



Universidade Federal de Pelotas
Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Coorte de Nascimentos de 2004
ESTUDO PERINATAL



BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

Número de identificação do RN

ETIQUETA

1. Nome da entrevistadora:

[A01]

2. Hospital de nascimento do RN:

[A02]

Benef. Portuguesa 1

Santa casa 2

Hosp. Clínicas 3

Fau 4

Piltcher 5

Outro 6

Outro: _____

3. Nome **completo** da mãe do RN (maiúsculas sem acento):

4. Data do nascimento do RN (DD/MM):

[A03]

___ / ___

5. Hora do nascimento do RN (HH:MM):

[A04]

___ : ___

6. Número de filhos nascidos no parto:

[A05]

__ filho(s)

☛ Se parto múltiplo, preencha um questionário de gêmeo para cada filho a partir do segundo

7. Sexo do RN:

[A06]

masculino 1

feminino 2

8. Peso ao nascer:

[A07]

_____ g

9. APGAR 1º minuto

[A08]

10. APGAR 5º minuto

[A09]

11. Data e horário de início da entrevista

[A10]

___ / ___

[A11]

___ : ___

BLOCO B – PARTO E SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO

Vamos começar conversando sobre seu parto

12. (Atenção! Não perguntar. Informação do registro). O RN nasceu vivo? [B01] não 0
 SE SIM →16 sim 1

13. A morte do bebê aconteceu antes do trabalho de parto ou durante o trabalho de parto? [B02] antes 1
 durante 2
 IGN 9

14. A Sra. tem alguma idéia de qual foi o problema ou o que possa ter causado a morte do nenê? [B03] não 0
 SE NÃO →16 sim 1

15. E qual é a sua idéia? [B04] _____

16. Que nome a Sra. pretende dar para o nenê? (maiúsculas sem acento)

17. O que a Sra. sentiu que a fez vir para o hospital? [B05] sangramento 1
 perdeu água 2
 contração ou dor 3
 agendamento 4
 médico encaminhou 5
 Outro: _____ outro 6
 IGN 9

18. Quando o médico ou a enfermeira a examinaram no hospital, estava tudo bem com o seu nenê? [B06] não 0
 SE SIM →21 sim 1
 IGN 9

19. A Sra. sabe nos dizer o que havia de errado? [B07] não 0
 SE NÃO →21 sim 1

20. O que era? [B08] _____

21. O médico ou a enfermeira ouviram o coração do nenê batendo, dentro da sua barriga? [B09] não 0
 sim 1
 não foi examinada 2
 IGN 9

22. Quando a Sra. foi hospitalizada estava sentindo as dores do trabalho de parto? [B10] não 0
 sim 1
 IGN 9

23. Foi preciso romper a bolsa, colocar soro ou remédio por baixo para começar o trabalho de parto ou para ajudar o nenê a nascer? [B11] não 0
 SE NÃO →25 sim 1
 IGN 9

24. Porque foi preciso ajudar o nenê a nascer? <i>Outra razão:</i> _____	[B12]	passou do tempo 1 pressão alta 2 rompeu a bolsa 3 sangue não combina 4 o nenê estava morto 5 médico quis 6 parou o trabalho de parto 7 outra razão 8 IGN 9
25. Depois que internou, quem do hospital acompanhou a Sra. durante o trabalho de parto até ganhar o nenê?	[B13]	médico 1 estudante 2 enfermeira ou parteira 3 ninguém acompanhou 4 IGN 9
26. Quem fez o seu parto? <i>Outra pessoa:</i> _____	[B14]	médico 1 estudante 2 enfermeira ou parteira 3 outro 4
27. Na hora do nascimento, quem atendeu o nenê na sala de parto?	[B15]	pediatra 1 obstetra 2 estudante 3 enfermeira ou parteira 4 anestesista 5 IGN 9
28. O parto foi normal ou cesariana? SE FOI CESARIANA →32	[B16]	normal 1 cesariana 2
29. A Sra. fez episiotomia? <i>(episiotomia = corte por baixo na hora do parto)</i>	[B17]	não 0 sim 1 IGN 9
30. Foi usado fórceps?	[B18]	não 0 sim 1 IGN 9
31. Foi feita analgesia do parto? PULO NÃO CONDICIONAL →33	[B19]	não 0 sim 1 IGN 9
32. Qual foi o motivo para fazer cesariana? <i>sofrimento fetal = as batidas do coração do nenê diminuíram / o nenê fez cocô dentro da barriga da mãe</i> <i>desproporção feto-pélvica = bacia pequena / nenê muito grande</i> <i>distócia de apresentação = o nenê estava sentado / na posição errada</i> <i>hemorragia materna = teve sangramento</i> <i>parada de progressão = parou o trabalho de parto / pararam as dores</i> <i>eclâmpsia, pré-eclâmpsia = pressão alta</i> <i>pós-maturidade = passou do tempo</i> <i>morte fetal = o nenê morreu</i> <i>diabete materna = açúcar no sangue</i> <i>repetição = já fez outra cesárea antes</i> <i>laqueadura tubária = para ligar trompas / para fazer desvio</i> <i>mãe pediu = cesárea porque a mãe queria</i> <i>médico quis = na hora, o médico resolveu que queria fazer cesárea</i> <i>cesárea programada = médico marcou durante a gravidez</i> <i>Outro:</i> _____	[B20]	sofrimento fetal 11 desproporção feto-pélvica 12 distócia de apresentação 13 hemorragia materna 14 parada de progressão 15 eclâmpsia, pré-eclâmpsia 16 pós-maturidade 17 morte fetal 18 diabete materna 19 repetição 20 laqueadura 21 mãe pediu 22 médico quis 23 cesárea programada 24 outro 25 IGN 99

