



UFOP

Universidade Federal de Ouro Preto

Escola de Farmácia



O uso de medicamentos pela população de Mariana e Ouro Preto durante a pandemia da covid-19

Marco Túlio de Sá Silva

Ouro Preto, MG

2022

Marco Túlio de Sá Silva

**O uso de medicamentos pela população de Mariana e
Ouro Preto durante a pandemia da covid-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para o título de bacharel em farmácia.

Orientadora: Dr^a Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento.

Coorientadora: M.a. Waléria de Paula.

Ouro Preto

2022

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S586o Silva, Marco Tulio de Sa.

O uso de medicamentos pela população de Mariana e Ouro Preto na pandemia da Covid-19. [manuscrito] / Marco Tulio de Sa Silva. - 2022. 85 f.: il.: gráf., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Renata Cristina Macedo Nascimento.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Medicamentos - Utilização. 2. Covid-19. 3. Inquéritos Epidemiológicos. I. Nascimento, Renata Cristina Macedo. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 615.03

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE FARMACIA
DEPARTAMENTO DE FARMACIA



FOLHA DE APROVAÇÃO

Marco Túlio de Sá Silva

O uso de medicamentos pela população de Mariana e Ouro Preto durante a pandemia da covid-19

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Farmacêutico Generalista

Aprovada em 20 de julho de 2022

Membros da banca

Dra. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento - Orientadora (Departamento de Farmácia - DEFAR/UFOP)
Ma. Waléria de Paula - Coorientadora (Programa de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas - CiPharma/UFOP)
Dra. Vanessa de Almeida Belo - DEFAR/UFOP
Ma. - Thaís da Silva Sabião - Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva e Nutrição/UFOP

Dra. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 24/08/2022



Documento assinado eletronicamente por **Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento**, **PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 24/08/2022, às 11:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0386478** e o código CRC **19E74FB3**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.011670/2022-62

SEI nº 0386478

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: (31)3559-1069 - www.ufop.br

“Não diga que você está cansado demais para lutar.

É apenas uma questão de tempo (então corra).

Lá em cima está a linha de chegada”

Taylor Swift

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus por ter me dado força, discernimento e sabedoria para percorrer todo este trajeto até chegar onde cheguei.

A meus pais, Demórgenes e Geny, por serem meu pilar maior, meu apoio e proteção nos dias mais turbulentos, por compreenderem quando tive que parar e por me incentivarem a continuar quando até mesmo eu já tinha desistido.

Meu irmão Gabriel, que mesmo eu não sendo o mais presente, sempre me amou e muitas vezes foi meu conselheiro e aquele que me fazia rir mesmo nos dias mais tristes. Por ser meu primeiro amigo e uma das poucas pessoas que tenho certeza que estará sempre ao meu lado.

Agradeço imensamente a Renata, por ter aceitado meu pedido para ser minha orientadora, você é minha inspiração maior como futuro farmacêutico, mas também agradeço por ser uma pessoa acolhedora. Jamais esquecerei daquele bolo de chocolate e café quando estava em um momento muito difícil, seu apoio foi fundamental para mim. E a Waléria, por toda ajuda, paciência e direcionamento em meio à todas as dificuldades que apareceram para com este trabalho, tenho certeza que você terá um futuro brilhante como doutora. Obrigado pela confiança, pela oportunidade e por serem incríveis orientadoras. Minha eterna gratidão a vocês.

Agradeço também à UFOP pela oportunidade e a todos meus professores que fizeram parte deste longo percurso para conseguir meu diploma, em especial aos professores Wendel, que me fez apaixonar por hematologia e Wander, seu amor pela farmacologia é minha grande inspiração para meu futuro como farmacêutico.

Eduardo, amor da minha vida, você foi meu refúgio em meio às tempestades, meu porto seguro em mares turbulentos, o Sol que me aqueceu nos dias frios. Sem você eu não teria conseguido chegar tão longe. Agradecimento especial a Rosineide por ser a melhor sogra do mundo e minha segunda mãe.

Agradeço meus familiares, em especial à Luciano o qual infelizmente não pude agradecer pessoalmente a toda ajuda que me deu em vida. Espero que onde estiver, consiga ver que você foi peça fundamental para minha vitória.

