizado em toda a gestante, que não o tenha coletado no ano. Nossos dados apresentaram uma prevalência de 45,7%, estando abaixo do que é preconizado. Em um estudo realizado na cidade de Pelotas quando da avaliação do pré-natal na rede básica, mostrou que apenas 35,6% das mulheres no ano de 2001 tiveram seu citopatológico do colo do útero atualizado, também se mostrando abaixo das orientações do MS (6). Pode-se perceber, no entanto, que doze anos depois, em amostra similar, em nosso estudo, houve melhora no percentual, apesar de ainda encontra-se longe de ser o ideal, já que este é um procedimento de rotina na atenção durante o acompanhamento pré-natal.

Outro aspecto importante a ser realizado na consulta de atendimento pré-natal é o exame das mamas. Em nossa amostra aproximadamente metade das gestantes relatou ter suas mamas examinadas. Estes dados mostram-se similares aos dados encontrados em uma pesquisa realizada na cidade de Pelotas, onde a frequência do exame foi de 61%. Dados de pesquisas realizadas em Criciúma (Santa Catarina) e Embu (São Paulo) mostram uma frequência do exame clínico semelhante, de 61% e 59%, respectivamente (2).

Nossos dados mostraram que as mulheres com mais anos de estudo tiveram menores índices de coleta do exame citopatológico. Em contrapartida, tiveram suas mamas mais examinadas. É possível que tal resultado se justifique pelo fato de, por serem mais esclarecidas já terem realizado a coleta do referido exame em período pré-

concepcional. Não é possível afirmar que realmente isso tenha ocorrido, uma vez que nosso instrumento não avaliou tal informação.

Observando-se a renda familiar, as pacientes que pertencem ao último tercil, ou seja, aquelas que tem a menor renda, tiveram seu exame de citopatológico realizado com maior frequência, o que nos leva a pensar que a Estratégia de Saúde da Família está direcionando seus olhares para as dificuldades que possam vir a surgir no que tange a saúde materno infantil, capacitando seus profissionais para que sigam melhor as iniciativas do Ministério da Saúde na realização de uma assistência pré-natal de qualidade.

A realização destes dois exames – citopatológico e exame das mamas – é de extrema importância. O MS preconiza que sejam realizados, pois, o câncer de colo uterino é a segunda neoplasia mais frequente em mulheres, além de ser facilmente evitável e prevenível pela realização deste exame que possui baixo custo e risco. (1)

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2008, ocorreram 1.384.155 casos novos de câncer da mama em todo o mundo, o que torna o tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Nesse mesmo ano, foram registrados cerca de 530 mil casos novos de câncer do colo do útero (7). No Brasil, em 2012, houve uma prevalência de 52.680 casos novos de câncer de mama feminino e 17.540 casos novos de câncer do colo do útero (8).

Mesmo que estes dois exames clínicos constem na rotina de pré-natal, conforme o que preconiza o Ministério da Saúde, não se justifica nos dias de hoje, que ainda se encontrem mulheres que não são submetidas aos mesmos, tendo em vista que o período gravídico puerperal muitas vezes é o único período em que a mulher procura atendimento médico. Não obstante, sabe-se também que o câncer do colo uterino está incluído na lista de mortes evitáveis. Estudo realizado na Nova Zelândia concluiu que o óbito por câncer do colo do útero seria evitável pela prevenção primária, práticas

educativas e orientação, em 30%; pela prevenção secundária, detecção precoce por meio de rastreamento, em 50%; e pela prevenção terciária, acesso ao tratamento oportuno, em 20% dos casos. (6).

Atualmente, se reconhece que a saúde é uma resultante da interação de inúmeros fatores, entre os quais investimentos governamentais na esfera social e educacional. A questão da saúde não está apenas relacionada com a disponibilidade de serviços de saúde, mas está também intrinsecamente ligada à capacidade de autocuidado da população, o que por sua vez é influenciada diretamente pelo seu nível de instrução. (9).

Hoje é reconhecido que a assistência pré-natal inclui metas extremamente amplas, com finalidades psicológicas, educacionais e sociais. A identificação de casos de maior risco permite o seu encaminhamento precoce aos centros de atenção terciária, o que permite a redução da morbimortalidade materna (10). Estudos demonstram que 98% das complicações associadas ao período gravídico puerperal, poderiam ser evitadas com uma atenção pré-natal adequada (11).

Concomitantemente à capacitação profissional, torna-se indispensável a realização de avaliações sistemáticas da qualidade do serviço prestado, tendo como base o método de investigação epidemiológico, devido à extrema valia das informações fornecidas e do reduzido custo, conforme evidenciado por meio do presente estudo. Frente às reflexões abordadas neste estudo, torna-se relevante destacar a realização de estudos sobre a saúde perinatal, utilizando diferentes enfoques de abordagem a fim de que políticas de saúde específicas sejam implementadas visando a redução do adoecimento materno infantil no período gravídico puerperal.

Tabela 1: Distribuição da amostra em relação a procedimentos e qualidade do pré-natal e características sócio econômicas de gestantes. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013.

| | N | % |
|--|-------------|------------|
| Pressão Arterial | | |
| Sim | 2576 | 98,5 |
| Não | 40 | 1,5 |
| Peso | | |
| Sim | 2605 | 99,6 |
| Não | 11 | 0,4 |
| Citopatológico do Colo do Útero | | |
| Sim | 1196 | 45,7 |
| Não | 1420 | 54,3 |
| Palpação da Mamas | | |
| Sim | 1286 | 49,2 |
| Não | 1330 | 50,8 |
| Altura Uterina | | |
| Sim | 2590 | 99 |
| Não | 26 | 1,0 |
| Batimento Cardíaco fetal | | |
| Sim | 2612 | 99,8 |
| Não | 04 | 0,2 |
| HIV | | |
| Sim | 2593 | 99,1 |
| Não | 23 | 0,9 |
| VDRL | | |
| Sim | 2544 | 97,3 |
| Não | 72 | 2,7 |
| Ecografia Obstétrica | | |
| Sim | 2551 | 97,5 |
| Não | 65 | 2,5 |
| Escolaridade em anos | | |
| 1 – 4 | 162 | 6,0 |
| 5 – 8 | 902 | 33,4 |
| 9 – 11 | 1201 | 44,7 |
| ≥ 12 | 420 | 15,6 |
| Renda Familiar (Tercil) | | |
| 1 (Pior) | 896 | 33,4 |
| 2 (Médio) | 925 | 34,5 |
| 3 (Melhor) | 864 | 32,2 |
| Adequação do Pré-Natal | | |
| Adequado | 2120 | 81,1 |
| Intermediário | 414 | 15,8 |
| Inadequado | 81 | 3,1 |
| Total | 2016 | 100 |

Tabela 2: Associação entre a realização de exames e procedimentos clínicos durante o pré-natal e escolaridade em gestantes. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013.

| Variáveis | Escolaridade em anos | | | | p-valor |
|--|----------------------|-----------|------------|----------|---------|
| | 1 – 4 (%) | 5 – 8 (%) | 9 – 11 (%) | ≥ 12 (%) | |
| Pressão Arterial | 98,7 | 97,7 | 98,7 | 99,5 | 0,071 |
| Peso | 98,7 | 99,3 | 99,7 | 100,0 | 0,068 |
| Citopatológico do Colo do Útero | 46,7 | 52,8 | 43,7 | 36,6 | 0,000 |
| Palpação da Mamas | 42,0 | 43,6 | 50,1 | 60,5 | 0,000 |
| Altura Uterina | 98,0 | 99,2 | 98,7 | 99,8 | 0,164 |
| Batimento Cardiofetal | 99,3 | 99,7 | 99,9 | 100,0 | 0,266 |
| HIV | 98,7 | 98,3 | 99,6 | 99,8 | 0,006 |
| VDRL | 96,0 | 95,8 | 97,6 | 99,5 | 0,001 |
| Ecografia Obstétrica | 94,0 | 97,1 | 98,2 | 97,6 | 0,013 |

Tabela 3: Associação entre a realização de exames e procedimentos clínicos durante o pré-natal e tercís de renda em gestantes. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013.

| Variáveis | Tercis de Renda | | | p-valor |
|--|-----------------|-------|--------|---------|
| | Pior | Médio | Melhor | |
| Pressão Arterial | 98,4 | 97,9 | 99,2 | 0,086 |
| Peso | 99,2 | 99,7 | 99,9 | 0,070 |
| Citopatológico do Colo do Útero | 52,8 | 46 | 38,4 | 0,000 |
| Palpação da Mamas | 43,5 | 49,8 | 54,0 | 0,000 |
| Altura Uterina | 98,9 | 98,9 | 99,2 | 0,811 |
| Batimento Cardíofetal | 99,8 | 99,9 | 99,9 | 0,758 |
| HIV | 98,7 | 99,1 | 99,5 | 0,189 |
| VDRL | 95,8 | 97,4 | 98,7 | 0,002 |
| Ecografia Obstétrica | 96,2 | 97,8 | 98,5 | 0,010 |

Tabela 4 – Associação entre a realização de exames e procedimentos clínicos durante o pré-natal e adequação do pré-natal . Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013.

| Variáveis | Adequação do Pré-natal | | | Valor – p |
|---------------------------------|------------------------|---------------|------------|-----------|
| | Adequado | Intermediário | Inadequado | |
| Pressão Arterial | 98,8 | 96,6 | 98,8 | 0,004 |
| Peso | 99,9 | 99,3 | 93,8 | 0,000 |
| Citopatológico do Colo do Útero | 46,0 | 46,4 | 34,6 | 0,121 |
| Palpação da Mamas | 49,9 | 47,3 | 38,3 | 0,088 |
| Altura Uterina | 99,0 | 99,5 | 96,3 | 0,028 |
| Batimento Cardíofetal | 99,9 | 99,8 | 98,8 | 0,032 |
| HIV | 99,7 | 98,5 | 87,6 | 0,000 |
| VDRL | 97,9 | 96,9 | 82,7 | 0,000 |
| Ecografia Obstétrica | 98,6 | 96,4 | 76,5 | 0,000 |

Tabela 5 – Associação entre a adequação do pré-natal e características socioeconômicas. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013.

| Variáveis | Adequação do pré-natal | | | Valor – p |
|-------------------------|------------------------|---------------|------------|-----------|
| | Adequado | Intermediário | Inadequado | |
| | N(%) | N(%) | N(%) | |
| Escolaridade em anos | | | | <0,001 |
| 1 – 4 | 101(67,3) | 41(27,3) | 8(5,3) | |
| 5 – 8 | 605(70,5) | 205(23,9) | 48(5,6) | |
| 9 – 11 | 1025(92,8) | 141(11,9) | 22(1,8) | |
| ≥ 12 | 387(92,8) | 27(6,5) | 3(0,7) | |
| Renda Familiar (Tercil) | | | | <0,001 |
| 1 (Pior) | 624(73,2) | 188(22,1) | 40(4,7) | |
| 2 (Médio) | 719(79,5) | 158(17,5) | 27(3) | |
| 3 (Melhor) | 775(90,4) | 68(7,9) | 14(1,6) | |

REFERÊNCIAS

- 1 - Ministério da Saúde. Manual Técnico de Atenção ao Pré-Natal e Puerpério. 2005.
- 2 - Santos IS, Baroni RC, Minotto I, Klumb AG. Critérios de escolha de postos de saúde para acompanhamento pré-natal em Pelotas (RS). Rev Saúde Pública 2000; 34:603-918.
- 3 - Serruya S, Cecatti JG, Lago TG. O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. Cad Saúde Pública 2004; 20:1281-1289.
- 4 - Puccini RF, Pedroso GC, Silva EMK, Araújo NS, Silva NN. Equidade na atenção pré-natal e ao parto em área da Região Metropolitana de São Paulo, 1996. Cad Saúde Pública 2003; 19:35-45.
- 5 - Serruya, SJA. Experiência do programa de humanização no pré-natal e nascimento (PHPN) do Ministério da Saúde no Brasil. 2003; [Tese de Doutorado] Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.
- 6 - Malta DC, Duarte EC. Causas de mortes evitáveis por ações efetivas dos serviços de saúde: uma revisão da literatura. Ciênc Saúde Coletiva 2007; 12(3):765-76.
- 7 - Wodward VM. Caring, patient autonomy and the stigma of paternalism. J Adv Nurs 1998; 28:1046-52.

8 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

9 - Nogueira M. Assistência pré-natal: prática de saúde a serviço da vida. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 1994.

10 - Tanaka ACA. Estatísticas de mortalidade perinatal. In: Anais do Simpósio Franco-Brasileiro de Metodologias de Pesquisa em Saúde Perinatal. 1994; São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP. p.13-20.

11 - Valladares DP. Ações de contracepção e assistência ao parto: a experiência do Rio de Janeiro. Questões da saúde reprodutiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999. p.357-94.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÃO

A análise dos dados apresentados anteriormente possibilitou um olhar crítico sobre a realidade da região atendida, acerca da história ginecológico-obstétrica das puérperas. Para tanto, esta análise gerou os resultados que caracterizam as mulheres assistidas e suas maiores necessidades de atendimento.

