

Módulo J - Utilização de Serviços de Saúde

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

J1. De um modo geral, como é o estado de saúde de _____?

1. Muito bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito ruim

J001

(siga J2)

J2. Nas duas últimas semanas, _____ deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos etc.) por motivo de saúde?

1. Sim
2. Não

J002

(Se J2=2, passe ao J7.)

J3. Nas duas últimas semanas, quantos dias _____ deixou de realizar suas atividades habituais, por motivo de saúde?

|__|__|

dias

J003

(siga J4)

J4. Qual foi o principal motivo de saúde que impediu _____ de realizar suas atividades habituais nas duas últimas semanas?

1. Dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca
2. Dor nos braços ou nas mãos
3. Artrite ou reumatismo
4. DORT- doença osteomuscular relacionada ao trabalho
5. Dor de cabeça ou enxaqueca
6. Problemas menstruais
7. Problemas da gravidez
8. Parto
9. Problema odontológico
10. Resfriado / gripe
11. Asma / bronquite / pneumonia
12. Diarréia / vômito / náusea / gastrite
13. Dengue
14. Pressão alta ou outra doença do coração
15. Diabetes
16. AVC ou derrame
17. Câncer

J004

- 18. Depressão
- 19. Outro problema de saúde mental
- 20. Outra doença
- 21. Lesão provocada por acidente de trânsito
- 22. Lesão provocada por outro tipo de acidade
- 23. Lesão provocada por agressão ou outra violência
- 24. Outro problema de saúde (*Especifique:* _____),

J00401

(siga J5)

J5. Nas duas últimas semanas _____ esteve acamado (a)?

- 1. Sim
- 2. Não

J005

(Se J5=2, passe ao J7.)

J6. Nas duas últimas semanas, quantos dias _____ esteve acamado (a)?

____|____|
dias

J006

(siga J7)

J7. Algum médico já deu o diagnóstico de alguma doença crônica, física ou mental, ou doença de longa duração (de mais de 6 meses de duração) a _____?

- 1. Sim
- 2. Não

J007

(Se J7=2, passe ao J9.)

J8. Esta doença limita de alguma forma suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos, etc.)?

- 1. Sim
- 2. Não

J008

(siga J9)

J9. _____ costuma procurar o mesmo lugar, mesmo médico ou mesmo serviço de saúde quando precisa de atendimento de saúde?

- 1. Sim
- 2. Não

J009

(Se J9=2, passe ao J11.)

J10. Quando está doente ou precisando de atendimento de saúde _____ costuma procurar:

- 1. Farmácia

J010

2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)
3. Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM – Posto de Assistência Médica
4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento)
5. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)
6. Pronto-socorro ou emergência de hospital público
7. Hospital público/ambulatório
8. Consultório particular ou clínica privada
9. Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
10. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado
11. No domicílio, com profissional da equipe de saúde da família
12. No domicílio, com médico particular
13. Outro serviço (*Especifique:* _____) **J01001**

(siga J11)

J11. Quando _____ consultou um médico pela última vez?

1. Nos doze últimos meses
2. De 1 ano a menos de 2 anos
3. De 2 anos a menos de 3 anos **J011**
4. 3 anos ou mais
5. Nunca foi ao médico

(Se J11≠ 1, passe ao J13.)

J12. Quantas vezes _____ consultou o médico nos últimos 12 meses?

J012
 |__|__|
 vezes

(siga J13)

J13. Quando _____ consultou um dentista pela última vez?

1. Nos doze últimos meses
2. De 1 ano a menos de 2 anos
3. De 2 anos a menos de 3 anos
4. 3 anos ou mais **J013**
5. Nunca foi ao dentista

(siga J14)

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

1. Sim
2. Não **J014**

(Se J14=2, passe ao J36.)

J15. Qual foi o motivo principal pelo qual _____ procurou atendimento relacionado à saúde nas duas últimas semanas?

1. Acidente ou lesão
2. Doença
3. Problema odontológico
4. Reabilitação ou terapia
5. Continuação de tratamento
6. Pré-natal
7. Puericultura
8. Parto
9. Exame complementar de diagnóstico
10. Vacinação
11. Outro atendimento preventivo
12. Solicitação de atestado de saúde
13. Outro (*Especifique:* _____)

J015

J01501

J01502

(siga J16)

J16. Onde _____ procurou o primeiro atendimento de saúde por este motivo nas duas últimas semanas?

J016

1. Farmácia
2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)
3. Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM – Posto de Assistência Médica
4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento)
5. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)
6. Pronto-socorro ou emergência de hospital público
7. Hospital público/ambulatório
8. Consultório particular ou clínica privada
9. Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
10. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado
11. No domicílio, com profissional da equipe de saúde da família
12. No domicílio, com médico particular
13. Outro serviço (*Especifique:* _____)

J01601

(siga J17)

J17. Nessa primeira vez que procurou atendimento de saúde, nas duas últimas semanas, _____ foi atendido (a)?