A meus amigos da Torre Mariane, Jesus (Ivan), Danilo e T (Lucas). Vocês foram minha primeira família aqui em Ouro Preto e espero que nossa amizade perdure ao longo dos anos e que nem o tempo ou a distância consiga destruir nossos vínculos. Anderson, Beats (Beatriz), Israel, Luiane, Fernanda, Galvão (Sabrina) e Ceborinha (Sabrina), vocês foram minha maior companhia durante os anos difíceis da pandemia. Todos os churrascos, caixas de cerveja, risos e lágrimas estão marcados no meu coração para sempre, amo vocês. Agradeço a meus “lindoianos” Augusto, Lucas e Ronaldo, pois por mais que nossa amizade seja virtual, vocês estão sempre perto de mim no meu coração, obrigado pelas partidas mais divertidas de League of Legends do mundo. E por último, mas não menos importante, a minha casa República Rodoviária, em especial Lucky Strike (João) e Beizola (Igor), por me permitirem fazer parte da família, que agora também é minha. Devo muito a vocês.

RESUMO

Em momentos de crise diversos fatores podem se associar ao uso de medicamentos, sendo importante conhecer o perfil medicamentoso e sua associação com os aspectos socioeconômicos e de saúde da população, durante a pandemia do SARS-CoV-2.

Objetivo: Avaliar o perfil de uso de medicamentos dos moradores de Mariana e Ouro Preto, em Minas Gerais, durante a pandemia da covid-19. **Métodos:** Trata-se de um inquérito epidemiológico domiciliar que ocorreu nas cidades de Ouro Preto e Mariana no estado brasileiro de Minas Gerais. No estudo de caráter transversal, a amostra foi calculada de modo estratificado e por conglomerado, em três estágios. A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2020, por meio de entrevista, sendo aplicado um questionário face a face. Para que os dados coletados pudessem ser ajustados e a amostra representasse toda a população entrevistada, foi realizado um cálculo de peso amostral. O banco de dados foi codificado no software Excel® e posteriormente realizaram-se a consistência e as análises estatísticas no programa STATA 13.0. Foi realizada análise estatística bivariada, pelo teste qui quadrado de Pearson, para avaliar a relação do uso de medicamento e características sociodemográficas, estilos de vida e condições de saúde. Posteriormente, foi realizada uma análise multivariada por regressão de Poisson para verificar possíveis associações entre a variável desfecho e as variáveis explicativas. **Resultados:** Participaram do estudo 1.762 moradores de Ouro Preto e Mariana, sendo que destes 70,45% faziam uso de ao menos um medicamento. A maioria dos entrevistados (51,90%) era do sexo feminino e com prevalência de 77,95% (IC 95% 72,37 – 82,67) no uso de medicamento, e residentes do município de Ouro Preto (55,56%). Em relação ao estilo de vida da população em estudo, durante a pandemia da covid-19, a maioria declarou realizar distanciamento social parcial (60,52). Dentre os 2.989 medicamentos citados pelos entrevistados, os mais utilizados foram os anti-hipertensivos, com destaque para Losartana (8,20%), Hidroclorotiazida (5,12%) e Anlodipino (1,67%). Associaram-se positivamente ao uso de medicamentos o distanciamento social total (RP 1,28 IC 95% 1,04 – 1,58), a presença de sintomas de ansiedade (RP 1,15/ IC 95% 1,04 - 1,27), de depressão (RP 1,19/ IC 95% 1,08 - 1,31) e o diagnóstico de hipertensão arterial (RP 1,43/ IC 95% 1,32 - 1,55) **Conclusão:** O presente estudo destacou uma prevalência do uso de medicamentos pela população da região dos Inconfidentes durante a pandemia da covid-19, bem como as associações existentes com

o distanciamento social total, o diagnóstico de hipertensão e a presença de sintomas de ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Uso de medicamentos, covid 19, Inquérito Epidemiológico.