Os resultados deste estudo, embora não possam ser generalizados, por se tratar de uma realidade específica, apresentam informações importantes sobre a história obstétrica das mulheres no período gravídico puerperal estudadas.

Podemos perceber o quão importante a atenção pré-natal tornou-se para o desenvolvimento de uma gestação saudável e livre de riscos, já que a realização adequada deste é capaz de diagnosticar e tratar infecções e doenças crônicas, muitas vezes antes não detectadas. O acompanhamento com os profissionais de saúde é imprescindível para que a saúde da mulher e de seu conceito seja adequada e de qualidade. Notamos, também, que a realização de um registro fidedigno às informações obtidas é determinante para possibilitar que o profissional conheça as características das gestantes, bem como suas necessidades individuais e fatores de risco que mereçam atenção.

Esperamos que os resultados obtidos neste estudo possam ser válidos para que a assistência pré-natal receba maior atenção por parte dos profissionais de saúde e gestores em saúde, a fim de possibilitar a melhora dos serviços, bem como a identificação das maiores dificuldades e necessidades das gestantes, para que estas continuem sendo assistidas de forma holística. Isto, aproxima-se da real proposta do PHPN que visa o atendimento com ampla cobertura, de fácil acesso e melhor qualidade no atendimento de pré-natal, incluindo a assistência aos familiares durante a gestação, parto e puerpério.

Para tanto, é necessário que os profissionais que prestam este tipo de atendimento, estejam constantemente sendo treinados e capacitados para que possam conduzir um atendimento de qualidade conforme as normas do PHPN.

ANEXOS

**ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO**



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro para os devidos fins que fui convidada a participar do estudo denominado **Perinatal em 2013 no município de Rio Grande** com a finalidade de avaliar a assistência ao Pré-Natal neste município.

Fui devidamente informada que é um estudo coordenado pelo professor Juraci A. Cesar da Fundação Universidade Federal do Rio Grande e que caso ocorra qualquer dúvida, poderei entrar em contato através do telefone 32338845.

Fui informada que os interesses deste estudo, são exclusivamente acadêmicos e/ou científicos, não sendo obrigada a participar da pesquisa e mesmo depois de ter aceito participar, poderei desistir em qualquer momento sem que isto possa prejudicar meu atendimento.

As informações prestadas serão mantidas em sigilo e se for de meu interesse, os resultados da pesquisa serão enviados para mim. Os pesquisadores, caso necessário, poderão ter acesso ao meu prontuário médico e ao do meu filho.

Sendo assim, concordo em participar da pesquisa, procurando responder adequadamente ao questionário proposto.

Eu, _____ fui informada dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Declaro que concordo em participar voluntariamente desse estudo.

 Assinatura da participante

___/___/___
 Data

 Assinatura da pesquisadora

___/___/___
 Data

ANEXO B: CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER Nº 007/ 2013

CEPAS 09E/2012

PROCESSO Nº: 23116,002623/2012-67

**Título da Pesquisa: INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL NO
MUNICÍPIO DE RIO GRANDE, RS: AVALIANDO TENDÊNCIAS E DIFERENCIAIS**

Pesq. Resp.: JURACI ALMEIDA CESAR

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, reunido em 31/01/2013 e, considerando a emenda submetida ao projeto supra-citado relevante, emitiu o parecer de **APROVADO** para a emenda ao projeto **"INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL NO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE, RS: AVALIANDO TENDÊNCIAS E DIFERENCIAIS"**.

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição co-participante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto esta obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório: 01/11/2014.

Rio Grande, RS, 31 de janeiro de 2013.

Profª. Eli Sinnott Silva

Coordenadora do CEPAS/FURG



ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE SANTA CASA DO RIO GRANDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER

Protocolo: N° 008/2012

Título do Projeto: Indicadores de saúde materno-infantil no município de Rio Grande, RS: avaliando tendências e diferenciais.

Objetivos: Conhecer indicadores básicos da assistência à gestação e ao parto no município de Rio Grande, RS, em 2013; avaliar a qualidade dos serviços de pré-natal e de assistência ao parto no município; verificar a existência de possíveis iniquidades na assistência à gestação e ao parto; estimar a prevalência e identificar fatores associados à ocorrência de diversos desfechos em saúde materno-infantil como, por exemplo, realização de pré-natal adequado, depressão materna, prematuridade, baixo peso ao nascer, etc.; monitorar a ocorrência de óbitos fetais e realizar autópsia verbal dos casos ocorridos; avaliar tendências e diferenciais para diversos indicadores de assistência pré-natal e ao parto no município entre os anos de 2007, 2010 e 2013; propor intervenções com maior potencial de impacto sobre a morbimortalidade materno-infantil para este município com um todo.

Pesquisador (a) responsável: Juraci Almeida Cesar

Parecer CEPAS: O CEPAS / A.C. Santa Casa do Rio Grande **APROVA COM PENDÊNCIA** o desenvolvimento do projeto acima citado, ressalva a necessidade de alterar a metodologia do projeto de pesquisa no que tange ao momento da entrevista, sendo solicitado que seja realizada a abordagem as mães após 48 horas, e não 24 horas como é apresentado ; ressalva ainda que os dados contidos neste estudo somente serão utilizados nesta pesquisa; e que é necessário apresentar um **relatório** ao final do estudo para este CEPAS.

Rio Grande, 30 de maio de 2012.

Prof. Dra. Susi Heliene Lauz
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da ACSCRG

ANEXO C: INSTRUMENTOS (QUESTIONÁRIO)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
FACULDADE DE MEDICINA
SECRETARIA DE MUNICIPIO DA SAÚDE DE RIO GRANDE
PASTORAL DA CRIANÇA**



ESTUDO PERINATAL NO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE – 2013

BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

| | |
|---|------------------------------|
| 1. NOME DA ENTREVISTADORA: _____ No: ____ | Nquest _____ Entrev _____ |
| 2. LOCAL DE NASCIMENTO DO RN: (1) HU/FURG (2) SANTA CASA (3) OUTRO: _____ | Loc ____ |
| 3. Qual o nome da Sra.?: _____ | Nmae _____ |
| 4. A Sra. teve algum filho que nasceu no HU ou na Santa Casa em 2007? (0) Não (1) Sim | Par07 ____ |
| 5. E em 2010, a Sra. teve filho que nasceu em algum destes hospitais? (0) Não (1) Sim | Par10 ____ |
| 6. Qual a data de nascimento do RN (DD/MM): ____ / ____ /2013 | Dn ____ / ____ /13 |
| 7. A que horas ele nasceu? ____ horas e ____ minutos | Horn ____ Min ____ |
| 8. NÚMERO DE FILHOS NASCIDOS NESTE PARTO: ____ FILHO(S) | Nrn ____ |
| →SE MÚLTIPLOS, PREENCHA UM QUEST. DE GÊMEOS PARA CADA A PARTIR DO 2º FILHO. | |
| 9. A Sra. tem Cartão do SUS? (0) Não (1) Sim e está com ele (2) Sim, mas não trouxe | Csus ____ |
| 10. SEXO DO RN: (1) Masculino (2) Feminino | Sex ____ |
| 11. PESO AO NASCER: _____ gramas (LIVRO DE REGISTRO ENFERMAGEM) | Pn _____ |
| 12. APGAR NO 1º MINUTO: ____ | Ap1 ____ |
| 13. APGAR NO 5º MINUTO: ____ | Ap5 ____ |
| 14. INÍCIO DA ENTREVISTA: | Ie ____ / ____ /13 |
| DATA: ____ / ____ /13 | Hen ____ |
| HORÁRIO: ____ : ____ | Men ____ |

BLOCO B – PARTO E SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO

Eu queria começar conversando sobre o seu parto...

| | |
|---|-----------|
| 15. (VERIFICAR NO REGISTRO SE O RN NASCEU VIVO). O bebê nasceu vivo? (1) Sim →19 (2) Não | Viv ____ |
| 16. SE NASCEU MORTO: A morte do bebê aconteceu antes ou durante o trabalho de parto? (1) Antes do trabalho de parto (2) Durante o trabalho de parto | Mor ____ |
| 17. A Sra. tem alguma ideia de qual foi o problema ou o que possa ter causado a morte do nenê? (0) Não →20 (1) Sim | Cau ____ |
| 18. E qual é a sua ideia? _____ OBSERVAR PULO PARA →20 CASO O BEBÊ NÃO TENHA NASCIDO VIVO. | Cmor ____ |
| 19. Que nome a Sra. pretende dar para o nenê? _____ | |

20. O que a Sra. sentiu para vir para o hospital?

| | | | |
|-----------------------------|----------------|----------------------------|--------------------------|
| Sangramento | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Contração ou dor do parto | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Consulta estava agendada | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Encaminhada pelo médico | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Cesárea estava agendada | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| *Perdeu água/líquido | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |

Outro: _____: _____

21. ***SE PERDEU ÁGUA/LÍQUIDO:** Antes de perder líquido, a Sra. já estava sentindo dor?
(0) Não (1) Sim (9) IGN

22. Quando o médico ou a enfermeira examinou a Sra. no hospital, estava tudo bem com o seu nenê?
(0) Não (1) Sim →25 (9) IGN

23. A Sra. sabe nos dizer o que havia de errado? (0) Não →25 (1) Sim (9) IGN

24. O que era? _____

25. O médico ou a enfermeira ouviram o coração do nenê batendo dentro da sua barriga?
(0) Não (1) Sim (2) Não foi examinada (9) IGN

26. Quando a Sra. foi hospitalizada estava sentindo as dores do trabalho de parto?
(0) Não (1) Sim (9) IGN

27. Foi preciso romper a bolsa, colocar soro ou remédio por baixo para começar o trabalho de parto ou para ajudar o nenê nascer?
(0) Não →29 (1) Sim (9) IGN

28. Porque foi preciso ajudar o nenê nascer?

| | | | |
|----------------------------|---------|---------------------|-------------------|
| Passou do tempo? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Pressão alta? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Porque rompeu a bolsa? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Sangue não combina? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| O nenê estava morto? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Porque o médico quis? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |
| Parou o trabalho de parto? | (0) Não | (1) Sim, espontâneo | (2) Sim, induzido |

Por outra razão: _____: _____

29. Depois que internou, teve alguém do hospital que acompanhou a Sra. até o bebê nascer?
(0) Não, ninguém →33 (1) Sim, o tempo todo (2) Sim, parte do tempo

30. SE FOI ACOMPANHADA: Quem acompanhou a Sra. a maior parte do tempo?
(1) Médico (2) Estudante (3) Enfermeira (4) Parteira
(5) Auxiliar/Técnico de enfermagem (6) Outro (9) Não lembra

31. SE FOI O MÉDICO: A Sra. teve (ou terá) de pagar a parte por este acompanhamento?
(0) Não →33 (1) Sim (9) Não sabe →33