J017

1. Sim
2. Não

(Se J17=1, passe ao J23. Se J17=2, siga J18.)

J18. Por que motivo _____ não foi atendido(a) na primeira vez que procurou atendimento de saúde nas duas últimas semanas?

1. Não conseguiu vaga ou pegar senha
2. Não tinha médico atendendo
3. Não tinha dentista atendendo
4. Não havia serviço ou profissional de saúde especializado para atender
5. Esperou muito e desistiu
6. O serviço de saúde não estava funcionando

J018

7. Os equipamentos do serviço de saúde não estavam funcionando ou disponíveis para uso
8. Não podia pagar pela consulta
9. Outro (Especifique: _____) **J01801**

(siga J19)

J19. Nas duas últimas semanas, quantas vezes _____ voltou a procurar atendimento de saúde por este motivo?

J019

|_|_|_| 0. Nenhuma
vezes

(Se J19≠0, siga J20. Se J19=0, passe ao J37.)

J20. Onde ____ procurou o último atendimento de saúde por este motivo nas duas últimas semanas?

1. Farmácia
2. Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)
3. Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM – Posto de Assistência Médica
4. UPA (Unidade de Pronto Atendimento) **J020**
5. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)
6. Pronto-socorro ou emergência de hospital público
7. Hospital público/ambulatório
8. Consultório particular ou clínica privada
9. Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
10. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado
11. No domicílio, com profissional da equipe de saúde da família
12. No domicílio, com médico particular **J02001**
13. Outro serviço (Especifique: _____)

(siga J21)

J21. Nessa última vez que procurou atendimento de saúde, nas duas últimas semanas, _____ foi atendido (a)?

J021

1. Sim
2. Não

(Se J21=1, passe ao J23. Se J21=2, siga J22.)

J22. Por que motivo _____ não foi atendido (a) nessa última vez que procurou atendimento de saúde nas duas últimas semanas?

J022

1. Não conseguiu vaga ou pegar senha
2. Não tinha médico atendendo
3. Não tinha dentista atendendo
4. Não havia profissional de saúde especializado para atender
5. Esperou muito e desistiu
6. O serviço de saúde não estava funcionando

7. Os equipamentos do serviço de saúde não estavam funcionando ou disponíveis para uso
 8. Não podia pagar pela consulta
 9. Outro (Especifique: _____) **J02201**
- (passe ao J37)**

J23. Este serviço de saúde onde _____ foi atendido era:

1. Público
2. Privado **J023**
3. Não sabe

(siga J24)

J24. Este atendimento de saúde de _____ foi coberto por algum plano de saúde?

1. Sim
2. Não **J024**

(siga J25)

J25. _____ pagou algum valor por este atendimento de saúde recebido nas duas últimas semanas?
(Entrevistador: se o(a) entrevistado(a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2)

1. Sim
2. Não **J025**

(siga J26)

J26. O atendimento de _____ foi feito pelo SUS?

1. Sim
2. Não **J026**
3. Não sabe

(siga J27)

J27. Qual foi o principal atendimento de saúde que _____ recebeu?

1. Consulta médica
2. Consulta odontológica **J027**
3. Consulta com outro profissional de saúde (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista, enfermeiro, etc.)
4. Atendimento com agente comunitário de saúde
5. Atendimento com parteira
6. Atendimento na farmácia
7. Vacinação
8. Injeção, curativo ou medição de pressão arterial
9. Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise ou hemoterapia
10. Exames laboratoriais ou de imagem ou exames complementares de diagnóstico
11. Gesso ou imobilização
12. Pequena cirurgia em ambulatório
13. Internação hospitalar **J02701**
14. Marcação de consulta
15. Práticas complementares como acupuntura, homeopatia e fitoterapia
16. Outro atendimento (Especifique: _____)

(Se J27≠14, siga J29. Se J27=14, passe ao J37.)

J28. Excluída

J29. No último atendimento de _____, foi receitado algum medicamento?

1. Sim
2. Não

J029

(Se J29=1, siga J30. Se J29=2, passe ao J37.)

J30. _____ conseguiu obter os medicamentos receitados?

1. Todos
2. Alguns
3. Nenhum

J030

(Se J30=1, passe ao J32. Se J30= 2 ou 3, siga J31.)

J31. Qual o principal motivo de _____ não ter conseguido obter todos os medicamentos receitados?

1. Não conseguiu obter no serviço público de saúde, pois a farmácia estava fechada
2. Os medicamentos não estavam disponíveis no serviço de saúde
3. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no programa farmácia popular (PFP)
4. Não tinha farmácia próxima ou teve dificuldade de transporte
5. Não conseguiu encontrar todos os medicamentos na farmácia
6. Não tinha dinheiro para comprar
7. Não achou necessário
8. Desistiu de procurar, pois melhorou
9. Outro (*Especifique:* _____)

J031

J03101

(Se J30=3, passe ao J37. Se J30=2, siga J32.)