Abstract

In times of crisis, several factors can be associated with the use of medications, and it is important to know the medication profile and its association with socioeconomic and health aspects of the population during the SARS-CoV-2 pandemic. **Objective:** To evaluate the profile of drug use by residents of Mariana and Ouro Preto, Minas Gerais, Brazil, during the covid-19 pandemic. **Methods:** This was a household epidemiological survey that took place in the cities of Ouro Preto and Mariana in the Brazilian state of Minas Gerais. In the cross-sectional study, the sample was calculated in a stratified and conglomerate manner, in three stages. Data collection occurred between the months of October and December 2020, by means of interview, and a face-to-face questionnaire was applied, so that the data collected could be adjusted and the sample represented the entire interviewed population, a sample weight calculation was performed. The database was coded in Excel® software and later the consistency and statistical analyses were performed in the STATA 13.0 program. Bivariate statistical analysis was performed, by Pearson's chi square test, to assess the relationship of medication use and sociodemographic characteristics, lifestyles, and health conditions. Subsequently, a multivariate analysis by Poisson regression was performed to verify possible associations between the outcome variable and the explanatory variables. **Results:** A total of 1,762 residents of Ouro Preto and Mariana participated in the study, and of these, 70.45% used at least one medication. Most of the interviewees (51.90%) were female, with a prevalence of 77.95% (95% CI 72.37 - 82.67) of medication use, and residents of Ouro Preto (55.56%). Regarding the lifestyle of the study population, during the covid-19 pandemic, the majority declared partial social withdrawal (60.52%). Among the 2,989 medications cited by respondents, the most used were antihypertensive drugs, especially Losartan (8.20%), Hydrochlorothiazide (5.12%) and Anlodipine (1.67%). Total social withdrawal (PR 1.28 95% CI 1.04 - 1.58), the presence of anxiety symptoms (PR 1.15/ 95% CI 1.04 - 1.27), depression (PR 1.19/ 95% CI 1.08 - 1.31) and the diagnosis of hypertension (PR 1.43/ 95% CI 1.32 - 1.55) were positively associated with medication

use. **Conclusion:** The present study highlighted a prevalence of medication use by the population of the Inconfidentes region during the covid-19 pandemic, as well as existing associations with total social withdrawal, hypertension diagnosis, and the presence of anxiety and depression symptoms.

Keywords: Medication use, covid 19, Epidemiological Survey.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AINE	Anti-inflamatório Não Esteroidal
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATC	<i>Anatomical Therapeutic Chemical</i>
AVE	Acidente Vascular Encefálico
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
GABA	Ácido Gama-Aminobutilico
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
ICTQ	Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade
OMS	Organização Mundial da Saúde
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RNA	Ácido Ribonucleico
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UPA	Unidades de Pronto Atendimento

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Cálculo de tamanho de amostra para os inquéritos nos municípios de Mariana e Ouro Preto, covid Inconfidentes, 2021.....	21
Tabela 1 - Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica, hábitos de vida e condições de saúde da população residente em Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais e a relação com o uso de medicamentos. covid Inconfidentes, 2021.....	25
Tabela 2 - Medicamentos mais utilizados pela população de Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais. COVID Inconfidentes 2021.....	27
Tabela 3 - Estimativa da razão de prevalência (RP) entre o uso de medicamentos e ansiedade, depressão, distanciamento social e hipertensão, ajustado por sexo.....	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Gráfico dos medicamentos anti-hipertensivos (A) e psicotrópicos (B) mais utilizados pela população de estudo, Ouro Preto, 2021.....	28
---	----

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	12
2-REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1-Medicamentos: contexto histórico	14
2.2- Uso de medicamentos no Brasil e no mundo	17
2.3- Uso de medicamentos durante a pandemia da covid-19	19
3-OBJETIVOS	20
3.1- Objetivo geral	20
3.2- Objetivos Específicos:	20
4- MÉTODOS	21
4.1- Desenho de estudo e amostra	21
4.2- Coleta de dados	22
4.3- Variáveis desfecho e explicativas	22
4.4- Análises estatísticas	23
4.5- Aspectos éticos	23
5- RESULTADOS	23
6- DISCUSSÃO	29
7- CONCLUSÃO	32
8- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
9- ANEXOS	40

1-INTRODUÇÃO

Na província chinesa de Wuhan, no último trimestre de 2019, um surto de infecções respiratórias agudas causadas pelo vírus SARS-CoV-2, conhecida por covid-19, acarretou alarde em toda a comunidade científica (GUAN et al, 2019). Com a rápida disseminação do vírus por todo o mundo, no primeiro trimestre de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a pandemia do novo coronavírus (MOREIRA et al., 2020).

Tal pandemia alterou as rotinas da humanidade significativamente. Restrições de aglomeração, distanciamento e isolamento social, utilização de máscaras e higienização adequada de locais, objetos, uso de álcool 70% e lavagem frequente das mãos, passaram a ser necessários como medidas para evitar a disseminação da infecção e o colapso dos sistemas de saúde, até que fossem desenvolvidos imunizantes capazes de neutralizar o vírus (BRASIL, 2021).