☛ Atenção! Se natimorto pule para 45		
33. <criança> apresentou ou está apresentando algum problema de saúde? <i>SE NÃO →36</i>	[B21]	não 0 sim 1 IGN 9
34. Durante o tratamento de <criança>, ela precisou ficar no berçário ou na UTI? <i>SE NÃO →36</i>	[B22]	não 0 sim, UTI 1 sim, berçário 1 sim, alojamento 2 IGN 9
35. Qual o problema de saúde que a <criança> está apresentando ou apresentou? <i>Problema 1</i> _____ [B23] _____ <i>Problema 2</i> _____ [B24] _____ <i>Problema 3</i> _____ [B25] _____		_____ _____ _____
Agora vamos conversar um pouco sobre amamentação e bico		
36. A sra. já colocou o nenê no peito? <i>SE NÃO →38</i>	[B26]	não 0 sim 1
37. Com quantas horas de vida a Sra. colocou o nenê no peito? (00=menos de 1 hora)	[B27]	__ __ horas
38. A Sra. pretende amamentar seu filho no peito? <i>SE NÃO →40</i>	[B28]	não 0 sim 1 IGN 9
39. Até que idade pretende dar o peito? (77=enquanto ele quiser; 78=enquanto tiver leite; 99=IGN)	[B29]	até __ __ meses
40. A Sra. pretende dar bico ou chupeta para o nenê?	[B30]	não 0 sim 1 IGN 9
41. A Sra. trouxe bico para o hospital?	[B31]	não 0 sim 1 IGN 9
Desde que nasceu, seu filho já recebeu...		
42. Chá, água ou glicose? <i>SE SIM: Com quantas horas de vida?</i>	[B32] [B33]	não 0 sim 1 IGN 9 __ __ horas
43. Bico ou chupeta? <i>SE SIM: Com quantas horas de vida?</i>	[B34] [B35]	não 0 sim 1 IGN 9 __ __ horas
44. Mamadeira de leite? <i>SE SIM: Com quantas horas de vida?</i>	[B36] [B37]	não 0 sim 1 IGN 9 __ __ horas

BLOCO C – PRÉ-NATAL E MORBIDADE GESTACIONAL

Agora vamos conversar sobre sua gravidez

45. Qual foi a data da sua última menstruação?	[C01]	___/___/___
46. A Sra. planejou ter esse filho ou engravidou sem querer?	[C02]	planejou 1 sem querer 2 mais ou menos 3 IGN 9
47. A Sra. fez alguma consulta de pré-natal durante a gravidez?	[C03]	não 0 sim 1 IGN 9
SE NÃO FEZ PRÉ-NATAL →72		
48. Qual o local onde a Sra. fez o seu Pré-Natal?	[C04]	posto de saúde 1 ambulatório do HC 2 FAU 3 faculdade medicina (Fragata) 4 ambulatório Beneficência 5 consultório médico 6 outro 7 IGN 9
<i>Posto de Saúde (nome):</i> _____		
<i>Outro local - qual?</i> _____		
49. A Sra. foi atendida pelo mesmo médico ou enfermeira durante as consultas do pré-natal ou eram profissionais diferentes a cada consulta?	[C05]	mesmo profissional 1 profissionais diferentes 2 IGN 9
50. Quantas consultas de pré-natal a Sra. fez? (IGN = 99)	[C06]	___ consultas
51. Em que mês da gravidez a Sra. fez a primeira consulta de pré-natal? (IGN = 99)	[C07]	mês ___
52. A Sra. fez exames de sangue durante a gravidez? Se fez, quantos? (00=não fez; 99=IGN)	[C08]	___ exames
53. A Sra. fez exames de urina durante a gravidez? Se fez, quantos? (00=não fez; 99=IGN)	[C09]	___ exames
54. Qual era o seu peso no início da gravidez? (999=IGN)	[C10]	___ Kg
55. Qual era o seu peso no final da gravidez? (999=IGN)	[C11]	___ Kg
Durante as consultas de pré- natal o médico ou a enfermeira alguma vez...		
56. Perguntou a data da última menstruação?	[C12]	não 0 sim 1 IGN 9
57. Verificou o seu peso?	[C13]	não 0 sim 1 IGN 9
58. Mediu a sua barriga?	[C14]	não 0 sim 1 IGN 9
59. Mediu sua pressão?	[C15]	não 0 sim 1 IGN 9