32. SE SIM: Quanto a Sra. pagou (ou terá de pagar) ao médico por este acompanhamento?
R\$: _____, _____

33. Quem fez o parto?
(1) Médico (2) Estudante (3) Enfermeira
(4) Parteira () Outro: _____ (9) Não sabe

Ssang ___

Scont ___

Scons ___

Senc ___

Scesa ___

Sliq ___

Sout ___

Rup ___

Exa ___

Er ___

Caer ___

Bcf ___

Hdo ___

Rom ___

Atemp ___

Apres ___

Arom ___

Asang ___

Amor ___

Amed ___

Atrab ___

Aout ___

Aco ___

Quem ___

Acop ___

Acov

Fez ___

| | | | | |
|---|---|---|-----------------|-------------|
| 34. Foi feita anestesia para o parto? | (0) Não | (1) Sim | (9) Não sabe | Anes __ |
| 35. Na hora do nascimento, quem atendeu o nenê na sala de parto? | (1) Pediatra | (2) Obstetra | (3) Anestesista | Aten __ |
| | (4) Estudante | (4) Enfermeira | (5) Parteira | |
| | (6) Auxiliar/Técnico de enfermagem | (7) Outro: _____ | (9) Não sabe | |
| 36. O parto foi normal ou cesariana? | (1) Normal | (2) Cesariana | | Par __ |
| 37. A Sra. sabe o nome de quem fez o parto? | (0) Não sabe | () Sim, qual o nome dele/a? _____ | | Doct __ __ |
| 38. A Sra. sabe se foi feito episiotomia, que é um corte embaixo na hora do parto que ajuda o bebê a nascer? | (0) Não, não foi feita →40 | (1) Sim, foi feita | (9) Não sabe | Epi __ |
| 39. SE SIM: A Sra. foi avisada de que este corte poderia ser feito? | (0) Não | (1) Sim | (9) Não lembra | Avi __ |
| 40. Durante o parto, a Sra. se lembra se foi usado fórceps, um tipo de ferro que ajuda o bebê a nascer/a retirar o bebê da sua barriga? | (0) Não | (1) Sim | (9) Não lembra | Forc __ |
| → Atenção! Se parto normal pule para 45 | | | | |
| 41. Qual foi o motivo para fazer cesariana? | (01) Sofrimento fetal (redução batimentos cardíacos/fez cocô dentro da barriga da mãe); | | | Motce __ __ |
| | (02) Desproporção feto-pélvica (bacia pequena/nenê muito grande); | | | |
| | (03) Distócia de apresentação (o nenê estava sentado/na posição errada); | | | |
| | (04) Hemorragia materna (teve sangramento); | | | |
| | (05) Parada de progressão (parou o trabalho de parto/pararam as dores); | | | |
| | (06) Eclâmpsia, pré-eclâmpsia (pressão alta); | | | |
| | (07) Pós-maturidade (passou do tempo); | | | |
| | (08) Morte fetal (o nenê morreu); | | | |
| | (09) Diabetes materna (açúcar no sangue); | | | |
| | (10) Cesariana de repetição (já fez outra cesárea antes); | | | |
| | (11) Laqueadura tubária (para ligar trompas/para fazer desvio); | | | |
| | (12) Mãe pediu (a mãe queria que fosse feita cesariana); | | | |
| | (13) Médico quis (médico resolveu na hora que queria fazer cesariana); | | | |
| | (14) Cesariana programada (cesariana foi marcada previamente durante a gravidez). | | | |
| | Outro: _____: __ __ | | | |
| 42. SE RESPOSTA 12, 13 OU 14, PERGUNTE: Por que a Sra. pediu/o médico quis/cesariana foi programada? | _____ | | | Porce __ __ |
| | _____ | | | |
| | _____ | | | |
| 43. SE RESPOSTA 12: A Sra. decidiu pedir para fazer cesariana... | | | | Dedu __ |
| Durante as consultas de pré-natal? | (0) Não | (1) Sim | (9) Não lembra | Delog __ |
| Logo que chegou à maternidade? | (0) Não | (1) Sim | (9) Não lembra | Depou __ |
| Pouco antes de ir para a sala de parto | (0) Não | (1) Sim | (9) Não lembra | Dequ __ |
| Quando iniciou o trabalho de parto? | (0) Não | (1) Sim | (9) Não lembra | |
| 44. Quando a Sra. disse que queria fazer cesariana o médico... | (1) Aceitou na hora | (2) Disse que não faria, mas depois aceitou | (9) Não lembra | Quer __ |

99=não sabe/
não lembra

→ **Atenção! Se natimorto pule para 61**

45. <CRIANÇA> apresentou ou está apresentando algum problema de saúde?
(0) Não →48 (1) Sim (9) Não sabe →48

Pro __

46. SE SIM: <CRIANÇA> precisou ficar no berçário ou na UTI?
(0) Não (1) Sim, na UTI (2) Sim, no berçário (3) Sim, no alojamento
() Outro: _____ (9) Não sabe

Uti __

47. SE SIM: Qual o problema de saúde que a <CRIANÇA> tem ou teve?
Problema 1: _____ : _____
Problema 2: _____ : _____

Pro1 __ __

Pro2 __ __

Agora vamos conversar um pouco sobre amamentação e uso de bico e mamadeira.

48. A Sra. já colocou o nenê no peito? (0) Não →50 (1) Sim

Pei __

49. Com quantas horas de vida a Sra. colocou o nenê no peito? __ __ (00=< de 1 h) → 51

Hpei __ __

50. Porque o nenê não foi colocado no peito?
(1) Mãe HIV positivo (2) Nenê foi para unidade intermediária
(3) Nenê foi para a UTI () Outro: _____

Npei __

51. A Sra. pretende amamentar seu filho no peito?
(0) Não () Sim, até que idade? __ __ meses
(77=enquanto quiser; 78=enquanto tiver leite; 99=IGN)

Ama __ __

52. A Sra. ou alguém que veio visitar <CRIANÇA> trouxe bico/chupeta aqui para o hospital?
(0) Não →54 (1) Sim (9) Não sabe →54

Bic __

53. SE TROUXE BICO: Quem trouxe bico/chupeta para a <CRIANÇA> aqui no hospital?
(1) A própria mãe (2) O pai do RN (3) A avó materna
(4) Avó paterna () Outra pessoa: _____

Qbic __

54. A Sra. pretende dar bico ou chupeta para o <CRIANÇA>?
(0) Não (1) Sim (9) Não sabe

Pbic __

55. A Sra. acha que usar bico é bom, ruim ou indiferente?
(0) É bom (1) É ruim (9) É indiferente

Abic __

56. Com quem aprendeu que usar bico é BOM/RUIM: _____

Ubic __ __

57. A partir de que idade a Sra. pretende dar para o nenê...

Água: __ __ meses

Chás: __ __ meses

Outro tipo de leite: __ __ meses

Suco de frutas: __ __ meses

Fruta amassada: __ __ meses

Papinha: __ __ meses

Arroz: __ __ meses

Feijão: __ __ meses

Carne: __ __ meses

00=se menos de 1 mês

97=não pretende dar

99=não sabe se vai dar ou não

Dag __ __

Dch __ __

Dlei __ __

Dsu __ __

Dfr __ __

Dpa __ __

Dar __ __

Dafe __ __

Dcar __ __

Desde que nasceu, seu filho já recebeu...

58. Chá, água ou glicose (açúcar)? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe

Gli __

SE SIM: Com quantas horas de vida recebeu chás, água ou glicose? __ __ horas

Hgli __ __

| | |
|--|--|
| 59. Bico ou chupeta? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe SE SIM: Com quantas horas de vida recebeu bico ou chupeta? ___ horas | Bico ___ Hbic ___ Mam ___ Hmam ___ |
| 60. Mamadeira de leite? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe SE SIM: Com quantas horas de vida recebeu mamadeira? ___ horas | |
| Eu quero conversar agora sobre a melhor posição para o bebê dormir | |
| 61. Como a senhora acha que o bebê deve dormir? (1) De barriga pra baixo (2) De barriga pra cima (3) De ladinho (4) Outra (9) Não sabe | Dorm ___ |
| 62. Por quê? _____ | Pqdorm ___ |
| 63. Com quem a Sra. aprendeu sobre colocar o bebê para dormir nesta posição? (1) Mãe/Avó materna do RN (2) Avó paterna do RN (3) Outro da família (4) Médico (5) Campanha () Outra: _____: _____ | Qdorm ___ |
| 64. A Sra. aceitaria colocar o seu filho para dormir de barriga para cima? (0) Não (1) Sim, com certeza (2) Talvez (9) Não sabe | Codorm ___ |
| 65. SE RESPONDEU "NÃO": Por que motivo a Sra. não aceitaria colocar o seu filho para dormir de barriga para cima? _____ | Nmoti ___ |
| 66. Se o médico ou a enfermeira dissesse pra Sra. que a posição mais segura para o bebê dormir é de barriga pra cima, a Sra. acreditaria? (0) Não (1) Sim (2) Depende (9) Não sabe | Adorm ___ |
| 67. A Sra. já ouviu falar na campanha "Dormir de Barriga para Cima"? (0) Não →73 (1) Sim (3) Não lembra | Camp ___ |
| 68. SE SIM: Onde a Sra. ouvir falar nesta campanha? No rádio? (0) Não (1) Sim, espontâneo (3) Sim, induzido Na televisão? (0) Não (1) Sim, espontâneo (3) Sim, induzido Leu nos jornais? (0) Não (1) Sim, espontâneo (3) Sim, induzido Santinho, panfleto, etc. (0) Não (1) Sim, espontâneo (3) Sim, induzido Outro: _____: _____ | Crad ___ Ctel ___ Cjor ___ Csan ___ Cout ___ |
| 69. A Sra. se lembra quem apoiava/patrocinava esta Campanha? Pastoral da Criança (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido Rede Globo de Televisão (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido Ministério da Saúde (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido Sociedade de Pediatria (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido Outra: _____: _____ | Apas ___ Aglo ___ Amin ___ Aesp ___ Aout ___ |
| 70. A Sra. se lembra quem era a pessoa que fazia esta Campanha na televisão? (0) Não, não lembra (1) Sim, a Angélica (2) Sim, a Dra. Zilda (3) Sim, a Angélica e a Dra. Zilda () Outra pessoa: _____ | Cpess ___ |
| 71. O que era ensinado nesta campanha? (1) Colocar a criança para dormir de barriga para cima () Outra resposta: _____: _____ (99) Não lembra | Cens ___ |
| 72. SE RESPOSTA (1): Porque era ensinado colocar o bebê para dormir nesta posição? | |

| | |
|--|------------|
| (1) Para evitar morte súbita do bebê (2) Para evitar que o bebê viesse morrer () Outra: _____: ____ (99) Não lembra | Cpor ____ |
| 73. A Sra. acredita que colocar o bebê para dormir de barriga para cima pode salvar a vida dele? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe | Csal ____ |
| 74. A Sra. pretende colocar <CRIANÇA> para dormir de barriga para cima? (0) Não (1) Sim (2) Talvez (9) Não sabe | Cpret ____ |

BLOCO C – PRÉ-NATAL E DOENÇAS NA GESTAÇÃO

Agora vamos conversar sobre sua gravidez

| | |
|---|--|
| 75. Qual foi a data da sua última menstruação? ____ / ____ / ____ (Não lembra=11/11/11) | Dum ____ / ____ / ____ |
| 76. A Sra. planejou ter esse filho ou engravidou sem querer? (1) Planejou (2) Sem querer (3) Mais ou menos (9) IGN | Plan ____ |
| 77. Antes de engravidar, quantos quilos a Sra. pesava? _____, ____ kg | Peso _____, ____ |
| 78. A Sra. fez alguma consulta de pré-natal durante a gravidez? (0) não →141 (Quadro 1) (1) sim (9) IGN | Pren ____ |
| 79. Onde a Sra. fez a maioria das consultas de pré-natal? (1) posto de saúde (2) ambulatório do HU (3) Ambulatório público (INAMPS, etc.) (4) convênio (5) médico particular () Outro: _____ | Onpre ____ |
| ☛ SE NÃO FOI EM POSTO DE SAUDE (OPÇÃO (1) →82 | |
| 80. SE FOI EM POSTO DE SAÚDE: Em qual posto de saúde a senhora fez a maioria das consultas de pré-natal? _____: ____ | Ubs ____ |
| 81. A senhora sabe se neste Posto de Saúde onde a senhora fez a maioria das consultas de pré-natal tem equipe da Saúde da Família? (0) Não (1) Sim (9) IGN (8)NSA | Psf ____ |
| 82. Qual o nome da pessoa que atendeu a Sra. na maioria destas consultas? _____ | |
| 83. PESSOA RESPONSÁVEL PELO CONTROLE DE QUALIDADE: LIGAR PARA O POSTO DE SAUDE E PERGUNTAR SE ESTE PROFISSIONAL É DA ESTRATEGIA/PROGRAMA SAÚDE DA FAMILIA: (1) SIM (2) NÃO (9) IGN (8) NSA | Med ____ |
| 84. A Sra. sabe se esta pessoa era médico ou enfermeiro? (1) Era médico (2) Era enfermeira (9) Não sabe | Qpren ____ |
| 85. Nestas consultas de pré-natal a Sra. foi atendida: Somente por médico? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe Somente por enfermeira? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe Por médico e por enfermeira? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe | Premed ____ Prenf ____ Prenfm ____ |
| 86. Quantas consultas de pré-natal a Sra. fez? ____ consultas (IGN = 99) | Npren ____ |
| 87. Algumas destas consultas que a Sra. fez foi por algum problema de saúde da Sra.? (0) Não () Sim. Em quantas destas consultas foi tratado somente da sua doença? ____ consultas | Conpre ____ |
| 88. Em que mês da gravidez a Sra. fez a 1ª. consulta de pré-natal? ____ mês (IGN=99) | Ini ____ |

| | |
|--|--|
| 89. A Sra. fez exames de sangue durante a gravidez? (0) Não () Sim, quantos: ___ (77=Não sabe; 88=NSA; 99=Não sabe quantos) | Sang ___ |
| 90. A Sra. fez exames para HIV durante a gravidez? (0) Não →93 () Sim, quantos: ___ (77=Não sabe; 88=NSA; 99=Não sabe quantos) | Hiv ___ |
| 91. A Sra. soube o resultado de algum destes exames? (0) Não →93 (1) Sim, de todos (2) Sim, de alguns | Rhiv ___ |
| 92. SE SIM: Algum destes exames deu positivo? (0) Não (1) Sim, todos (2) Sim, pelo menos um (9) Não sabe | Hivpos ___ |
| 93. A Sra. fez exames para sífilis durante a gravidez? (0) Não →97 () Sim, quantos: ___ (77=Não sabe; 88=NSA; 99=Não sabe quantos) | Sif ___ |
| 94. A Sra. soube o resultado de algum destes exames? (0) Não →97 (1) Sim, de todos (2) Sim, de alguns | Rsif ___ |
| 95. SE SIM: Algum deles deu positivo? (0) Não →97 (1) Sim, todos (2) Sim, pelo menos um (9) Não sabe | Sifpos ___ |
| 96. SE SIM: A Sra. chegou a fazer tratamento para sífilis? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra | Tsif ___ |
| 97. A Sra. fez algum exame de ultrassom durante a gravidez? (0) Não →99 () Sim, quantos: ___ (77=Não sabe; 88=NSA; 99=Não sabe quantos) | Som ___ |
| 98. SE SIM: Com quantas semanas (ou meses) de gravidez a Sra. estava quando fez o primeiro ultrassom? ___ meses ou ___ semanas (99=IGN) | Msom ___ meses Ssom ___ semanas |
| 99. A Sra. fez exame para prevenir câncer no útero/colo do útero durante a gravidez? (0) não →102 (1) sim (9) IGN | Cp ___ |
| 100. SE SIM: Algum destes exames deu alterado? (0) não →103 (1) sim (9) IGN | Apal ___ |
| 101. SE SIM: O que o medico pediu que a Sra. fizesse? Repetisse o exame dentro de seis meses? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Tratasse com comprimido, creme, etc.? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Solicitou outros exames (biópsia, etc.)? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Encaminhou para o medico especialista? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Outro: _____: | Rep ___ Tra ___ Bio ___ Enc ___ Ou ___ |
| 102. SE NÃO FEZ: Porque não fez este exame durante a gravidez? Porque... (1) Estava com exame em dia (2) Não sabia que tinha que fazer (3) Sentiu medo/vergonha () Outra: _____: | Pqco ___ |
| 103. Antes desta gravidez, alguma vez a Sra. fez este exame para prevenir câncer no útero/colo do útero? (0) não, nunca fez →105 (1) Sim (9) Não lembra | Cpant ___ |
| 104. SE SIM: Há quanto tempo a Sra. fez o último exame? ___ anos ___ meses (00 = menos de um ano) | Tcpano ___ anos Tcpmes ___ meses |
| 105. Quantos quilos a Sra. pesava no início desta gravidez? ___ Kg (999=IGN) | Pein _____ |
| 106. Quantos quilos a Sra. pesou agora no final desta gravidez? ___ Kg (999=IGN) | Pefin _____ |

Durante as consultas de pré- natal o médico ou a enfermeira alguma vez...