No Brasil, até o fim de 2021, aproximadamente 35,1 milhões de pessoas contraíram o vírus, sendo que, destes casos, mais de 660 mil resultaram em óbito. Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Unidades Básicas de Saúde (UBSs) tiveram suas rotinas transformadas para atender casos específicos de sintomas gripais associados às infecções virais, a fim de detectar e tratar os casos (BUTANTAN, 2022).

Diante disso, atividades de acompanhamento a comorbidades prevalentes, tais como hipertensão arterial e diabetes mellitus, bem como atendimentos a demais condições de saúde, foram reduzidos e até suspensos para que o sistema de saúde fosse capaz de atender casos relacionados à infecção pelo novo coronavírus (MEDINA et al., 2020). A falta de acompanhamento destas condições de saúde tornou-se, então, uma situação de difícil controle, uma vez que, sem acompanhamento, diversos usuários tiveram agravamento de suas condições clínicas, gerando outras situações de saúde, tais como o surgimento de novas doenças, adoecimento mental, dentre outros (OMS, 2020).

Por ser uma variante nova da família *Coronaviridae*, e conseqüentemente tornando-se assim uma nova moléstia de pouco conhecimento científico, a população passou a requerer meios alternativos de se tratar. Pode-se destacar a automedicação, situação que, mesmo antes da pandemia, colocava o Brasil como um dos países com maior índice de pessoas que se automedicam, sem acompanhamento profissional adequado (CARVALHO et al., 2020). Ademais, a pandemia da covid-19 pode ter

propiciado um maior uso de medicamentos, devido a seus impactos na saúde física e mental da população.

Pesquisas que abrangem o tema de uso de medicamentos são essenciais para promover o uso racional e seguro destes, além de gerar conhecimento sobre quais os medicamentos foram mais consumidos pela população, qual é a população que está utilizando e seu perfil socioeconômico, e para qual finalidade estão sendo utilizados (MONTEIRO et al, 2016).

Porém, estudos de utilização de medicamentos no Brasil ainda são escassos (LEAL et al, 2021). Logo, é de suma importância a investigação do uso de medicamentos, especialmente durante a pandemia da covid-19. Portanto, este trabalho buscou estudar o perfil de uso de medicamentos pela população dos municípios de Ouro Preto-MG e Mariana-MG, a partir de dados coletados pelo Projeto Covid Inconfidentes, avaliando também características sociodemográficas, estilo de vida e condições de saúde e suas associações com o uso de medicamentos, durante a pandemia da covid-19.

2-REFERENCIAL TEÓRICO

2.1-Medicamentos: contexto histórico

No Brasil, segundo a Lei nº 5.991 de 17/12/1973, os medicamentos são produtos farmacêuticos, tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (BRASIL, 1973). Os medicamentos, ao longo dos séculos, têm sido de grande importância para a saúde da humanidade, pelo combate de diversas doenças infecciosas ou distúrbios metabólicos e fisiológicos. O uso de medicamentos é um fator que varia conforme as populações de estudo, diferenciando-se por nacionalidade, idade e nível socioeconômico (MELO et al., 2006).

Nas civilizações antigas, a humanidade desenvolveu técnicas de cultivo, extração e criação de plantas, extratos minerais e animais, com o intuito de, além do consumo, produzir substâncias capazes de tratar eventuais condições às quais fossem acometidos, por meio de chás, emplastos e/ou em sua forma bruta, transformando estas no que, no futuro, seriam considerados como medicamentos (ROCHA et al., 2015).

Ao longo da evolução da humanidade, diversas formas de produção de medicamentos foram desenvolvidas. Uma das mais usuais é o cultivo de plantas medicinais, que possuem registros de utilização em diversas civilizações, tais como Antigo Egito, Grécia Antiga e Civilização Hindu (SARAIVA et al., 2015). Já na China Antiga, foram produzidos conjuntos de fórmulas e receitas utilizados para produção de medicamentos, denominado farmacopeia, a partir de substâncias de origem animal, vegetal, mineral ou química (OLIVEIRA et al., 2016).

Com o passar dos anos, importantes moléculas farmacológicas foram descobertas, tal como a morfina, fármaco de potente ação analgésica, utilizada para dores intensas como as causadas por fraturas ósseas, pós cirúrgicas e tratamento analgésico para pacientes com câncer (GOODMAN E GILMAN, 2012). A sua molécula foi descoberta pela extração na planta *Papaver somniferum*, conhecida popularmente como papoula, nativa do continente asiático. Foi sintetizada pela primeira vez em 1808, por Friedrich Serturmer, o qual extraiu a molécula do ópio, presente no látex da papoula (DUARTE et al., 2005).