60. Fez exame ginecológico? (<i>Se não entender, usar o termo "exame por baixo".</i>)	[C16]	não 0 sim 1 IGN 9
61. Receitou remédio para anemia?	[C17]	não 0 sim 1 IGN 9
62. Receitou vitaminas?	[C18]	não 0 sim 1 IGN 9
63. Orientou sobre a amamentação?	[C19]	não 0 sim 1 IGN 9
64. Perguntou se estava usando algum remédio?	[C20]	não 0 sim 1 IGN 9
65. Orientou sobre o risco do uso de remédios sem orientação médica durante a gravidez?	[C21]	não 0 sim 1 IGN 9
66. Orientou sobre exercícios físicos, como caminhada, por exemplo? SE NÃO → 68	[C22]	não 0 sim 1 IGN 9
67. O que disseram para a Sra.?	[C23]	que deveria fazer 1 que deveria reduzir ou mudar 2 que não deveria fazer 3 IGN 9
68. Examinou seus seios?	[C24]	não 0 sim 1 IGN 9
69. Fez exame de prevenção do câncer de colo de útero?	[C25]	não 0 sim 1 fez antes de engravidar 2 IGN 9
70. Durante o pré-natal, a Sra. fez a vacina contra o tétano? SE NÃO, OU JÁ VACINADA → 72	[C26]	não 0 sim 1 já estava vacinada 2 IGN 9
71. Quantas doses de antitetânica recebeu? (<i>n=n° de doses; 7= 1 dose de reforço; 9=IGN</i>)	[C27]	__ doses

QUADRO 1 – MORBIDADE DA GESTAÇÃO ATUAL

Durante a gravidez...	0=não 2=sim, tratado	1=sim, não tratado 9=IGN
72. A Sra. teve pressão alta?	[C28] 0	1 2 9
73. →Se sim, já tinha pressão alta antes da gravidez?	[C29] 0	1 2 9
74. A Sra. teve diabetes?	[C30] 0	1 2 9
75. →Se sim, já tinha diabetes antes da gravidez?	[C31] 0	1 2 9
76. A Sra. teve depressão ou problema nervoso?	[C32] 0	1 2 9
77. →Se sim, já tinha antes da gravidez?	[C33] 0	1 2 9
78. A Sra. teve anemia?	[C34] 0	1 2 9
79. →Se sim, já tinha anemia antes da gravidez?	[C35] 0	1 2 9
80. A Sra. teve ameaça de aborto?	[C36] 0	1 2 9
81. A Sra. teve ameaça de parto prematuro?	[C37] 0	1 2 9
82. A Sra. teve corrimento?	[C38] 0	1 2 9
83. A Sra. teve sangramento nos últimos 3 meses?	[C39] 0	1 2 9
84. A Sra. teve infecção urinária?	[C40] 0	1 2 9
85. A Sra. teve alguma outra infecção?	[C41] 0	1 2 9
86. Se sim, qual? _____	[C42]	— —
87. A Sra. tem, ou já teve, asma ou bronquite?	[C43]	não 0 sim, tem 1 sim, já teve 2
88. Nos últimos 3 meses da gravidez, a Sra. teve dor nas costas... (☞Leia todas as alternativas)	[C44]	nunca 1 às vezes 2 a maior parte do tempo 3 sempre 4 IGN 9
89. Nos últimos 3 meses da gravidez, a Sra. se sentiu triste ou deprimida... (☞Leia todas as alternativas)	[C45]	nunca 1 às vezes 2 a maior parte do tempo 3 sempre 4 IGN 9
90. A Sra. esteve internada alguma vez durante esta gravidez? SE NÃO →94	[C46]	não 0 sim 1
91. Quantas internações? Qual foi o problema?	[C47]	__ __ internações
92. Problema 1: _____	[C48]	__ __
93. Problema 2: _____	[C49]	__ __
94. A Sra. usou algum remédio durante a gravidez? SE NÃO →96	[C50]	não 0 sim 1 IGN 9

QUADRO 2 – USO DE MEDICAMENTOS DURANTE A GESTAÇÃO ATUAL

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

95. Quais os remédios que a Sra. tomou durante a gestação?	Em que mês da gravidez a Sra. estava quando		
	Nome do remédio (letras maiúsculas sem acento)	Iniciou	Parou
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
<i>Marque o mês de gravidez, ou 99 se ignorado</i>			

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre a Pastoral da Criança		
96. A Sra. já ouviu falar na Pastoral da Criança? SE NÃO →116	[C61]	não 0 sim 1
97. E na líder da Pastoral da Criança, a Sra. já ouviu falar? SE NÃO →116	[C62]	não 0 sim 1
98. Alguma vez a Sra. foi visitada pela líder da Pastoral da Criança? SE NÃO →116	[C63]	não 0 sim 1 IGN 9
99. Durante esta gravidez, a Sra. foi visitada alguma vez pela líder da Pastoral? SE NÃO →116	[C64]	não 0 sim 1 IGN 9
100. Com quantos meses de gravidez a Sra. estava na primeira visita que a líder fez? (99=IGN)	[C65]	___ meses
101. Quantas vezes a Sra. foi visitada pela líder durante esta gravidez? (99=IGN)	[C66]	___ vezes
102. A Sra. se lembra do nome da líder que visitou a Sra. pela última vez? SE SIM → Qual _____	[C67]	não 0 sim 1

Anotar as respostas espontâneas primeiro! Depois, ler as alternativas não mencionadas pela mãe e se a resposta for afirmativa, marcar (2).