107. Perguntou a data da última menstruação? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 108. Verificou o seu peso? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 109. Mediu a sua barriga (altura uterina)? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 110. Escutou o coração do bebê? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 111. Mediu sua pressão? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 112. Examinou seus seios? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 113. Fez exame ginecológico/exame por baixo? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 114. Receitou remédio para anemia (sulfato ferroso)? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 115. Receitou vitaminas? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 116. Orientou sobre amamentação? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 117. Perguntou se estava usando algum remédio? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 118. Orientou sobre uso de remédios? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 119. Perguntou se a senhora fumava? (0) Não (1) Sim (9) IGN
 120. Orientou sobre exercícios físicos/caminhadas? (0) Não →122 (1) Sim (9) IGN

121. **SE SIM: Disseram que a Sra...**

- (0) não deveria fazer exercício
 (2) deveria fazer mais exercício

(1) deveria fazer exercícios

(3) deveria fazer menos exercício

122. Durante o pré-natal, a Sra. fez/recebeu vacina contra o tétano?

- (0) Não →124 (1) Sim (2) Já estava vacinada →124 (9) IGN →124

123. **SE SIM:** Quantas doses de vacina contra o tétano a Sra. fez/recebeu?
 __ doses (7=dose de reforço; 9=IGN)**Agora vamos conversar sobre ácido fólico**

124. A Sra. já ouviu falar em ácido fólico?

- (0) Não →133 (1) Sim (9) Não lembra

125. **SE SIM:** A Sra. sabe para que serve o ácido fólico na gestação?

- (0) Não →127 (1) Sim

126. **SE SIM:** Para que serve o ácido fólico? _____127. A Sra. tomou ácido fólico **para esta** gestação?

- (0) Não →133 (1) Sim (9) Não lembra →133

128. **SE SIM:** A Sra. começou a tomar ácido fólico antes de engravidar?

- (0) Não →130 (1) Sim (9) Não lembra →130

129. **SE SIM:** Quanto tempo antes de engravidar a Sra. começou a tomar ácido fólico? ____ dias ____ meses ou ____ semanas130. **SE SIM:** A Sra. tomou ácido fólico **durante** esta gestação?

- (0) Não →133 (1) Sim (9) Não lembra →133

131. **SE SIM:** Em que mês de gravidez a Sra. começou a tomar ácido fólico? ____ mês

132. Em que mês a Sra. parou de tomar ácido fólico? ____ mês (99=IGN)

Agora vamos conversar sobre sulfato ferroso ou medicamento contendo ferro

133. A Sra. já ouviu falar em sulfato ferroso ou medicamento contendo ferro?

- (0) Não →137 (1) Sim (9) Não lembra

P dum __

Vepe __

Meba __

Escor __

Mepa __

Exse __

Exgi __

Rere __

Revi __

Oram __

Pere __

Orre __

Pefu __

Orex __

Diex __

Att __

Natt __

Oacfol __

Sacfol __

Pacfol __ __

Acfol __

Acfant __

Tacfod __ __ dias

Tacfom __ __ meses

Tacfos __ __ semana

Duracf __

Comacf __ __

Paracf __ __

Oferr __

| | | |
|------|--|------------|
| 134. | A Sra. tomou sulfato ferroso ou medicamento contendo ferro durante esta gestação? (0) Não →137 (1) Sim (9) Não lembra | Ferro __ |
| 135. | A Sra. se lembra em que mês da gravidez a Sra. começou a tomar sulfato ferroso? ___ mês (99=IGN) | Comfer ___ |
| 136. | Em que mês da gravidez a Sra. parou de tomar o sulfato ferroso? ___ mês (99=IGN) | Pafer ___ |
| 137. | A Sra. tomou alguma vitamina ou complexo vitamínico durante esta gestação? (0) Não →141 (1) Sim (9) Não lembra →141 | Vitam __ |
| 138. | SE SIM: Qual era o nome desta vitamina que a Sra. tomou na maioria das vezes? _____ | Nvit ___ |
| 139. | Em que mês da gravidez a Sra. começou a tomar esta vitamina? ____ mês (99=IGN) | Covit ___ |
| 140. | Em que mês da gravidez a Sra. parou de tomar esta vitamina? ____ mês (99=IGN) | Pavit ___ |

☛ QUADRO 1 – MORBIDADE NA GESTAÇÃO ATUAL

Durante esta gravidez...

| | | |
|------|--|---------|
| 141. | A Sra. teve pressão alta? (0) Não →144 (1) Sim (9) IGN | Tepa __ |
| 142. | SE SIM: A senhora chegou a tratar? (0) Não (1) Sim (9) IGN | Trpa __ |
| 143. | Já tinha pressão alta antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tipa __ |
| 144. | Ainda durante a gravidez, a Sra. teve diabetes? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tedm __ |
| 145. | Já tinha diabetes antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tidm __ |
| 146. | A Sra. teve depressão ou problema nervoso? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tedp __ |
| 147. | Já tinha depressão ou problema nervoso antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tidp __ |
| 148. | A Sra. teve anemia? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tean __ |
| 149. | Já tinha anemia antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tian __ |
| 150. | A Sra. teve ameaça de aborto? (0) Não (1) Sim, mas não tratava (2) Sim, e tratava (9) IGN | Teab __ |
| 151. | A Sra. teve ameaça de parto prematuro? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tepp __ |
| 152. | A Sra. teve sangramento nos últimos três meses? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN | Tsa3 __ |
| 153. | A Sra. teve corrimento vaginal nesta última gravidez? (0) Não →159 (1) Sim (9) IGN | Corr __ |

154. **SE SIM:** Quantas vezes a Sra. teve corrimento durante toda a gravidez?
___ vezes (77=durante toda a gravidez; 88=não se aplica; 99=IGN)

155. **Que cor era a maioria destes corrimentos?**

Branco-amarelado: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Amarelado: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Esverdeado: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Outra: _____: _____

156. Este(s) corrimento(s) tinha(m) cheiro ruim?

(0) Não (1) Sim, sempre (2) Sim, as vezes (9) IGN lembra

157. **Quando a senhora estava com corrimento, o que a senhora sentia/tinha?**

Coceira: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Ardência para urinar: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Dor durante relações sexuais: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

158. Alguma vez a senhora fez tratamento para este(s) corrimento(s)?

(0) Não, nunca (1) Sim, com que tratou? _____

Ncorr ___

Corrb ___

Corra ___

Corre ___

Corro ___

Corrc ___

Tico ___

Tiar ___

Tido ___

Tcor1 ___

Tcor2 ___

159. **Durante esta gestação a Sra...**

Teve dor para urinar? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Teve sangue na urina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

A urina estava escura? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Tinha pus na urina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

A urina estava com mau cheiro? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Tinha ardência para urinar? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Depois de urinar, a Sra. continuava

com vontade de urinar mais ainda? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

A Sra. tinha febre? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

SE SIM: Mediu com termômetro? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Tedor ___

Tesan ___

Uresc ___

Tipus ___

Uriche ___

Tiard ___

Urimai ___

Tifeb ___

Termo ___

160. Durante esta gestação a Sra. fez exame para saber se tinha infecção urinária?

(0) não → 169 (1) sim (9) Não lembra

Fezequ ___

161. Quantos exames de urina a senhora fez? ___ exames (99=IGN / 88=NSA)

Nequ ___

162. **SE FEZ EXAME:** A Sra. se lembra em que mês de gravidez fez o primeiro exame?

(0) não, não lembra () Sim, em que mês de gravidez foi? ___ mês

Mequ1 ___

163. **SE FEZ MAIS DE UM EXAME:** E o último exame de urina em que mês foi? ___ mês

Mequ2 ___

164. **SE SIM:** Algum destes exames deu positivo, ou seja, deu que a senhora estava com infecção urinária?

(0) não → 168 () sim, quantos? ___ exames (9) Não lembra

Equipos ___

165. **SE SIM:** Em alguma dessas vezes o médico receitou algum antibiótico para tratar esta infecção?

(0) Não → 168 () Sim, quantas vezes? ___ vezes (9) IGN

Titu ___

166. **SE SIM:** A Sra. lembra o nome deste/s antibiótico/s?

(0) não → 168 (1) sim

Ritu ___

167. **SE SIM:** Qual era o nome?

Atb1: _____

Atb1 ___

Em que mês de gravidez a Sra. estava quando tomou? ___ __ mês (99=Não sabe)
 Atb2: _____
 Em que mês de gravidez a Sra. estava quando tomou? ___ __ mês (99=Não sabe)
 Atb3: _____
 Em que mês de gravidez a Sra. estava quando tomou? ___ __ mês (99=Não sabe)

Matb1 ___ __
 Atb2 ___ __
 Matb2 ___ __
 Atb3 ___ __
 Matb3 ___ __

168. A Sra. teve de ser hospitalizada por causa de infecção na urina nesta gestação?
 (0) Não (1) Sim (9) IGN

Hitu ___

169. A Sra. tem, ou já teve, asma ou bronquite?
 (0) Não (1) Sim, tem (2) Sim, já teve

Tab ___

170. Nos últimos 3 meses da gravidez, a Sra. teve dor nas costas...
 (1) nunca (2) às vezes (3) a maior parte do tempo
 (4) sempre (9) IGN

3dco ___

171. Nos últimos 3 meses da gravidez, a Sra. se sentiu triste ou deprimida...
 (1) nunca →174 (2) às vezes (3) a maior parte do tempo
 (4) sempre (9) IGN

3mtr ___

172. Nos últimos 3 meses da gravidez, com que frequência a Sra. se sentiu triste ou deprimida...
 (1) nunca (2) quase nunca (3) às vezes
 (4) quase sempre (5) sempre (9) IGN

Ftri ___

173. Em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), onde 0 é "nada" e 10 é "totalmente", o quanto a Sra. se sentiu triste ou deprimida nos últimos três meses? _____

Esctri ___ __

174. A Sra. esteve internada alguma vez durante esta gravidez?
 (0) Não →176 () Sim, quantas vezes? ___ __ vezes

Hgra ___ __

175. Qual foi o problema?
 Problema 1: _____ : ___ __
 Problema 2: _____ : ___ __

Pgra1 ___ __

Pgra2 ___ __

176. A Sra. usou algum remédio durante a gravidez?
 (0) Não →178 (1) Sim (9) IGN

Ureg ___

Agora quero que a Sra. diga todos os remédios que usou durante a gravidez, sem esquecer daqueles usados para enjoo, azia, anemia, tratamento de infecção urinária, infecção por baixo, pressão alta ou diabetes.

QUADRO 2 – USO DE MEDICAMENTOS DURANTE A GESTAÇÃO ATUAL

| | | |
|---|--|--------------|
| 177. Quais foram os remédios que a Sra. tomou durante a gestação? | XXX. Em que mês da gravidez a Sra. estava quando | |
| Nome do remédio (letras maiúsculas sem acento) | Iniciou | Parou |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| Marque nome do remédio e 88=NSA e 99=IGN | Marque o mês de gravidez; 88=NSA | |

Rem1 ___ __
 Ri1 ___ __ Rp1 ___ __
 Rem2 ___ __
 Ri2 ___ __ Rp2 ___ __
 Rem3 ___ __
 Ri3 ___ __ Rp3 ___ __
 Rem4 ___ __
 Ri4 ___ __ Rp4 ___ __
 Rem5 ___ __
 Ri5 ___ __ Rp5 ___ __

Agora, vamos conversar sobre parto prematuro, quando o bebê nasce antes da hora.