Ainda no desenvolvimento de terapias medicamentosas, outro importante medicamento descoberto foi o ácido acetilsalicílico, molécula farmacológica com atividade analgésica e antipirética, sintetizada a partir do ácido salicílico presente nas cascas das árvores de salgueiro branco (VIEIRA, 2018). Foi sintetizada pela primeira vez pelo alemão Felix Hoffman Kolbe, em 1897, e hoje é um dos medicamentos mais consumidos do mundo (VIEIRA, 2018).

Entretanto, foi no ano de 1928, com Alexander Fleming, que a farmacologia apresentou um significativo avanço: a descoberta da penicilina, o primeiro medicamento antibacteriano. A molécula foi extraída do fungo do gênero *Penicillium*, muito eficiente contra bactérias denominadas gram-positivas, ou seja, bactérias que não possuem uma membrana lipídica externa cobrindo sua parede celular, possibilitando que a penicilina haja diretamente na parede celular bacteriana, lizando-a (GOODMAN E GILMAN, 2012). Com essa descoberta, diversos antibacterianos foram criados baseados na molécula de penicilina, resultando em uma grande diminuição da morte por doenças infecciosas de origem bacteriana (BARREIRO et al, 2015).

No início da Segunda Guerra Mundial, um movimento denominado “explosão farmacológica” aconteceu, sendo responsável por diversas pesquisas no ramo quimioterápico. A primeira substância a ser estudada por este movimento foi o gás mostarda, arma química com efeitos letais, que foi utilizada durante a guerra (BARBOZA et al., 2019). Pôde-se observar os efeitos tóxicos da substância química que, ao contato, reduzem a contagem dos leucócitos. A partir destes efeitos, a comunidade científica levantou a hipótese de que os mecanismos de supressão de linfócitos causada pela inalação do gás poderiam ser utilizados como uma molécula para o tratamento de leucemia, uma vez que a leucemia é um tipo de câncer das células sanguíneas que produz de maneira desenfreada linfócitos, um tipo de leucócito. Tal situação ocasionou o início das pesquisas com os antineoplásicos (BARBOZA et al., 2019).

Na década de 70, na cidade de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, o médico e farmacologista Sérgio Henrique Ferreira e sua equipe descobriam que os efeitos das enzimas presentes no veneno do ofídio *Bothrops jararaca* era capaz de inibir a enzima conversora de angiotensina (ECA), a qual uma vez inibida, realiza uma diminuição da Angiotensina 2 cuja função é aumentar a pressão arterial. Com isso foi criado o Captopril, um dos anti-hipertensivos de primeira escolha para o tratamento da HAS. (SETIC-UFSC, 2016)

Atualmente, com o aprimoramento da tecnologia farmacêutica, além da extração de matérias anteriormente utilizadas, como as extraídas de fontes naturais, houve também o desenvolvimento de medicamentos de forma sintética, onde os insumos sofrem modificações moleculares que potencializam os efeitos terapêuticos, melhorando sua farmacodinâmica, que são os efeitos dos fármacos no organismo, e farmacocinética, a partir dos parâmetros de velocidade de absorção, distribuição e eliminação do fármaco e de seus metabólitos (GOODMAN E GILMAN, 2012).

Com a descoberta dos antimicrobianos, o índice de mortalidade por doenças contagiosas como doenças virais, bacterianas e helmínticas, diminuiu drasticamente. Entretanto, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) começaram a se manifestar na sociedade, especialmente em população adulta e idosa (BOCCOLINI, 2016). Dentre elas, destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é caracterizada pelo aumento contínuo da pressão arterial, de maneira que se torna constante ou estável, podendo levar a diversos distúrbios cardiovasculares como insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular encefálico (AVE), desencadeando assim inúmeros transtornos para saúde e bem estar do paciente. A HAS pode ser desencadeada por inúmeros fatores, dentre eles destacam-se a obesidade, má alimentação, sedentarismo, tabagismo e predisposição gênica (MARTE; SANTOS 2006). Para o tratamento desta doença surgiu a classe farmacológica denominada anti-hipertensivos, cujo objetivo é diminuir a pressão arterial por diversos mecanismos. Dentre os principais mecanismos podem-se citar a diminuição do volume sanguíneo pelo aumento da diurese, como por exemplo a Hidroclorotiazida, pois uma vez que com o aumento da diurese, diminui-se o volume sanguíneo e conseqüentemente há diminuição da pressão arterial; os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) como o Captopril; os bloqueadores dos canais de cálcio que realizam um relaxamento dos vasos sanguíneos, diminuindo a resistência vascular periférica, como o Anlodipino; e os bloqueadores dos receptores de angiotensina, cuja função é inibir todas as ações do hormônio angiotensina, hormônio esse que realiza um aumento da pressão arterial, representado principalmente pela Losartana.(GOODMAN E GILMAN, 2012).