J32. Algum dos medicamentos foi coberto por plano de saúde?

1. Sim, todos
2. Sim, alguns
3. Não, nenhum

J032

(Se J32=1, passe ao J35. Se J32=2 ou 3, siga J33.)

J33. Algum dos medicamentos foi obtido no programa farmácia popular (PFP)?

1. Sim, todos
2. Sim, alguns
3. Não, nenhum

J033

(Se J33=1, passe ao J35. Se J33=2 ou 3, siga J34.)

J34. Algum dos medicamentos foi obtido em serviço público de saúde?

1. Sim, todos

J034

2. Sim, alguns
 3. Não, nenhum
- (siga J35)**

J35. _____ pagou algum valor pelos medicamentos?

1. Sim
 2. Não
- (passe ao J37)**

J035

J36. Nas duas últimas semanas, por que motivo _____ não procurou serviço de saúde?

1. Não houve necessidade
2. Não tinha dinheiro
3. O local de atendimento era distante ou de difícil acesso
4. Horário incompatível
5. O atendimento é muito demorado
6. O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades
7. Achou que não tinha direito
8. Não tinha quem o(a) acompanhasse
9. Não gostava dos profissionais do estabelecimento
10. Greve nos serviços de saúde
11. Dificuldade de transporte
12. Outro motivo (*Especifique:* _____)

J036

J03601

(siga J37)

J37. Nos últimos 12 meses, _____ ficou internado(a) em hospital por 24 horas ou mais?

1. Sim
2. Não

J037

(Se J37=2, passe ao J46.)

J38. Nos últimos 12 meses, quantas vezes _____ esteve internado(a)?

J038

|_|_|_|

vezes

(siga J39)

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

J039

1. Parto normal
2. Parto cesáreo
3. Tratamento clínico
4. Tratamento psiquiátrico
5. Cirurgia
6. Exames complementares de diagnóstico
7. Outro (*Especifique:* _____)

J03901

(siga J40)

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

Morador ficou internado

J04001

J04002

|_|_|_|_| | |_|_|_|_|_|

meses

dias

88. Morador ainda está internado

(siga J41)

J41. O estabelecimento de saúde em que _____ esteve internado(a) pela última vez nos últimos 12 meses era:

1. Público
2. Privado
3. Não sabe

J041

(siga J42)

J42. A última internação de _____ nos últimos 12 meses foi coberta por algum plano de saúde?

1. Sim
2. Não

J042

(siga J43)

J43. _____ pagou algum valor por esta última internação?

(Entrevistador: se o(a) entrevistado(a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2)

1. Sim
2. Não

J043

(siga J44)

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

1. Sim
2. Não
3. Não sabe

J044

(siga J45)

J45. Na última vez que _____ foi internado(a), como foi o atendimento recebido?

1. Muito bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito ruim

J045

(siga J46)

J46. Nos últimos 12 meses, _____ teve atendimento de emergência no domicílio?

1. Sim
2. Não

J046

(Se J46=2, passe ao J53.)

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

1. Sim
2. Não

J047

(siga J48)

J48. _____ pagou algum valor por este atendimento?

(Entrevistador: se o(a) entrevistado(a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2)

1. Sim
2. Não

J048

(siga J49)

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

1. Sim
2. Não
3. Não sabe

J049

(siga J50)

J50. Na última vez que _____ teve atendimento de urgência no domicílio, como foi o atendimento recebido?

1. Muito bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito ruim

J050

(siga J51)

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

1. Sim
2. Não

J051

(Se J51=2, passe ao J53.)

J52. O transporte foi feito por:

J052

1. SAMU
2. Ambulância de serviço público de saúde
3. Ambulância de serviço de saúde privado/plano de saúde
4. Corpo de Bombeiros
5. Outro (*Especifique:* _____)

J05201

(siga J53)

J53. Nos últimos 12 meses, _____ utilizou alguma prática integrativa e complementar, isto é, tratamento como acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia etc.?

1. Sim
2. Não

J053

(Se J53=2, passe ao J58.)

J54. Qual tratamento _____ fez uso?

J054

1. Acupuntura
2. Homeopatia
3. Plantas medicinais e fitoterapia
4. Outro (Especifique: _____) **J05401**

(siga J55)

J55. Este tratamento foi coberto por algum plano de saúde?

J055

1. Sim
2. Não

(siga J56)

J56. _____ pagou algum valor por este tratamento?

(Entrevistador: se o(a) entrevistado(a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2)

1. Sim
2. Não

(siga J57)

J056

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

1. Sim
2. Não
3. Não sabe

J057

(siga J58)

J58. _____ já teve dengue?

1. Sim
2. Não

J058

(Se J58=2, passe ao J60.)

J59. O diagnóstico foi dado por médico?

1. Sim
2. Não

J059

(siga J60)

J60. O informante desta parte foi:

J060

1. A própria pessoa

2. Outro morador |

3. Não morador

J06001

(Encerre o módulo. Passe ao módulo K.)