178. A Sra. tomou injeção de corticóide para amadurecer o pulmão de <CRIANÇA>?
(0) Não →180 (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra Tocor __
179. SE SIM: Quantas doses de corticóide a Sra. tomou? ___ dose(s) (9)IGN Ncor __
180. A Sra. tomou algum hormônio (progesterona) para o bebê não nascer antes da hora?
(0) Não (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra Tohorm __

Eu quero agora conversar com a senhora sobre gripe, inclusive a gripe suína.

181. Durante esta gravidez a Sra. teve febre e tosse ao mesmo tempo?
(0) Não →195 (1) Sim (9) Não lembra Teftos __
182. Junto com a febre e a tosse a Sra. também teve...
Dor de garganta? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra Dorgar __
Dores nas juntas? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra Dorjun __
Dores no corpo? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra Dorcor __
Cansaço? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra Cansa __
183. Em que mês da gravidez a Sra. teve esse problema? ___ mês de gravidez Mesgri __ __
184. Em que mês do ano a Sra. teve esse problema? ___ ___ mês do ano Anogri __ __
185. Durante quantos dias a Sra. ficou com este problema? ___ dias Tegri __ __
186. A Sra. consultou, ou contou a seu médico sobre este problema?
(0) Não →191 (1) Sim Cogri __
187. O que foi que o médico lhe disse?
(0) Não era gripe (1) Era a Nova Gripe, Gripe A, ou gripe Suína Diagri __
(2) Era a gripe comum (3) Era gripe, mas não disse ou sabia qual tipo era
(9) Não lembra
188. A Sra. tomou o "Tamiflu"? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra Tami __
189. A Sra. fez teste de laboratório para a Nova gripe?
(0) Não →193 (1) Sim (9) Não sabe Tsgri __
190. Qual foi o resultado deste exame? (1) Positivo (2) Negativo (9) Não sabe Regri __
191. A Sra. tomou algum medicamento contra esta gripe?
(0) Não →193 (1) Sim (9) Não lembra Megri __
192. Qual medicamento tomou? _____ Nmegri __ __
193. A Sra. internou por causa desta gripe? (0) Não →195 (1) Sim Hgri __
194. Quantos dias ficou internada? ___ dias Hgridi __ __ dias
- PERGUNTAS SOBRE A VACINA DA GRIPE**
195. Onde a Sra. fez o pré-natal foi lhe oferecida vacina contra gripe?
(0) Não (1) Sim (2) Não fez pré-natal (9) Não lembra Ofvac __
196. Durante esta gestação a Sra. tomou esta vacina?
(0) Não →201 (1) Sim (9) Não lembra Vacgri __

197. SE SIM: A Sra. tomou essa vacina...

- (1) No posto de saúde (2) no ambulatório (HU, Sta. Casa, PAM/INPS)
(3) Consultório médico ou clínica particular (9) Não sabe

Ondvac __

198. Com quantos meses de gravidez a Sra. estava quando tomou a vacina? ___ __ mês

Mesvac ___ __

199. Em que mês do ano a Sra. tomou esta vacina? ___ __ mês

Anovac ___ __

200. A Sra. teve que pagar pela vacina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Pagvac __

201. SE NÃO TOMOU: Porque não tomou? _____

Nvac ___ __

Vamos falar agora sobre o teste do pezinho.

202. A senhora já ouviu falar no teste do pezinho?

- (0) Não →204 (1) Sim (9) IGN →204

Pe __

203. SE SIM: Para que serve este teste?

- (1) Para saber se o nenê nasceu com algum tipo de doença genética ou hereditária
(2) Outra resposta
(9) IGN

Sepe __

Vamos falar agora sobre o teste da orelhinha.

204. A Sra. já ouviu falar no Teste da Orelhinha?

- (0) Não →208 (1) Sim (9) Não lembra/Não sabe →208

Ore __

205. SE SIM: Como a Sra. ficou sabendo do Teste da Orelhinha?

- | | | |
|-------------------|---------|---------|
| Televisão | (0) Não | (1) Sim |
| Rádio | (0) Não | (1) Sim |
| Jornal | (0) Não | (1) Sim |
| Internet | (0) Não | (1) Sim |
| Pediatra | (0) Não | (1) Sim |
| Gineco/obstetra | (0) Não | (1) Sim |
| Enfermagem | (0) Não | (1) Sim |
| Agente de saúde | (0) Não | (1) Sim |
| Fonoaudiólogo | (0) Não | (1) Sim |
| Amigos/familiares | (0) Não | (1) Sim |

Outros: _____

Ortel __

Orrad __

Orjor __

Ornet __

Orped __

Orgin __

Orenf __

Orage __

Orfon __

Orami __

Orou __

206. Após sua internação para o parto do(a) <CRIANÇA> a Sra. recebeu alguma informação sobre o Teste da Orelhinha aqui no hospital?

- (0) Não →208 (1) Sim (8) NSA

lore __

207. SE SIM: Quem lhe deu essa informação?

- | | | |
|-----------------|---------|---------|
| Pediatra | (0) Não | (1) Sim |
| Gineco/Obstetra | (0) Não | (1) Sim |
| Enfermeiro/a | (0) Não | (1) Sim |
| Fonoaudiólogo | (0) Não | (1) Sim |

Outros: _____: _____

Qope __

Qogi __

Qoen __

Qofo __

Qout __

208. A Sra. sabe para que serve o Teste da Orelhinha? (0) não →210 (1) sim

Saore __

209. SE SIM: Para que serve este teste? _____

Seore ___ __

| | |
|--|--|
| 210. Quanto tempo após o nascimento a Sra. acha que deve ser feito o Teste da Orelhinha? ___ dias ___ meses ___ ano(s) | Tored ___ dias Torem ___ meses Torea ___ anos |
| 211. A Sra. sabe como é feito o Teste da Orelhinha? (0) Não →213 (1) Sim | Core ___ |
| 212. SE SIM: Como a Sra. acha que o teste é feito? _____ _____ _____ | Feore ___ Fiore ___ |
| 213. SE POSSUI OUTROS FILHOS: O seu último filho (a) antes de <CRIANÇA> fez o Teste da Orelhinha? (0) Não →218 (1) Sim (2) Não lembra →218 | Odore ___ |
| 214. SE SIM: Onde ele/ela fez o Teste da Orelhinha? (1) No hospital pelo SUS (2) No hospital pelo convênio (3) No hospital – particular (4) No consultório/clínica - particular (5) No consultório/clínica – convênio (6) Não lembra (8) NSA Outro: _____ | Idored ___ dias Idorem ___ meses Idorea ___ anos |
| 215. Que idade este teu ultimo filho tinha quando fez o teste pela primeira vez? ___ dias ___ meses ___ ano(s) | Rpore ___ |
| 216. Foi necessário fazer o teste mais de uma vez? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra | Reore ___ |
| 217. A Sra. lembra do resultado final do teste, se foi normal ou alterado? (1) Normal (1) Alterado (9) Não lembra | Prore ___ |
| 218. A Sra. pretende fazer o Teste da Orelhinha no(a) <CRIANÇA>? (0) Não (1) Sim →220 | Nore ___ |
| 219. SE NÃO: Por que motivo a Sra. não pretende fazer teste nele/a? _____ _____ | |
| Vamos falar agora sobre dor nas costas | |
| 220. Nos últimos 12 meses desde <MÊS DO ANO PASSADO> pra cá a Sra. teve dor nas costas? (SE SIM, PEDIR QUE A ENTREVISTADA APONTE A LOCALIZAÇÃO DA DOR NA FIGURA 1). (0) Não →229 (1) Sim (9) Não lembra →229 | Dlom ___ |
| 221. SE SIM, ANOTE O LOCAL PREDOMINANTE: Lombar (0) Não (1) Sim (9) Não sabe Cervical (0) Não (1) Sim (9) Não sabe Torácica (0) Não (1) Sim (9) Não sabe SE RESPONDEU “(0) Não” OU “(9) Não sabe” PARA DOR LOMBAR PULE PARA →229 | Lomb ___ Cerv ___ Tora ___ |
| 222. SE TEVE DOR LOMBAR : Estas dores começaram antes ou durante a gestação? (0) Começou e parou antes da gravidez (1) Antes da gravidez, e continua igual (com a mesma intensidade) (2) Antes da gravidez e piorou durante a gravidez (3) Não tinha dor antes, começou durante a gravidez (4) Não sabe/Não lembra | Qdorlo ___ |
| 223. SE DOR LOMBAR COMEÇOU DURANTE A GRAVIDEZ: Em que mês da gravidez estas dores começaram? ___ mês | Dlomi ___ |
| 224. SE TEVE DOR LOMBAR : Em que mês de gravidez estas dores acabaram? ___ mês (77 = não acabaram, continuam ainda) | Dlomf ___ |

225. Esta dor nas costas era contínua, ou seja, a Sra. tinha ela sempre ou de vez em quando aliviava? (1) Tinha dor sempre (2) Aliviada de vez em quando (9) Não sabe

Frdorl __

226. Na última vez que teve esta dor nas costas, a Sra. teve de...

Faltar ao trabalho? (0) Não (1) Sim (8) Não trabalha (9) Não lembra
Deixar de fazer as lidas da casa? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Trlom __

Caslom __

227. Durante a gestação, a Sra. foi ao médico por causa desta dor nas costas?

(0) Não (1) Sim (9) Não lembra

Medorl __

228. Numa escala de 0 a 10, de quanto a Sra. acha que era a intensidade da sua dor? (PEDIR QUE A ENTREVISTADA APONTE A INTENSIDADE DA DOR NA FIGURA 2) E DEPOIS ANOTE A RESPOSTA COM UM "X" NESTE QUADRO

Escdor __ __

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

O assunto agora é como a Sra. se sentiu nos últimos sete dias

A seguir vou ler algumas frases e gostaria que a Sra. respondesse qual das opções melhor reflete como a Sra. se sentiu nos últimos sete dias. (PARA CADA QUESTÃO LEIA A PERGUNTA E AS OPÇÕES POSSÍVEIS. MARQUE AQUELA QUE A ENTREVISTADA DISSER).

229. A Sra. tem sido capaz de rir e achar graça das coisas?

(0) Sim, Como eu sempre fiz (1) Não tanto quanto antes
(2) Sem dúvida, menos que antes (3) De jeito nenhum

Dprir __

230. A Sra. tem pensado no futuro com alegria?

(0) Sim, como de costume (1) Um pouco menos que de costume
(2) Muito menos que de costume (3) Praticamente não

Dpfu __

231. A Sra. tem se culpado sem razão quando as coisas dão errado?

(0) Não, de jeito nenhum (1) Raramente
(2) Sim, às vezes (3) Sim, muito frequentemente

Dpcul __

232. A Sra. tem ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão?

(0) Sim, muito seguido (1) Sim, às vezes
(2) De vez em quando (3) Não, de jeito nenhum

Dpans __

233. A Sra. tem se sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo?

(0) Sim, muito seguido (1) Sim, às vezes
(2) Raramente (3) Não, de jeito nenhum

Dpas __

234. A Sra. tem se sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do seu dia-a-dia?

(0) Sim, e na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles
(1) Sim, e algumas vezes não consigo lidar bem como antes
(2) Não, e na maioria das vezes consigo lidar bem com eles
(3) Não, e eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes

Dpsob __

235. A Sra. tem se sentido tão infeliz que tem tido dificuldade de dormir?

(0) Sim, na maioria das vezes (1) Sim, algumas vezes
(2) Raramente (3) Não, nenhuma vez

Dpdif __

236. A Sra. tem se sentido triste ou muito mal?

(0) Sim, na maioria das vezes (1) Sim, muitas vezes
(2) Raramente (3) Não, de jeito nenhum

Dptri __

237. A Sra. tem se sentido tão triste que tem chorado?

(0) Sim, a maior parte do tempo

(1) Sim, muitas vezes

(2) Só de vez em quando

(3) Não, nunca

Dpcho __

238. A Sra. tem pensado em fazer alguma coisa contra si mesma?

(0) Sim, muitas vezes

(1) Às vezes

(2) Raramente

(3) Nunca

Dpcsi __

239. Alguém da sua família já teve depressão (pai, mãe, avos, irmãos)?

(0) Não

(1) Sim

(9) Não sabe

Dpfam __

240. A Sra. já teve depressão alguma vez na vida? (0) Não → 242 (1) Sim (9) Não lembra

Dpvi __

241. SE SIM: A Sra. chegou a se tratar com médico por causa dessa depressão?

(0) Não

(1) Sim

(9) Não lembra

Dptrá __

O nosso assunto agora é saúde oral

242. Faz quanto tempo que a Sra. foi ao dentista pela ultima vez?

__ anos __ meses (00 se menos de 1 mês ou de 1 ano; 77 = se nunca foi ao dentista)

Denta __ anos

Dentm __ meses

243. A Sra. foi ao dentista durante esta gravidez? (0) Não → 245 (1) Sim (9) IGN

Dentg __

244. SE SIM: Por que motivo a Sra. foi ao dentista? A Sra....

Estava com dor de dente?