No Brasil, segundo os estudos da Pesquisa Nacional sobre Acesso e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) de 2016, verificou-se que os hipertensivos são a classe de medicamentos mais utilizados pela população brasileira, uma vez que a hipertensão tem uma prevalência de 23,7% da população brasileira. Os medicamentos

mais utilizados foram Hidrocolorotiazida, Losartana, Captopril, Enalapril (também pertencente aos IECAs) e Atenolol (Mengue et al, 2016).

Outros tipos de doenças comuns na atualidade são os transtornos psicológicos, com destaque para a ansiedade e a depressão. A ansiedade generalizada caracteriza-se como um quadro intenso e frequente de ansiedade, que é uma emoção humana natural e necessária para a autopreservação, mas que causa desconfortos físicos e apreensão (ALVEZ et al., 2015). A depressão é um transtorno multifatorial devido às mudanças de neurotransmissores como serotonina, noradrenalina e dopamina e tem como causas fatores sociais e psicológicos como eventos estressantes, traumas de infância, baixa autoestima e afetividade negativa (BRASIL, 2020). Apesar de poder trazer muitos transtornos sociais e prejuízos à própria saúde do indivíduo, a ansiedade generalizada e a depressão são doenças que possuem tratamento e os medicamentos utilizados costumam ser os mesmos (SCHMITT et al, 2005). Dentre as principais classes de ansiolíticos e antidepressivos podem ser citados os inibidores da monoaminoxidase, os inibidores da captação de serotonina; os antidepressivos tricíclicos; e medicamentos que aumentam a transmissão do Ácido Gama-Aminobutílico (GABA), neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central, inibindo a atividade dos neurônios, levando a tranquilização e relaxamento, modulando contrações musculares e induzindo o sono, sendo esta classe utilizada como hipnótico e ansiolítico (GOODMAN E GILMAN, 2012).

2.2- Uso de medicamentos no Brasil e no mundo

Medicamentos que garantem as necessidades primárias de cuidado com a saúde da população são classificados como medicamentos essenciais, pela OMS, cuja seleção reflete necessidades coletivas, exigindo estudos de carga global de doenças para que se identifiquem as necessidades de uma determinada população (FIGUEREDO et al 2014, OMS, 2011). Esses medicamentos são selecionados a partir da avaliação de critérios como eficácia, segurança, conveniência para o paciente, qualidade assegurada e custo favorável. A partir desta avaliação, cada país adotará sua própria lista de medicamentos, de acordo com os critérios epidemiológicos e demandas de saúde locais (WANNMACHER, 2010).

No ano de 2014, verificou-se que os países europeus que mais consumiram medicamentos prescritos foram Bélgica, Luxemburgo e Portugal (55%), sendo Bulgária, Itália e Romênia os representantes europeus com o menor consumo de medicamentos prescritos (EUROSTATS, 2014). Nos Estados Unidos, o número de pessoas que utilizavam um ou mais medicamentos prescritos, no período de 2015-2016, foi de 45,8%, sendo que o consumo aumentou com a idade (MARTIN et al, 2019).

Em relação à prevalência do uso de medicamentos no Brasil, estudos apontam 76,1% da população brasileira utiliza ao menos um medicamento (COSTA et al, 2017). O consumo de medicamentos em indivíduos com mais de 16 anos é maior na população da região Sul (representando 62,3% da população), seguido da região Sudeste (62,2%), Centro-Oeste (50,5%), Nordeste (50,2%) e Norte (43,1%) (BERTOLDI et al, 2014). Esses dados refletem o perfil socioeconômico no uso de medicamentos em território brasileiro, pois nas regiões de maior poder aquisitivo, Sul e Sudeste, o consumo é maior do que nas regiões de menor poder aquisitivo (Norte e Nordeste). Esse menor uso de medicamentos das regiões norte e nordeste também pode ser explicado pelo menor número de farmacêuticos responsáveis pelas farmácias públicas, falta de armários lacrados para medicamentos de controle especial e refrigeradores para medicamentos termolábeis, afetando também a disponibilidade de medicamentos na atenção primária (NASCIMENTO et al, 2017).