Durante estas visitas, o que a líder falava para a Sra.? // Ela falava para a Sra. sobre:

103. Fazer o pré-natal	[C68]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
104. Participar de grupos de gestantes	[C69]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
105. Alimentação ou dieta	[C70]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
106. Amamentação	[C71]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
107. Tipo de parto	[C72]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
108. Vacinação	[C73]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
109. Paz em casa	[C74]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
110. Alimentação enriquecida	[C75]	não 0 sim, espontâneo 1 sim, induzido 2
111. A líder da Pastoral da Criança tem um livro chamado Guia da Líder. A líder mostrou alguma vez este livro para a Sra.? SE NÃO → 113	[C76]	não 0 sim 1 IGN 9
112. E alguma vez a líder leu este livro junto com a Sra.?	[C77]	não 0 sim 1
113. A líder pedia para ver o seu cartão da gestante?	[C78]	sim, sempre 1 sim, às vezes 2 nunca 3
114. A líder mediu a grossura de seu braço?	[C79]	não 0 sim 1
115. A líder deu para a Sra. as cartelas Laços de Amor?	[C80]	não 0 sim 1

BLOCO D – HISTÓRIA REPRODUTIVA

Agora vamos conversar sobre outras vezes que a Sra. engravidou

116. Quantas vezes a Sra. já engravidou, contando com esta gravidez? [D01] _____ gestações
 Quero que conte todas as gestações, até as que não chegaram ao final.
 99=IGN; 01=*esta é a primeira gravidez* →156

117. Quantos filhos nasceram vivos? [D02] _____ vivos

118. A Sra. teve algum filho que nasceu morto? Quantos? (00=não) [D03] _____ mortos

119. A Sra. teve algum aborto? Quantos? (00=não) [D04] _____ abortos

Agora gostaria de conversar com a Sra. sobre suas gestações anteriores a essa, até mesmo sobre as que não chegaram ao final. Começaremos pela primeira vez em que a Sra. esteve grávida

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

Gestação (nome)	Nasceu 1=vivo 2=morto 3=aborto	< 2,5 Kg? 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	Data de nascimento mês / ano	Está vivo? 0=não 1=sim 9=IGN	Idade do óbito anos e meses
1_____						__ / ____		___ a ___ m
2_____						__ / ____		___ a ___ m
3_____						__ / ____		___ a ___ m
4_____						__ / ____		___ a ___ m
5_____						__ / ____		___ a ___ m
6_____						__ / ____		___ a ___ m
7_____						__ / ____		___ a ___ m
8_____						__ / ____		___ a ___ m
9_____						__ / ____		___ a ___ m
10_____						__ / ____		___ a ___ m
11_____						__ / ____		___ a ___ m
12_____						__ / ____		___ a ___ m
13_____						__ / ____		___ a ___ m
14_____						__ / ____		___ a ___ m
15_____						__ / ____		___ a ___ m

Perguntar sobre a gestação anterior à atual que não terminou em aborto		
Agora gostaria de conversar sobre a sua gravidez anterior a essa		
120. Qual o sexo da criança?	[D125]	masculino 1 feminino 2
121. Qual foi o peso da criança ao nascer? (9999=IGN)	[D126]	__ __ __ __ g
☛Se a criança nasceu a termo☛124		
122. De quantos meses o seu filho nasceu?	[D127]	__ meses
123. Por que nasceu prematuro?	[D128]	trabalho de parto prematuro 1 rompeu a bolsa antes do tempo 2 sofrimento fetal 3 apresentou sangramento 4 diabetes 5 hipertensão 6 outro 7 IGN 9
124. A Sra. fumou durante aquela gestação?	[D129]	não 0 sim 1
125. Quantos quilos a Sra. ganhou naquela gestação? (99=IGN)	[D130]	__ __ Kg
126. A Sra. tinha feito pré-natal?	[D131]	não 0 sim 1

QUADRO 4 – MORBIDADE EM GESTAÇÃO PRÉVIA I

Durante aquela gravidez...		0=não	1=sim, não tratado	2=sim, tratado	9=IGN
127. A Sra. teve pressão alta?	[D132]	0	1	2	9
128. →Se sim, já tinha pressão alta antes da gravidez?	[D133]	0	1	2	9
129. A Sra. teve diabetes?	[D134]	0	1	2	9
130. →Se sim, já tinha diabetes antes da gravidez?	[D135]	0	1	2	9
131. A Sra. teve anemia?	[D136]	0	1	2	9
132. →Se sim, já tinha anemia antes da gravidez?	[D137]	0	1	2	9
133. A Sra. teve ameaça de aborto?	[D138]	0	1	2	9
134. A Sra. teve ameaça de parto prematuro?	[D139]	0	1	2	9
135. A Sra. teve corrimento?	[D140]	0	1	2	9
136. A Sra. teve sangramento nos últimos 3 meses?	[D141]	0	1	2	9
137. A Sra. teve infecção urinária?	[D142]	0	1	2	9

Perguntar sobre a segunda gestação anterior à atual que não terminou em aborto		
Agora gostaria de conversar sobre a sua gravidez anterior à que acabamos de falar		
138. Qual o sexo da criança?	[D143]	masculino 1 feminino 2
139. Qual foi o peso da criança ao nascer? (9999=IGN)	[D144]	__ __ __ __ g
☞ Se a criança nasceu a termo → 142		
140. De quantos meses o seu filho nasceu?	[D145]	__ meses
141. Por que nasceu prematuro?	[D146]	trabalho de parto prematuro 1 rompeu a bolsa antes do tempo 2 sofrimento fetal 3 apresentou sangramento 4 diabetes 5 hipertensão 6 outro 7 IGN 9
142. A Sra. fumou durante aquela gestação?	[D147]	não 0 sim 1
143. Quantos quilos a Sra. ganhou naquela gestação? (99=IGN)	[D148]	__ __ Kg
144. A Sra. tinha feito pré-natal?	[D149]	não 0 sim 1