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

Tinha sangramento na gengiva

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

Estava com infecção na gengiva?

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

A Sra. tinha cárie para restaurar?

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

Tinha dente para extrair?

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

Foi para fazer revisão?

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

Foi encaminhada pelo médico

(0) Não

(1) Sim, esp.

(2) Sim, ind.

(9) IGN

Dentdo __

Sgeng __

Infge __

Carie __

Extra __

Revis __

Enca __

245. SE NÃO FOI: Nos últimos seis meses <DESDE MÊS "X"> a Sra...

Estava com dor de dente?

(0) Não

(1) Sim

(9) Não sabe

Sangramento na gengiva?

(0) Não

(1) Sim

(9) Não sabe

Infecção na gengiva?

(0) Não

(1) Sim

(9) Não sabe

Outro problema? _____: _____

6dor __

6sang __

6infge __

6out __

246. Na última vez que a Sra. foi ao dentista a Sra. teve de pagar?

(0) Não → 248

(1) Sim

Pdent __

247. SE SIM: Quanto a Sra. pagou nesta última vez? R\$ _____, _____

Vdent

O nosso assunto agora é A Pastoral da Criança

248. A Sra. já ouviu falar na Pastoral da Criança?

(0) Não

(1) Sim

(9) IGN

Past __

249. E na líder da Pastoral, a Sra. já ouviu falar?

(0) Não → 252

(1) Sim

(9) IGN

Pastli __

250. SE SIM: Durante esta gestação, alguma vez, a líder da Pastoral visitou a sua casa?

(0) Não → 252

(1) Sim

(9) IGN

Pastvi __

251. SE SIM: No mês passado, ele visitou a sua casa?

(0) Não

(1) Sim

(9) IGN

Pastm __

BLOCO D – HISTÓRIA REPRODUTIVA

Agora vamos conversar sobre outras vezes que a Sra. engravidou

252. Quantas vezes a Sra. já engravidou, contando com esta gravidez? ___ vezes

Ngra ___

Quero que conte todas as gestações, até aquelas que não chegaram ao final.

(99=IGN; Se for a primeira gravidez, preencha com 01 e pule para a pergunta →282

253. Que idade a senhora tinha quando engravidou pela primeira vez? ___ anos

Idgra ___

254. Que idade a Sra. tinha quando teve o primeiro filho? ___ anos

Idgra1 ___

255. Quantos filhos nascidos vivos a Sra. já teve? ___ vivos

Fivi ___

256. A Sra. teve algum filho que nasceu morto? (0) Não () Sim, quantos? ___ natimorto/s

Fimo ___

257. A Sra. teve algum aborto? (0) Não →QUADRO 3 () Sim, quantos? ___ abortos/s

Tabor ___

258. **SE SIM:** Algum deles foi provocado? (0) Não (1) Sim

Abpro ___

Agora gostaria de conversar com a Sra. sobre suas gestações que foram anteriores a essa, inclusive sobre as que não chegaram ao final. Começaremos pela primeira vez que a senhora engravidou

QUADRO 3 – GESTAÇÕES PRÉVIAS - (COLETAR A PARTIR DA 1ª GESTAÇÃO SEM INCLUIR A ATUAL)

| Gestação (nome) | Nasceu: 1=vivo 0=não 2=morto 3=aborto | BPN: 0=não 1=sim 9=IGN | Prematuro? 0=não 1=sim 9=IGN | Parto 1=normal 2=cesaria | Episio 0=não 1=sim 9=IGN | Mês/Ano de nascimento | Está vivo? 0=não 1=sim 9=IGN | idade do óbito em anos e meses |
|-----------------|---|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| G1___ | G1NV | G1BP | G1PR | G1PA | G1EP | G1DN | G1VI | G1DN |
| G2___ | G2NV | G2BP | G2PR | G2PA | G2EP | G2DN | G2VI | G2DN |
| G3___ | G3NV | G3BP | G3PR | G3PA | G3EP | G3DN | G3VI | G3DN |
| G4___ | G4NV | G4BP | G4PR | G4PA | G4EP | G4DN | G4VI | G4DN |
| G5___ | G5NV | G5BP | G5PR | G5PA | G5EP | G5DN | G5VI | G5DN |
| G6___ | G6NV | G6BP | G6PR | G6PA | G6EP | G6DN | G6VI | G6DN |
| G7___ | G7NV | G7BP | G7PR | G7PA | G7EP | G7DN | G7VI | G7DN |
| G8___ | G8NV | G8BP | G8PR | G8PA | G8EP | G8DN | G8VI | G8DN |
| G9___ | G9NV | G9BP | G9PR | G9PA | G9EP | G9DN | G9VI | G9DN |
| G10___ | G0NV | G0BP | G0PR | G0PA | G0EP | G0DN | G0VI | G0DN |

Perguntar sobre a gestação anterior à atual que não terminou em aborto

Agora gostaria de conversar sobre a sua última gravidez

259. Qual o sexo do seu último filho? (1) Masculino (2) Feminino

Sexul ___

260. Quanto este último filho pesou ao nascer? ___ . ___ gramas (9999=IGN)

Pnul ___

261. De quantos meses nasceu o seu último filho? ___ meses

Preul ___

Se a criança nasceu a termo →263

262. Por que nasceu prematuro?

- (1) Trabalho de parto prematuro (2) Rompeu a bolsa antes do tempo
 (3) Sofrimento fetal (4) Apresentou sangramento
 (5) Diabetes (6) Hipertensão
 (7) Outro (8) NSA (9) IGN

Pqul __

263. A Sra. fumou durante esta última gestação? (0) Não (1) Sim

Fumul __

264. Quantos quilos a Sra. ganhou nesta última gestação? ___ Kg (99=IGN)

Kgul __ __

265. A Sra. fez pré-natal nesta última gestação? (0) Não (1) Sim

Prenul __

Durante esta última gravidez...

266. A Sra. teve pressão alta?

- (0) Não→268 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Paul __

267. **SE SIM:** Já tinha pressão alta antes da gravidez?

- (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Tpaul __

268. A Sra. teve diabetes?(0) Não→270 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Dmul __

269. **SE SIM:** Já tinha diabetes antes da gravidez?

- (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Tdmul __

270. A Sra. teve depressão ou problema nervoso?

- (0) Não→272 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Dpul __

271. **SE SIM:** Já tinha depressão ou problema nervoso antes da gravidez?

- (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Tdpul __

272. A Sra. teve anemia? (0) Não→274 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Anul __

273. **SE SIM:** Já tinha anemia antes da gravidez?

- (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Tanul __

274. A Sra. teve ameaça de aborto? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9)IGN

Abul __

275. A Sra. teve ameaça de parto prematuro?

- (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Appul __

276. A Sra. teve corrimento?

- (0) Não→282 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN

Coul __

SE SIM:

277. Quantas vezes a senhora teve corrimento durante toda a gravidez?

___ vezes (77=durante toda a gravidez; 88=não se aplica; 99=IGN)

Ncoul __ __

278. **Que cor era a maioria destes corrimentos?****Branco-amarelado:** (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN**Amarelado:** (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN**Esverdeado:** (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Outra: _____: _____

Coulb __

Coula __

Coule __

Coulo __ __

279. Este(s) corrimento(s) tinha(m) cheiro ruim?

- (0) Não (1) Sim, sempre (2) Sim, as vezes (9) IGN lembra

Coulc __

280. Quando a senhora estava com corrimento, o que a senhora sentia/tinha?

Coceira: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN
Ardência para urinar: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN
Dor durante relações sexuais: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN

Ticou ____
Tiaru ____
Tidou ____

281. Alguma vez a senhora fez tratamento para este(s) corrimento(s)?

(0) Não, nunca (1) Sim, com que tratou? _____
_____:

Tcou1 ____
Tcou2 ____

Eu quero agora falar sobre métodos para evitar filhos antes desta gravidez.

282. A Sra. Já tomou pílula ou injeção para não engravidar?

(0) Não, nunca →285 (1) Sim, somente pílula
(2) Sim, somente injeção (3) Sim, pílula e injeção (9) IGN

Tpil ____

283. Quando engravidou, a Sra. estava tomando pílula ou injeção?

(0) Não, nenhum dos dois (1) Sim, pílula →285 (2) Sim, injeção →285

Epil ____

284. **SE NÃO ESTAVA TOMANDO:** Quantos meses antes de engravidar a Sra. parou de tomar a pílula ou injeção? ____ meses

Mpil ____

285. Quando a Sra. estava sem tomar a pílula ou injeção, a sua menstruação era regular?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

Repil ____

Eu quero agora falar sobre vacinas.

286. Alguma vez na vida a Sra. tomou vacina contra rubéola?

(0) Não (1) Sim (9) IGN

Rub ____

287. E vacina contra hepatite B, a Sra. já tomou alguma vez?

(0) Não →290 (1) Sim (9) IGN →291

Hep ____

288. **SE SIM:** Quantas doses? ____ doses

Dhep ____

289. Alguma destas doses contra hepatite a Sra. tomou durante a gravidez?

(0) Não () Sim, quantas doses: ____ doses →291 (9) IGN

Ghep ____

290. **SE NÃO TOMOU:** Porque não tomou?

(1) Não sabia que precisava tomar (2) Já era vacinada (8) NSA (9) Não lembra
(3) Outra resposta: _____

Nhep ____

Agora gostaria de perguntar sobre quando a Sra. nasceu

291. A Sra. nasceu com menos de 2,5 Kg? (0) Não (1) Sim (9) IGN

Nbpn ____

292. A Sra. nasceu prematura/antes do tempo? (0) Não (1) Sim (9) IGN

Nprem ____

BLOCO E – CARACTERÍSTICAS DA MÃE E HÁBITOS DE VIDA

Agora vamos falar um pouco sobre a Sra.

293. A Sra. é natural de Rio Grande? (0) Não (1) Sim

Nrg ____

294. Há quanto tempo a Sra. mora em Rio Grande? ____ anos (77=desde que nasceu)

Mrg ____

295. Quantos anos a Sra. tem? ____ anos

Idma ____

296. Com quem a Sra. vive?

Com marido ou companheiro? (0) Não (1) Sim

Vima ____

Com filhos? (0) Não () sim, quantos: ____
 Com outros familiares? (0) Não () sim, quantos: ____
 Com outras pessoas? (0) Não () sim, quantos: ____

Vifi ____
 Vifa ____
 Viou ____

297. Até que série a Sra. completou na escola? ____ série do ____ grau

Serie ____
 Grau ____

SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR → 299

298. A Sra. completou a faculdade? (0) Não (1) Sim

Facul ____

299. (OBSERVAR) Cor da pele da mãe: (1) Branca (2) Parda/Mulata (3) Preta

Corob ____

300. Qual a cor da sua pele?

(1) Branca (2) Morena/Parda/Mulata (3) Preta
 (4) Outra (9) IGN

Coref ____

Agora vamos falar um pouco sobre cigarro

301. A Sra. fuma ou já fumou?

(0) Não, nunca → 307 e 308 → 326 (1) Já fumou (2) Sim fuma, quantos cigarros/dia? ____

Fumo ____
 Cigdia ____

302. Nos **seis meses** anteriores a esta gravidez a Sra. fumava?

(0) Não → 303 (1) Sim

Fu6m ____

303. SE SIM: Quantos cigarros a Sra. costumava fumar por dia? ____ cigarros

Cig6m ____

304. E nos **três meses** anteriores a esta gravidez a Sra. fumava?

(0) Não → 305 (1) Sim

Fu3m ____

305. SE SIM: Quantos cigarros a Sra. costumava fumar por dia nestes **três meses**? ____

Cig3m ____

QUADRO 7 – TABAGISMO

| Período da gravidez | | 0 a 3 meses | 4 aos 6 Meses | 7 meses em diante |
|---|--|-------------|---------------|-------------------|
| 306. A Sra. fumou durante esta gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN | | Fu03 ____ | Fu46 ____ | Fu79 ____ |
| SE SIM | Fumava todos os dias? ((0) não;(1) sim) | To03 ____ | To46 ____ | To79 ____ |
| | Quantos cigarros fumava por dia? (99=IGN) | Qc03 ____ | Qc46 ____ | Qc79 ____ |

SE NÃO VIVEU COM COMPANHEIRO DURANTE A GRAVIDEZ → "HAVIA OUTRAS..."

| | | | | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|
| 307. O seu marido ou companheiro fumou durante esta gravidez? (0) Não (1) Sim, diariamente (9) IGN | | Mp03 ____ | Mp46 ____ | Mp79 ____ |
| SE SIM | Ele fumava na mesma peça em que a Sra. estava? (0=não; 1=sim) | Op03 ____ | Op46 ____ | Op79 ____ |
| | Quantos cigarros fumava por dia na sua presença? (99=IGN) | Nc03 ____ | Nc46 ____ | Nc79 ____ |
| 308. Havia outras pessoas na sua casa ou trabalho que fumavam? (0) Não (1) Sim, diariamente (9) IGN | | Of03 ____ | Of46 ____ | Of79 ____ |
| SE SIM | Elas fumavam na mesma peça em que a Sra. estava? ((0) não;(1) sim) | No03 ____ | No46 ____ | No79 ____ |
| | Quantos cigarros fumavam por dia na sua presença? (99=IGN) | Qo03 ____ | Qo46 ____ | Qo79 ____ |