Segundo a pesquisa realizada em 2019, pela Quintiles and IMS Health, Inc. (IQVIA), os medicamentos mais utilizados pelos brasileiros foram Dorflex (relaxante muscular), Xarelto (antitrombótico), Saxenda (antidiabético), Glifage xr (antidiabético) e Neosaldina (analgésico).

Com relação à automedicação, segundo o órgão estatístico da União Europeia (EUROSTATS), no ano de 2014, a proporção da população que se automedicava era inferior à população que usava medicamentos por prescrição médica e ou farmacêutica. A utilização de medicamentos não prescritos varia entre os países, sendo menor que 20% na Itália, Bélgica e Romênia, aumentando para mais de 50% na Polônia, Letônia, Dinamarca e Lituânia enquanto a Finlândia apresentou a percentagem mais elevada (70%) entre os Estados-Membros da União Europeia. A Noruega (54%) e a Islândia (84%) também apresentaram altos percentuais de população que usou medicamentos não prescritos (EUROSTATS, 2014).

No Brasil, segundo o Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ), em 2014, cerca de 76% da população se automedicava, tendo esse número reduzido, em 2016, para 72% e aumentado para 79%, em 2018. A automedicação é caracterizada pela prática de se administrar um medicamento sem a orientação de um profissional da saúde especializado (CASTRO et al., 2016) e, atualmente, é uma das maiores discussões de saúde pública por ser amplamente praticada mundialmente.

A automedicação pode acarretar consequências negativas ao organismo, uma vez que, apesar dos efeitos terapêuticos, nenhum medicamento está isento de efeitos adversos, que são quaisquer respostas prejudiciais ou indesejáveis e não intencionais. Além disso, a automedicação pode favorecer a ocorrência de interações medicamentosas com outros medicamentos e/ou alimentos, gerando prejuízos para a saúde das pessoas (ANVISA, 2011).

2.3- Uso de medicamentos durante a pandemia da covid-19

O SARS-CoV-2 é um patógeno de uma extensa família de vírus, *Coronaviridae*, cujo código genético é do tipo RNA fita simples, tendo como características a rápida disseminação e o acometimento de infectados por sintomas gripais, tais como febre, coriza, perda de olfato e paladar. Em casos mais graves, os sintomas incluem disfunção renal e dispneia. Estima-se que o paciente zero, termo utilizado para caracterizar a primeira pessoa a se infectar por uma determinada doença, foi um cidadão da província chinesa de Wuhan, que meses mais tarde tornou-se o primeiro epicentro da pandemia (MOREIRA et al, 2020). Mesmo possuindo uma baixa letalidade, estima-se que a infecção por SARS-CoV-2 tenha contabilizado um número aproximado de 6,29 milhões de óbitos no mundo. No Brasil, de acordo com os dados levantados em julho de 2022 31 milhões de pessoas foram infectadas e 666 mil pessoas vieram a óbito, (MOREIRA et al, 2020; OMS, 2022).

Por ser uma nova espécie de vírus da família *Coronaviridae*, estudos foram realizados com medicamentos que possuíam efeitos contra infecções virais. Tais medicamentos, como a Hidroxicloroquina (utilizada no tratamento de doenças autoimunes como Lúpus e artrite reumatoide), Azitromicina (utilizada em infecções

bacterianas) e Ivermectina (utilizada no tratamento de verminoses) não se mostraram eficientes na terapia medicamentosa para tratar a infecção (BORBA et al, 2020).

Porém, uma parcela da população mundial continuou utilizando tais medicamentos por automedicação, mesmo após a confirmação, pela comunidade científica, da ineficácia destes fármacos contra o SARS-CoV-2. Sabe-se que o uso de medicamentos sem relação de custo-efetividade comprovada pode levar a eventos adversos e, no caso da ivermectina, por exemplo, há relato de ocorrência de hepatite medicamentosa (VALENCIO et al, 2021).

Além do uso dos medicamentos anteriormente relatados, devido a fatores socioeconômicos gerados pela pandemia, tais como o isolamento social, preocupação com a infecção, colapsos no sistema de saúde, observou-se um aumento no desenvolvimento de transtornos mentais, tais como ansiedade, depressão, insônia e síndrome do pânico (OMS, 2020). Sem a assistência médica e farmacêutica correta, já que estes profissionais estavam atuando no tratamento de pessoas acometidas pela covid-19, a automedicação para tratamento de sofrimento mental aumentou significativamente (FIOCRUZ, 2021), levando a um aumento do consumo de psicotrópicos, que são fármacos que atuam no sistema nervoso central para o tratamento de doenças psicológicas. Apesar de ser necessária a prescrição médica para a obtenção desses medicamentos, a automedicação de psicotrópicos pode ser explicada por alguns fatores como sugestão e doação de amigos e parentes que utilizam esses medicamentos (RIVERA et al, 2021).