QUADRO 5 – MORBIDADE EM GESTAÇÃO PRÉVIA II

Durante aquela gravidez...	0=não 2=sim, tratado	1=sim, não tratado 9=IGN		
145. A Sra. teve pressão alta?	[D150]	0	1	2 9
146. →Se sim, já tinha pressão alta antes da gravidez?	[D151]	0	1	2 9
147. A Sra. teve diabetes?	[D152]	0	1	2 9
148. →Se sim, já tinha diabetes antes da gravidez?	[D153]	0	1	2 9
149. A Sra. teve anemia?	[D154]	0	1	2 9
150. →Se sim, já tinha anemia antes da gravidez?	[D155]	0	1	2 9
151. A Sra. teve ameaça de aborto?	[D156]	0	1	2 9
152. A Sra. teve ameaça de parto prematuro?	[D157]	0	1	2 9
153. A Sra. teve corrimento?	[D158]	0	1	2 9
154. A Sra. teve sangramento nos últimos 3 meses?	[D159]	0	1	2 9
155. A Sra. teve infecção urinária?	[D160]	0	1	2 9

QUADRO 6 – EXERCÍCIO FÍSICO

Agora vamos falar um pouco sobre exercício físico que a Sra. praticou nos 3 meses antes de engravidar e durante a gravidez. Queremos saber sobre exercícios feitos sem contar aqueles feitos na escola, no trabalho ou nas tarefas da casa.				
Sem contar sua atividade em casa ou no emprego, a Sra. fazia algum tipo de exercício físico?	Nos 3 meses antes da gravidez	Nos 3 primeiros meses	Dos 4 aos 6 meses	Dos 7 meses até o final
165. Fez exercício? (0=não; 1=sim)				
SE FEZ EXERCÍCIO	Ex.1 _____			
	Tempo por sessão? H:MM	__ h __ m	__ h __ m	__ h __ m
	Quantas sessões por semana?			
	Ex. 2: _____			
	Tempo por sessão? H:MM	__ h __ m	__ h __ m	__ h __ m
	Quantas sessões por semana?			
	Ex. 3: _____			
	Tempo por sessão? H:MM	__ h __ m	__ h __ m	__ h __ m
Quantas sessões por semana?				

SE NÃO FEZ EXERCÍCIO NENHUM → 168		
166. <i>SE PAROU DE SE EXERCITAR DURANTE A GRAVIDEZ:</i> Qual foi o principal motivo para a Sra. ter parado de se exercitar?	[E50]	achei melhor parar 1 falta de vontade, cansaço 2 me sentia enjoada 3 conselho do médico 4 me machuquei 5 outro 6 IGN 9
167. <i>SE FEZ EXERCÍCIO DURANTE A GRAVIDEZ:</i> Quem disse como a Sra. deveria se exercitar?	[E51]	médico 1 professor de educação física 2 outro profissional de saúde 3 amigo/parente 4 ninguém 5 outro 6 IGN 9
Algumas pessoas opinaram sobre o exercício físico na gravidez. Eu gostaria de saber se a Sra. concorda ou discorda das seguintes afirmativas		
168. O exercício físico durante a gravidez torna o parto mais fácil.	[E52]	Concordo 1 Discordo 2 Não sei 3
169. Fazer exercício físico durante a gravidez melhora a saúde do bebê.	[E53]	Concordo 1 Discordo 2 Não sei 3

Agora vamos falar um pouco sobre cigarro		
170. No período de 6 meses antes desta gravidez a Sra. fumava? <i>SE NÃO →172</i>	[E54]	não 0 sim 1
171. Quantos cigarros por dia a Sra. costumava fumar?	[E55]	__ __ cigarros

QUADRO 7 – TABAGISMO

		Nos 3 primeiros meses	Dos 4 aos 6 meses	Dos 7 meses até o final
172. A Sra. fumou durante esta gravidez? (0=não; 1=sim)				
SE SIM	Fumava todos os dias? (0=não; 1=sim)			
	Quantos cigarros fumava por dia? (99=IGN)			
☛ SE NÃO VIVEU COM COMPANHEIRO DURANTE A GRAVIDEZ PULE PARA 174				
173. O seu marido ou companheiro fumou durante esta gravidez? (0=não; 1=sim, diariamente)				
SE SIM	Ele fumava na mesma peça em que a Sra. estava? (0=não; 1=sim)			
	Quantos cigarros fumava por dia na sua presença? (99=IGN)			
174. Havia outras pessoas na sua casa ou trabalho que fumavam? (0=não; 1=sim, diariamente)				
SE SIM	Elas fumavam na mesma peça em que a Sra. estava? (0=não; 1=sim)			
	Quantos cigarros fumavam por dia na sua presença? (99=IGN)			

QUADRO 8 – CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Agora vamos falar um pouco sobre o hábito de tomar bebidas de álcool		
175. A Sra. costumava beber bebida de álcool durante a gravidez? (0=não →179; 1=sim)	[E83]	não 0 sim 1 IGN 9