ENTRE AS QUE FUMARAM EM ALGUM PERÍODO DA GESTAÇÃO

309. A Sra. tentou parar de fumar durante esta gravidez? (0) Não →313 (1) Sim (9) IGN

Tepar ___

310. Quantas vezes a Sra. tentou parar de fumar durante esta gravidez? ___ vezes

Ntent ___

EM CADA UMA DESTAS TENTATIVAS DE PARAR DE FUMAR QUE A SRA. FEZ EU GOSTARIA DE SABER...

| 311. Em que mês da gravidez a Sra. estava: | 312. Quantos dias ficou sem fumar? |
|--|--------------------------------------|
| 1ª tentativa: ___ mês | ___ dias |
| 2ª tentativa: ___ mês | ___ dias |
| 3ª tentativa: ___ mês | ___ dias |
| 4ª tentativa: ___ mês | ___ dias |
| 5ª tentativa: ___ mês | ___ dias |
| (88=NSA) (99=IGN) | (888=NSA) (999=IGN) (000=menos de 1) |

Tent1m ___
 Tent1d ___
 Tent2m ___
 Tent2d ___
 Tent3m ___
 Tent3d ___
 Tent4m ___
 Tent4d ___
 Tent5m ___
 Tent5d ___

313. **SE AINDA FUMA:** A Sra. tem vontade de parar de fumar? (0) Não (1) Sim (9) IGN

Vonpa ___

314. **SE AINDA FUMA:** A Sra. aceitaria apoio de equipe médica para deixar de fumar?
 (0) Não (1) Sim (9) IGN

Acepa ___

315. Alguma vez durante a gravidez de <CRIANÇA> a Sra. foi orientada para parar de fumar?
 (0) Não →319 (1) Sim (9) IGN →319 (8) NSA

Orpafu ___

316. **SE SIM: Onde a Sra. foi orientada para parar de fumar?**

| | | | |
|---------------------------------|----------|---------------|---------------|
| Posto de Saúde | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Ambulatório do H.U. | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Ambulatório Santa Casa | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Consultório particular | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Convênio/Plano de Saúde | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Em casa | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Programa de TV/rádio | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Na escola | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Na igreja | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Sindicato/empresa | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Associação de bairro | (0) Não | (1) Sim, esp. | (2) Sim, ind. |
| Algum outro local? _____ | (88) NSA | (99) IGN | |

Oriubs ___
 Orihu ___
 Orista ___
 Oripart ___
 Oriconv ___
 Oricasa ___
 Oritv ___
 Oriesc ___
 Origre ___
 Orisind ___
 Oribai ___
 Oriou ___

317. **SE SIM: Quem deu a orientação para a Sra. parar de fumar?**

| | | |
|------------------------------|----------|----------|
| Médico | (0) Não | (1) Sim |
| Enfermeiro | (0) Não | (1) Sim |
| Odontólogo/dentista | (0) Não | (1) Sim |
| Técnico de higiene bucal | (0) Não | (1) Sim |
| Agente comunitário saúde | (0) Não | (1) Sim |
| Professor da escola | (0) Não | (1) Sim |
| Amigo/parente/colega/vizinho | (0) Não | (1) Sim |
| Algum outro? _____ | (88) NSA | (99) IGN |

Qmed ___
 Qenf ___
 Qdent ___
 Qthb ___
 Qagen ___
 Qprof ___
 Qami ___
 Qopa ___

318. **Após ter recebido a orientação para parar de fumar, quando estava grávida do(a)**

<NOME DA CRIANÇA>, a Sra. chegou a parar?

(0) Não (1) Sim (8) NSA (9) IGN

Orices ___

ENTRE AS QUE FUMAM OU FUMARAM EM ALGUM PERÍODO DA GESTAÇÃO E/OU 3 e 6 MESES ANTES DESTA

319. Com que idade a Sra. começou a fumar? ___ anos (88=NSA) (99=IGN)

Fumidad ___

320. Quanto tempo após acordar a Sra. fuma (fumava) o seu primeiro cigarro?
 (3) Dentro de 5 minutos (2) Entre 6 e 30 minutos (1) Entre 31 e 60 minutos
 (0) Após 60 minutos (9) IGN (8) NSA
321. A Sra. acha (achava) difícil não fumar em locais onde o fumo é proibido (como igrejas, biblioteca, etc.)?
 (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA
322. Qual o cigarro do dia que lhe traz (trazia) mais satisfação (ou o cigarro que mais detestaria deixar de fumar)?
 (1) O primeiro da manhã (0) Outros (9) IGN (8) NSA
323. A Sra. fuma (fumava) mais frequentemente pela manhã (ou nas primeiras horas do dia) que no resto do dia?
 (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA
324. A Sra. fuma (fumava) mesmo quando está (estava) tão doente que precisa (precisava) ficar de cama a maior parte do tempo?
 (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA
325. A Sra. sabe que a fumaça do cigarro pode causar vários problemas de saúde para o seu nenê?
 (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA

Ffum ____

Fproib ____

Fqual ____

Fmanh ____

Fdoent ____

Sabfu ____

Alco ____

Agora vamos falar um pouco sobre o hábito de tomar bebidas de álcool

326. A Sra. costumava tomar bebida de álcool durante a gravidez?
 (0) Não → 330 (1) Sim (9) IGN

| Durante a gravidez, a Sra... | | 0 a 3 meses | 4 aos 6 meses | 7 a 9 meses |
|--|---|-------------|---------------|-------------|
| 327 Tomou vinho? (0) não (1) sim | | Vi03 ____ | Vi46 ____ | Vi79 ____ |
| SE SIM | Quantos dias por semana? | Dv03 ____ | Dv46 ____ | Dv79 ____ |
| | Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas) | Qv03 ____ | Qv46 ____ | Qv79 ____ |
| | Tipo da vasilha? (código abaixo) | tv03 ____ | Tv46 ____ | Tv79 ____ |
| 328. Tomou cerveja? (0) não (1) sim | | Ce03 ____ | Ce46 ____ | Ce79 ____ |
| SE SIM | Quantos dias por semana? | Dc03 ____ | Dc46 ____ | Dc79 ____ |
| | Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas) | Qce03 ____ | Qce46 ____ | Qce79 ____ |
| | Tipo da vasilha? (código abaixo) | Tc03 ____ | Tc46 ____ | Tc79 ____ |
| 329. Tomou alguma outra bebida como cachaça, caipirinha, uísque, vodka, gim ou rum? (0) não (1) sim | | Oub03 ____ | Oub46 ____ | Oub79 ____ |
| SE SIM | Quantos dias por semana? | Dob03 ____ | Dob46 ____ | Dob79 ____ |
| | Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas) | Qob03 ____ | Qob46 ____ | Qob79 ____ |
| | Tipo da vasilha? (código abaixo) | Tob03 ____ | Tob46 ____ | Tob79 ____ |
| Código das vasilhas: 1=copo comum (200 ml); 2=taça, cálice; 3=martelo (100 ml); 4=lata (350 ml); 5=garrafa pequena (300 ml); 6=garrafa (600-720 ml); 7=outro | | | | |

Agora vamos falar sobre tomar café

330. Nos três primeiros meses de gravidez a Sra. costumava tomar café pelo menos uma vez por semana?
 (0) Não → 332 (1) Sim (9) IGN
331. Quantos dias por semana a Sra. costumava tomar café neste período? ____ dias

Ca03 ____

Nd03 ____

| | |
|---|---|
| 332. E dos 4 aos 6 meses de gravidez, a Sra. costumava tomar café pelo menos uma vez por semana? (0) Não→334 (1) Sim (9) IGN | Ca46 ____ |
| 333. SE SIM: Quantos dias por semana a Sra. costumava tomar café neste período? ____ dias | Nd46 ____ |
| 334. Do sétimo mês até o final da gravidez, a Sra. costumava tomar café pelo menos uma vez por semana? (0) Não→336 (1) Sim (9) IGN | Ca79 ____ |
| 335. SE SIM: Quantos dias por semana a Sra. tomava café? ____ dias | Nd79 ____ |
| 336. Em que tipo de vasilha a Sra. costumava tomar café? SE NÃO TOMOU CAFÉ DURANTE A GESTAÇÃO PREENCHER COM “(8) NSA” A P336, P337 E A P338 E PULAR PARA A PERGUNTA 339 (1) Xícara (2) Xícara de cafezinho (3) Meia taça (4) Copo comum (5) Caneca () outro: _____ | Vasca ____ |
| 337. Quantas (citar o nome da vasilha) a Sra. costumava tomar por dia? ____ vasilha | Qtvas ____ |
| 338. O café que a senhora tomava era, na maioria das vezes, fraco, forte ou mais ou menos? (1) Forte (2) Fraco (3) Mais ou menos | Caff ____ |
| Agora vamos falar um pouco sobre exercício físico que a Sra. praticou durante a gravidez. Queremos saber sobre exercícios feitos sem contar aqueles feitos na escola, no trabalho ou nas tarefas da casa. | |
| 339. A senhora fez exercício físico durante esta gravidez? (0) Não→342 (1) Sim e parou (2) Sim e não parou→341 | Exgra ____ |
| 340. Qual foi o principal motivo para a Sra. ter parado de se exercitar? (01) Achei melhor parar (02) Falta de vontade, cansaço (05) Me machuquei (03) Me sentia enjoada (04) Conselho do médico (99) Não sabe () Outro: _____ | Motex ____ |
| SE FEZ EXERCÍCIO DURANTE A GRAVIDEZ: | Qexgra ____ |
| 341. Quem disse como a Sra. deveria se exercitar? (01) Médico (02) Professor de educação física (03) Outro profissional de saúde (04) Amigo/parente (05) Ninguém (99) IGN () outro: _____ | |
| Algumas pessoas opinaram sobre o exercício físico na gravidez. Eu gostaria de saber se a Sra. concorda ou discorda das seguintes afirmativas | |
| 342. O exercício físico durante a gravidez torna o parto mais fácil. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei | Expart ____ |
| 343. Fazer exercício físico durante a gravidez melhora a saúde do bebê. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei | Exbeb ____ |
| 344. Durante a gravidez a Sra. usou alguma destas substâncias? Cocaína? (0) Não (1) Sim, mês que iniciou ____ mês que parou ____ Maconha? (0) Não (1) Sim, mês que iniciou ____ mês que parou ____ Crack? (0) Não (1) Sim, mês que iniciou ____ mês que parou ____ Alguma outra? (0) Não () Sim, qual? _____: ____ (00=Já usava; 77=Não parou) | Coc ____ Coin __ Copa __ Mac ____ Main __ Mapa __ Cra ____ Crin __ Crpa __ Ousub ____ |

BLOCO F – CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO, DO PAI E RENDA FAMILIAR**Agora vamos conversar sobre trabalho que a Sra. tenha feito durante a gravidez**

345. A Sra. trabalhou durante a gravidez? (0) Não →357 (1) Sim Traf ____
346. O que a senhora fazia? _____: ____
(tipo de trabalho e em que tipo de local) Titra ____
347. A Sra. trabalhou nos primeiros três meses da gravidez?
(0) Não (1) Sim, parte do tempo (2) Sim, todo o tempo Fora3 ____
348. A Sra. trabalhou dos 4 aos 6 meses da gravidez?
(0) Não (1) Sim, parte do tempo (2) Sim, todo o tempo Fora4 ____
349. A Sra. trabalhou dos 7 aos 9 meses da gravidez?
(0) Não (1) Sim, parte do tempo (2) Sim, todo o tempo Fora7 ____
350. Quantos meses durante a gravidez a Sra. trabalhou? __ meses Mesfo ____
351. Nesse período, quantos dias por semana a Sra. trabalhou? __ dias Diafo ____
352. Nos dias de trabalho, quantas horas por dia a Sra. trabalhava? ____ horas Horfo ____
353. Durante o seu trabalho, a Sra. tinha que ficar em pé a maior parte do tempo?
(0) Não (1) Sim (9) IGN Empe ____
354. Durante o seu trabalho, a Sra. tinha que levantar coisas pesadas?
(0) Não (1) Sim (9) IGN Levan ____
355. Há quantas semanas atrás a Sra. parou de trabalhar? ____ semanas (00< de 1 semana) Parou ____
356. Quem é que fez o trabalho de casa para a sua família?
(1) A mãe fez todo o trabalho (2) A mãe fez parte do trabalho
(3) Empregada (4) Outra pessoa Factr ____

Agora vamos conversar um pouco sobre o pai de <criança>

357. Qual o nome completo do pai de <CRIANÇA>?

(maiúsculas sem acento).
358. Quantos anos ele tem? ____ anos (88=pai falecido/ desconhecido; 99=IGN) Idpai ____
359. Até que série ele completou na escola? (9 /9= IGN) ____ série do ____ grau
SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR →361 Serip ____
Graup ____
360. Ele completou a faculdade? (0) Não (1) Sim (9) IGN Facpa ____
361. Qual é o trabalho dele? _____
(tipo e local de trabalho) Titrpa ____
362. Ele está trabalhando no momento? (0) Não (1) Sim (9) IGN Trapa ____
363. Qual é a cor da pele do pai de <criança>? (Ler as TODAS as alternativas, exceto IGN)
(1) Branca (2) Parda/Mulata/Morena (2) Preta
(4) Outra (9) IGN Corpa ____

| | |
|--|---|
| <p>364. Como foi a reação do pai do nenê quando soube da gravidez? (1) Ficou contente (2) Indiferente (3) Não gostou (4) Não vive com o pai do nenê (9) IGN (5) Outra</p> | <p>Soupa ____</p> |
| <p>365. Como a Sra. sentiu que foi o apoio que recebeu do pai do nenê durante a gravidez? (1) Ótimo (2) Bom (3) Regular/mais ou menos (4) Ruim (5) Péssimo (9) Se não teve contato com o pai do nenê/não teve apoio</p> | <p>Sent ____</p> |
| Agora gostaria de saber sobre o pagamento da sua hospitalização para ter o nenê | |
| <p>366. (OBSERVAR) Quantos leitos para paciente tem no quarto: ____ leitos</p> | <p>Leit ____</p> |
| <p>367. A Sra. está hospitalizada como SUS, particular ou convênio? (1) SUS (2) particular →371 (3) convênio (9) IGN</p> | <p>Sus ____</p> |
| <p>368. A Sra. está pagando alguma diferença em dinheiro pelo parto? (0) não (1) sim (9) IGN</p> | <p>Paga ____</p> |
| <p>369. A Sra. está pagando para o médico obstetra? (0) não →371 (1) sim (9) IGN</p> | <p>Pagob ____</p> |
| <p>370. Por que a Sra. está pagando o obstetra? (1) porque ele é particular (2) para fazer cesariana (3) para ligar as trompas (4) outro (9) IGN</p> | <p>Pqob ____</p> |
| <p>371. Como a Sra. avalia as informações e apoio emocional recebido da equipe de saúde: Antes do parto: (1) Ótimo (2) Bom (3) Regular (4) Ruim Durante o parto (1) Ótimo (2) Bom (3) Regular (4) Ruim Após o parto: (1) Ótimo (2) Bom (3) Regular (4) Ruim</p> | <p>Infan ____ Infdu ____ Infap ____</p> |
| Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas a respeito da renda da família | |
| <p>372. No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa? (Não anotar centavos. 99999=IGN) R\$ ____ . ____ (Colocar sempre nesta posição a renda do pai) R\$ ____ . ____ (Colocar sempre nesta posição a renda da mãe) R\$ ____ . ____ R\$ ____ . ____</p> | <p>Rpa ____ Rma ____ Ro1 ____ Ro2 ____</p> |
| <p>373. A família tem outras fontes de renda? R\$ ____ . ____ R\$ ____ . ____</p> | <p>Ore1 ____ Ore2 ____</p> |
| <p>374. Quem é o chefe da família? (1) Pai da criança (2) Mãe da criança (3) Outro SE PAI OU MÃE →377</p> | <p>Chef ____</p> |
| <p>375. Até que série o chefe da família completou na escola? (9=IGN) ____ série do ____ grau SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR →377</p> | <p>Serch ____ Grach ____</p> |
| <p>376. <chefe> completou a faculdade? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p> | <p>Fach ____</p> |
| CLASSIFICAÇÃO DE BRONFMAN | |
| As perguntas a seguir referem-se ao trabalho atual ou último trabalho da PESSOA DE MAIOR RENDA da família | |
| <p>377. Quem é a pessoa de maior renda na família? (1) Pai da criança (2) Mãe da criança (3) Chefe (se este não é 1 ou 2) (4) Outro (9) IGN</p> | <p>Prend ____</p> |

378. <PESSOA> encontra-se trabalhando no momento?

SE APOSENTADO(A), ESTUDANTE OU PENSIONISTA → 383

(0) Não (1) Sim (2) Aposentado (3) Afastado, encostado
(4) Estudante (9) IGN

Chtra ____

379. Qual o tipo de firma onde < pessoa > trabalha? _____: ____

Fich ____

380. Que tipo de trabalho < pessoa > faz? _____: ____

Tich ____

381. < pessoa > é patrão, empregado ou trabalha por conta?

(1) Empregado (2) Empregador (3) Conta própria
(4) Biscateiro (5) Parceiro ou meeiro

Chepa ____

Fazer a pergunta seguinte somente se a pessoa for empregador ou trabalha por conta própria

382. < pessoa > emprega ou contrata empregados? Quantos? ____ empregados
(00=nenhum; 98=98 ou mais; 99=IGN)

Emp ____

CLASSIFICAÇÃO ANEP/ IEN

Agora vou fazer algumas perguntas a respeito de aparelhos que a Sra. tem em casa

383. Na sua casa, a Sra. tem:

| | | | |
|-------------------------------|---------|---------|---------|
| Aspirador de pó? | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Máquina de lavar roupa?* | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Videocassete ou DVD? | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Geladeira? | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Freezer ou geladeira duplex? | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Forno de microondas? | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Microcomputador? | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |
| Telefone fixo? (convencional) | (0) Não | (1) Sim | (9) IGN |

* (não considerar tanquinho)

Aspo ____

Maq ____

Dvd ____

Gela ____

Freez ____

Forn ____

Micro ____

Fixo ____

384. Na sua casa, a Sra. tem...? Quantos?

| | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| Rádio | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |
| Televisão preto e branco | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |
| Televisão colorida | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |
| Automóvel (somente de uso particular) | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |
| Aparelho de ar condicionado* | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |
| Quantos quartos de dormir tem na sua casa? | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |
| Quantos banheiros têm na sua casa? | (0) | (1) | (2) | (3) | (4+) | (9) |

*(Se ar condicionado central marque o número de cômodos servidos.)

Rad ____

Tvpb ____

Tvcor ____

Auto ____

Ar ____

Dorm ____

Banh ____

385. Na sua casa trabalha empregada/o doméstica/o mensalista?

(0) não () sim, quantos? ____ empregado/s mensalista/s

Empr ____

BLOCO G - EXAMES DA MÃE NO PRÉ-NATAL

Eu gostaria de ver sua carteira de pré-natal para anotar alguns dados

386. A Sra. está com a sua carteira de pré-natal aqui no hospital?

(0) Não → 413 (1) Sim (9) IGN

Posse ____

De posse da carteira, copie os seguintes dados:

387. Peso referido como anterior à gravidez: ____ ____, ____ kg

Pesan ____ ____, ____

| | |
|---|----------------------------------|
| 388. Data da última menstruação: ___ / ___ / ___ (11/11/11= Em branco) | Dumca ___ / ___ / ___ |
| 389. Se recebeu vacina antitetânica: (0) Não (1) Sim (2) 1º R (3) 2º R | Attca ___ |
| 390. Grupo RH: (1) Positivo (0) Negativo | Grurh ___ |
| 391. Exame das mamas: (1) Sim (0) Não | Mamac ___ |
| 392. Exame de Papanicolaou: (1) Sim (0) Não | Papac ___ |
| 393. Hemoglobina: (1) Sim (0) Não →395 | Hgbc ___ |
| 394. Valor da primeira hemoglobina ___ . ___ mg/dl Valor da segunda hemoglobina ___ . ___ mg/dl | hgb1 ___ , ___ hgb2 ___ , ___ |
| 395. Número de anotações de data de consulta de pré-natal: ___ anotações | Ndata ___ |
| 396. Data da primeira consulta de pré-natal: ___ / ___ / _____ | Dpcon ___ / ___ / ___ |
| 397. Data da última consulta pré-natal: ___ / ___ / _____ | Ducon ___ / ___ / ___ |
| 398. Número de vezes que a gestante foi pesada: ___ vezes | Npes ___ |
| 399. Peso da mãe na primeira consulta: ___ , ___ kg | Pripe ___ , ___ |
| 400. Peso da mãe na última consulta: ___ , ___ Kg | Ultpe ___ , ___ |
| 401. Número de vezes que a pressão arterial foi verificada: ___ vezes | Npave ___ |
| 402. Número de vezes em que a pressão arterial esteve maior ou igual a 140/90: ___ vezes | Npalt ___ |
| 403. Número de vezes que a altura uterina foi medida: ___ vezes | Naltu ___ |
| 404. Número de vezes que a frequência cardíaca fetal (ou BCF) foi avaliada: ___ vezes | Nbcf ___ |
| 405. Número de exames de glicemia realizados: ___ exames ; 0=não fez →408 | Ngli ___ |
| 406. Valor do primeiro exame de glicemia: ___ mg/dL | Glic1 ___ |
| 407. Valor do segundo exame de glicemia: ___ mg/dL | GLic2 ___ |
| 408. Número de testes anti-HIV realizados: ___ testes | Nhiv ___ |
| 409. Número de exames comum de urina realizados: ___ exames | Nequ ___ |
| 410. Número de testes para sífilis (VDRL) realizados: ___ testes | Nvdr ___ |
| 411. Número de vezes que hematócrito (Ht) foi avaliado: ___ vezes | Nhmt ___ |
| 412. Número de vezes que a taxa de hemoglobina (Hgb) foi avaliada: ___ testes | Nhgb ___ |
| EXAMES REALIZADOS DURANTE A GRAVIDEZ. ANOTAR SÓ DO CARTÃO, SE TIVER, OU DE EXAMES QUE A MÃE TENHA TRAZIDO. SE TIVER MAIS DE UM, ANOTAR O RESULTADO SÓ DO EXAME MAIS RECENTE. | |
| 413. Altura da mãe: (Se a mãe não estiver com o cartão, pergunte ___ cm (999=IGN) | Altma ___ , ___ |
| 414. Quantos exames de ultrassom foram realizados? ___ exames (0=não fez →417) | Nsom ___ |

415. Data do primeiro ultrassom realizado: ___ / ___ / _____

D1som

___ / ___ / ___

(DAR PREFERÊNCIA PARA ULTRA-SOM REALIZADOS ENTRE A 6ª E A 20ª SEMANA DE GESTAÇÃO)

Idges ____, __

416. Idade gestacional estimada no ultrassom: ____, __ semanas

EM CASO DE NATIMORTO OU ÓBITO DO RN ENCERRE O QUESTIONÁRIO

BLOCO H – EXAME FÍSICO DO RECÉM-NASCIDO

| | |
|-------------------------------|----------------------------|
| 417. Sexo do RN | (1) Masculino (2) Feminino |
| 418. Comprimento | ____, __ cm |
| 419. Perímetro cefálico | ____, __ cm |
| 420. Perímetro torácico | ____, __ cm |
| 421. Circunferência abdominal | ____, __ cm |
| 422. Capurro | ____, __ semanas |

Sexrn __

Comp ____, __

Pcef ____, __

Ptor ____, __

Cabd ____, __

Capu ____, __

BLOCO K – DADOS PARA CONTATO

Neste momento, lembrar a mãe de que este é um estudo de acompanhamento e que nós gostaríamos de falar com ela de novo dentro de alguns meses. Para isso, precisamos de informações detalhadas de endereço e telefone. Lembrar que estes dados serão usados EXCLUSIVAMENTE para futuros contatos e apenas os coordenadores do projeto terão acesso a eles.

423. Repita aqui o nome **completo** da mãe do RN (maiúsculas sem acento):

424. Nome que a mãe pretende dar para o RN (maiúsculas sem acento):

425. A Sra. mora onde em Rio Grande?

(1) Rio Grande, centro (2) Rio Grande, bairro: _____

(3) Cassino (4) Bolaxa (5) Povo Novo

(6) Quinta (7) Parque Marinha (8) Ilha dos Marinheiros

() Outra área rural: _____

426. Qual o seu endereço completo? _____

_____ CEP _____ - _____

427. Ponto de referência: _____

428. Se a Sra. tem telefone em casa, qual o número? _____ - _____

(9-9 = não tem telefone)

429. Alguém da casa tem telefone celular? (0) não → **432** (1) sim

430. Nome da pessoa: _____ Relação com a mãe: _____

431. Se alguém tem, qual o número? _____ - _____

432. Há outra pessoa da casa ou próxima que tenha telefone? (0) não → **435** (1) sim

433. Nome da pessoa: _____ Relação com a mãe: _____

434. Qual o número? _____ - _____

435. A Sra. pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou vai morar noutra casa? (1) vai morar na mesma casa (2) vai morar noutra lugar

SE VAI MUDAR DE ENDEREÇO:

436. Qual o endereço para onde a Sra. vai? _____

Bairro: _____ CEP: _____

437. Ponto de referência: _____

438. Número do novo telefone: ____ - ____ (9-9=não tem telefone)

439. A Sra. poderia nos fornecer o endereço do seu trabalho ou do trabalho de outro familiar? End.: _____

Bairro: _____ CEP: ____ - ____

440. Nome do empregado: _____ Fone: ____: ____

MUITO OBRIGADO PELA ENTREVISTA