Durante a gravidez, a Sra...		Nos 3 primeiros meses	Dos 4 aos 6 meses	Dos 7 meses até o final
176. Tomou vinho? (0=não; 1=sim)				
SE SIM	Quantos dias por semana?			
	Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas)			
	Tipo da vasilha? (código abaixo)			
177. Tomou cerveja? (0=não; 1=sim)				
SE SIM	Quantos dias por semana?			
	Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas)			
	Tipo da vasilha? (código abaixo)			
178. Tomou alguma outra bebida como cachaça, caipirinha, uísque, vodka, gim ou rum? (0=não; 1=sim)				
SE SIM	Quantos dias por semana?			
	Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas)			
	Tipo da vasilha? (código abaixo)			
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				

QUADRO 9 – CAFEÍNA

Agora vou fazer algumas perguntas sobre seu hábito de tomar chimarrão				
		Nos 3 primeiros meses	Dos 4 aos 6 meses	Dos 7 meses até o final
179. A Sra. tomava chimarrão durante a gravidez? 0=não; 1=sim (1 vez ou mais por semana)				
SE SIM	Quantos dias por semana?			
	Quanto tomava por dia? (nº de cuias, térmicas ou chaleiras)			
	Medida referida: (1=cuia; 2=térmica; 3=chaleira)			
	A <medida> que a Sra. costumava tomar era: 1=pequena; 2=grande; 3=média			

ORIENTAÇÃO PARA CAFÉ

Para preencher os 3 quadros referentes ao café, utilize os códigos abaixo e, para cada trimestre, formule as perguntas na seguinte ordem

- *Em que tipo de vasilha a Sra. costumava tomar café?*
- *Quantas (citar o nome da vasilha) a Sra. costumava tomar por dia?*
- *Se tomava café passado, o café era (1) forte (2) fraco ou (3) mais ou menos?*
- *Se tomava café instantâneo, Qual o tamanho da colher que a Sra. usava para servir o café?*
 (1) Colher de café cheia (2) Colher de café rasa
 (3) Colher de cafezinho cheia (4) Colher de cafezinho rasa
 (5) Colher de sobremesa cheia (6) Colher de sobremesa rasa
 (7) Outra:
- *Quantas colheres a Sra. colocava por (nome da vasilha citada)?*

Agora vamos falar sobre tomar café

180. A Sra. costumava tomar café uma vez ou mais por semana nos 3 primeiros meses da gravidez? [E135] não 0
sim 1

SE NÃO → 183

181. Quantos dias por semana a Sra. tomava café? [E136] __ dias

182. A Sra. costumava tomar café passado ou instantâneo tipo Nescafé?	Café passado		Café instantâneo		
	Nº/dia	Concentração	Nº/dia	Colher	
				Tamanho	Nº/vasilha
() xícara					
() xícara de cafezinho					
() meia taça					
() copo comum - 200 ml					
() outro					

183. Sra. costumava tomar café uma vez ou mais por semana dos 4 aos 6 meses da gravidez? [E162] não 0
sim 1

SE NÃO → 186

184. Quantos dias por semana a Sra. tomava café? [E163] __ dias

185. A Sra. costumava tomar café passado ou instantâneo tipo Nescafé?	Café passado		Café instantâneo		
	Nº/dia	Concentração	Nº/dia	Concentração	
				Tamanho	Nº/vasilha
() xícara					
() xícara de cafezinho					
() meia taça					
() copo comum - 200 ml					
() outro _____					

186. Sra. costumava tomar café uma vez ou mais por semana dos 7 meses até o fim da gravidez? SE NÃO →189	[E189]	não 0 sim 1
187. Quantos dias por semana a Sra. tomava café?	[E190]	__ dias

188. A Sra. costumava tomar café passado ou instantâneo tipo Nescafé?	Café passado		Café instantâneo		
	Nº/dia	Concentração	Nº/dia	Concentração	
				Tamanho	Nº/vasilha
() xícara					
() xícara de cafezinho					
() meia taça					
() copo comum - 200 ml					
() outro					

BLOCO F – CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO, DO PAI E RENDA FAMILIAR		
Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre trabalho remunerado que a Sra. tenha feito durante a gravidez		
189. A Sra. trabalhou durante a gravidez? SE NÃO →200	[F01]	não 0 sim 1
190. Qual a sua ocupação? (<i>tipo de trabalho e em que tipo de local</i>) _____	[F02]	_____
191. A Sra. trabalhou nos primeiros três meses da gravidez?	[F03]	não 0 sim, parte do tempo 1 sim, todo o tempo 2
192. A Sra. trabalhou dos 4 aos 6 meses da gravidez?	[F04]	não 0 sim, parte do tempo 1 sim, todo o tempo 2
193. A Sra. trabalhou dos 7 aos 9 meses da gravidez?	[F05]	não 0 sim, parte do tempo 1 sim, todo o tempo 2
194. Quantos meses durante a gravidez a Sra. trabalhou?	[F06]	__
195. Nesse período, quantos dias por semana a Sra. trabalhou?	[F07]	__
196. Nos dias de trabalho, quantas horas por dia trabalhava?	[F08]	__ __
197. Durante o seu trabalho a Sra. tinha que ficar em pé a maior parte do tempo?	[F09]	não 0 sim 1 IGN 9
198. Durante o seu trabalho a Sra. tinha que levantar coisas pesadas?	[F10]	não 0 sim 1 IGN 9

199. Há quantas semanas atrás a Sra. parou de trabalhar? (00=menos de uma semana)	[F11]	___ __ semanas
Agora vamos conversar sobre o trabalho de casa durante a sua gravidez		
200. Quem é que fez o trabalho de casa para a sua família?	[F12]	a mãe fez todo o trabalho 1 a mãe fez parte do trabalho 2 outra pessoa 3
Agora vamos conversar um pouco sobre o pai de <criança>		
201. Qual o nome completo do pai da <criança>? (<i>maiúsculas sem acento</i>)		_____
202. Qual a idade dele? (88=pai falecido ou desconhecido; 99=IGN)	[F13]	___ __ anos
203. Como foi a reação do pai do nenê quando soube da gravidez?	[F14]	ficou contente 1 indiferente 2 não gostou 3 não vive com o pai do nenê 4 outro 5 IGN 9
204. Como a Sra. sentiu que foi o apoio que recebeu do pai do nenê durante a gravidez? <i>(Se não teve contato com o pai do nenê marcar nenhum apoio.)</i>	[F15]	muito apoio 1 mais ou menos 2 pouco apoio 3 nenhum apoio 4 IGN 9
205. Até que série ele completou na escola? (9/9 = IGN) SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR →207	[F16]	___ série ___ grau
206. Ele completou a faculdade?	[F17]	não 0 sim 1 IGN 9
207. Qual é a ocupação dele? (<i>tipo de trabalho e em que tipo de local</i>)	[F18]	_____
208. Ele está trabalhando no momento?	[F19]	não 0 sim 1 IGN 9
209. Qual é a cor ou raça do pai de <criança>? (<i>Ler as TODAS as alternativas menos IGN antes de anotar a resposta da mãe</i>)	[F20]	branco 1 negro 2 moreno ou pardo 3 amarelo ou asiático 4 indígena 5 IGN 9
Agora gostaria de saber sobre o pagamento da sua hospitalização para ter o nenê		
210. (OBSERVADO) Quantos leitos para paciente tem no quarto:	[F21]	___ __ leitos
211. A Sra. está hospitalizada como SUS, particular ou convênio? SE PARTICULAR →215	[F22]	SUS 1 particular 2 convênio 3 IGN 9

212. A Sra. está pagando alguma diferença em dinheiro pelo parto?	[F23]	não 0 sim 1 IGN 9
213. A Sra. está pagando para o médico obstetra? SE NÃO →215	[F24]	não 0 sim 1 IGN 9
214. Por que a Sra. está pagando o obstetra?	[F25]	porque ele é particular 1 para fazer cesariana 2 para ligar as trompas 3 outro 4 IGN 9

Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas a respeito da renda da família

215. No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa? (Não anotar centavos. 9-----9=IGN)	[F26]	R\$ _____
	[F27]	R\$ _____
	[F28]	R\$ _____
	[F29]	R\$ _____
216. A família tem outras fontes de renda?	[F30]	R\$ _____
	[F31]	R\$ _____
217. Quem é o chefe da família? SE PAI OU MÃE →220	[F32]	pai da criança 1 mãe da criança 2 outro 3
218. Até que série o chefe da família completou na escola? (9 / 9 = IGN) SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR →220	[F33]	__ série __ grau
219. <chefe> completou a faculdade?	[F34]	não 0 sim 1 IGN 9

CLASSIFICAÇÃO DE BRONFMAN

As perguntas seguintes são sobre o trabalho atual, ou o último trabalho da PESSOA DE MAIOR RENDA da família

220. Quem é a pessoa de maior renda na família?	[F35]	pai da criança 1 mãe da criança 2 chefe (se este não é 1 ou 2) 3 outro 4 IGN 9
221. <pessoa> encontra-se trabalhando no momento? SE APOSENTADO(A), ESTUDANTE OU PENSIONISTA →226	[F36]	não 0 sim 1 aposentado 2 afastado, encostado 3 estudante 4 IGN 9
222. Qual o tipo de firma onde <pessoa> trabalha? _____	[F37]	___
223. Que tipo de trabalho <pessoa> faz? _____	[F38]	___

224. < pessoa > é patrão, empregado ou trabalha por conta?	[F39]							empregado 1 empregador 2 conta própria 3 biscateiro 4 parceiro ou meeiro 5
Fazer a pergunta seguinte somente se a pessoa for empregador ou trabalha por conta própria								
225. < pessoa > emprega ou contrata empregados? Quantos? (00=nenhum; 98=98 ou mais; 99=IGN)	[F40]							__ __ empregados
CLASSIFICAÇÃO ANEP/IEN								
Agora vou fazer algumas perguntas a respeito de aparelhos que a Sra. tem em casa								
Na sua casa, a Sra. tem:								
226. Aspirador de pó?	[F41]	não 0	sim 1	IGN 9				
227. Máquina de lavar roupa? (não considerar tanquinho)	[F42]	não 0	sim 1	IGN 9				
228. Videocassete ou DVD?	[F43]	não 0	sim 1	IGN 9				
229. Geladeira?	[F44]	não 0	sim 1	IGN 9				
230. Freezer ou geladeira duplex?	[F45]	não 0	sim 1	IGN 9				
231. Forno de microondas?	[F46]	não 0	sim 1	IGN 9				
232. Microcomputador?	[F47]	não 0	sim 1	IGN 9				
233. Telefone fixo? (convencional)	[F48]	não 0	sim 1	IGN 9				
Na sua casa, a Sra. tem...? Quantos?								
234. Rádio	[F49]	0	1	2	3	4+	9	
235. Televisão preto e branco	[F50]	0	1	2	3	4+	9	
236. Televisão colorida	[F51]	0	1	2	3	4+	9	
237. Automóvel (somente de uso particular)	[F52]	0	1	2	3	4+	9	
238. Aparelho de ar condicionado (Se ar condicionado central marque o número de cômodos servidos.)	[F53]	0	1	2	3	4+	9	
239. Na sua casa trabalha empregada ou empregado doméstico mensalista? Se sim, quantos?	[F54]							não 0 um 1 dois ou mais 2 IGN 9

BLOCO G – EXAMES DA MÃE NO PRÉ-NATAL

Agora gostaria de perguntar sobre quando a Sra. nasceu

240. A Sra. nasceu com menos de 2,5Kg? [G01] não 0
sim 1
IGN 9

241. A Sra. nasceu prematura? [G02] não 0
sim 1
IGN 9

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

242. A Sra. está com a carteira de Pré-natal aqui no hospital? [G03] não 0
SE NÃO TEM A CARTEIRA →248 sim 1
IGN 9

Anotar a partir da carteira de Pré-natal

243. Data da última menstruação: [G04] ___ / ___ / ___

244. Data da primeira consulta pré-natal: [G05] ___ / ___ / ___

245. Data da última consulta pré-natal: [G06] ___ / ___ / ___

246. Primeiro peso da mãe: [G07] _____ Kg

247. Último peso da mãe: [G08] _____ Kg

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

248. Altura da mãe (cm)? (Se a mãe não estiver com o cartão, perguntar) [G09] _____ cm
(999=IGN)

249. Quantos exames de ultra-som foram realizados? [G10] ___ exames
(0=não fez →252)

250. Dados do primeiro ultra-som realizado: [G11]
Data: ___ / ___ / ___
Idade gestacional estimada: _____, ___ semanas

251. Dados do segundo ultra-som realizado: [G12]
Data: ___ / ___ / ___
Idade gestacional estimada: _____, ___ semanas

EM CASO DE NATIMORTO OU ÓBITO DO RN ENCERRE O QUESTIONÁRIO

BLOCO H – EXAME FÍSICO DO RECÉM-NASCIDO		
252. Sexo do RN	[H01]	masculino 1 feminino 2
253. Comprimento	[H02]	___ , __ cm
254. Perímetro cefálico	[H03]	___ , __ cm
255. Perímetro torácico	[H04]	___ , __ cm
256. Circunferência abdominal	[H05]	___ , __ cm
257. Idade gestacional segundo método de Dubowitz	[H06]	
edema		___
textura da pele		___
cor da pele		___
transparência da pele (tronco)		___
lanugem (dorso)		___
sulcos plantares		___
formação do mamilo		___
glândula mamária		___
forma da orelha		___
consistência da orelha		___
genitais		___
SUBTOTAL		___
postura		___
flexão do punho		___
flexão do calcanhar		___
retorno à flexão dos braços		___
retorno à flexão das pernas		___
ângulo poplíteo		___
calcanhar na orelha		___
sinal do cachecol		___
posição da cabeça		___
suspensão ventral		___
SUBTOTAL		___
		___ __ escore



Universidade Federal de Pelotas
Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Coorte de Nascimentos de 2004
ESTUDO PERINATAL



BLOCO K – DADOS PARA CONTATO

Número de identificação do RN

ETIQUETA

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

258. A Sra. mora onde em Pelotas? [K01]

Pelotas urbana 1
Pelotas rural 2
Jardim América 3
Laranjal 4
Outro 5

Outro: _____

259. Qual o seu endereço completo?

R./Av./Praça

Complemento

Nº

Bairro

CEP

260. Por favor, nos dê um ponto de referência que nos ajude a encontrar a sua casa.

261. Se a Sra. tem telefone em casa, qual o número? [K02]

(9-9 = não tem telefone)

_____ - _____

262. Alguém da casa tem telefone celular? [K03]

SE NÃO →264

não 0

sim 1

Nome da pessoa

Relação com a mãe

263. Se alguém tem, qual o número? [K04]

_____ - _____

264. Há outra pessoa da casa ou próxima que tenha telefone? [K05]

SE NÃO →266

não 0

sim 1

Nome da pessoa

Relação com a mãe

265. Se sim, qual o número? [K06]

_____ - _____

266. A Sra. pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou vai morar noutra casa? [K07] vai morar na mesma casa 1
vai morar noutra casa 2

SE VAI CONTINUAR NA MESMA CASA → 270

267. Qual o endereço para onde a Sra. vai?

R./Av./Praça

Complemento

Nº

Bairro

CEP

268. Por favor, nos dê um ponto de referência que nos ajude a encontrar esta outra casa.

269. Se tem telefone nesta casa, qual o número? [K08]

(9-9 = não tem telefone)

_____ - _____

270. A Sra. poderia nos fornecer o endereço de um outro parente, para o caso de termos dificuldade em encontrar a Sra. no futuro?

R./Av./Praça

Complemento

No.

Bairro

CEP

Nome do parente

Relação com a mãe

271. Se este parente tem telefone, qual o número? [K09]

(9-9 = não tem telefone)

_____ - _____

272. A Sra. poderia nos fornecer o endereço do seu trabalho ou do trabalho de outro familiar?

Nome da empresa ou pessoa que emprega

R./Av./Praça

Complemento

No.

Bairro

CEP

Nome do empregado

Telefone