3-OBJETIVOS

3.1- Objetivo geral

Avaliar o perfil de uso de medicamentos dos moradores de Mariana e Ouro Preto, em Minas Gerais, durante a primeira onda da pandemia da covid-19.

3.2- Objetivos Específicos:

- Descrever as características sociodemográficas, hábitos de vida e condições saúde da população de estudo;
- Determinar as classes medicamentosas mais utilizadas durante a pandemia da covid-19;
- Analisar possíveis associações entre o uso de medicamentos e características sociodemográficas, hábitos de vida e condições saúde da população residente em Mariana e Ouro Preto.

4- MÉTODOS

4.1- Desenho e população de estudo

Este estudo integra o projeto Vigilância Epidemiológica da covid-19 na região dos Inconfidentes/MG, mais conhecido como “Covid Inconfidentes”, a partir de um inquérito epidemiológico, nos municípios de Mariana e Ouro Preto, Minas Gerais. Nesta pesquisa, além de estimar a prevalência de pessoas infectadas pelo vírus SARS-CoV-2, aspectos socioeconômicos, de hábitos de vida e condições de saúde também foram investigadas (Meireles et al, 2021). O presente estudo possui um delineamento transversal.

A amostra foi calculada de modo estratificado e por conglomerado, em três estágios: Inquérito 1- setor censitário (selecionado com probabilidade proporcional ao número de domicílios); inquérito 2 - domicílio (selecionado a partir de uma amostragem sistemática); inquérito 3- morador (selecionado de forma aleatória dentre os moradores com idade de 18 anos ou mais). Para o cálculo amostral realizou-se uma estimativa populacional para o ano de 2020, com base no censo populacional de 2010 para a área urbana, de cada cidade participante (Mariana e Ouro Preto) para a área urbana e considerou-se um nível de confiança de 95% (Quadro 1). O tamanho da amostra foi calculado com a ferramenta OpenEpi.

Quadro 1: Cálculo de tamanho de amostra para os inquéritos nos municípios de Mariana e Ouro Preto, Covid Inconfidentes.

Inquérito	% estimada de infecção	Precisão	Amostra Ouro Preto	Amostra Mariana	Amostra Total
1	3,0%	3,0%	186	186	372
2	5,0%	3,5%	223	223	446
3	10,0%	4,0%	323	323	646

A fim de prever possíveis perdas, como recusas e/ou domicílios com moradores ausentes durante a visita, um percentual de 20% de recomposição foi considerado no cálculo amostral.

4.2- Coleta de dados

O inquérito epidemiológico foi realizado nos municípios de Mariana e Ouro Preto, em Minas Gerais, e o processo de coleta de dados incluiu o arrolamento e a abordagem dos domicílios, sorteio dos participantes do estudo e entrevista face a face. A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2020, em três inquéritos, com intervalo de tempo de 21 dias entre eles. Uma equipe de entrevistadores, composta por estudantes de graduação e pós graduação, foi previamente treinada. Os dados foram coletados com auxílio de um tablet, conectado diretamente com o aplicativo onde o questionário estava disponível, e contava também com captura de coordenadas geodésicas, latitude e longitude do local de residência do entrevistado.

Os critérios de inclusão para o estudo foram: indivíduos maiores de 18 anos residentes em domicílios permanentes na área urbana dos dois municípios escolhidos para o estudo, que aceitaram participar da pesquisa e completaram a entrevista.

Os critérios de exclusão foram: ser residente de centros de convivência, testado positivo para infecção de SARS-CoV-2, pessoas com comprometimento cognitivo e pessoas que a coleta de sangue não foi possível.

Após coletados, os dados foram armazenados em nuvem e transcritos para o software Excel®.

4.3- Variáveis desfecho e explicativas

A variável desfecho do presente estudo foi o uso de medicamentos, obtida pela pergunta: “Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum medicamento? Qual?”. Os medicamentos citados foram descritos pela Denominação Comum Brasileira (DCB) e classificados segundo a *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC).

As variáveis explicativas foram as sociodemográficas, como sexo (feminino, masculino), idade (<19 anos, 19-59 anos, 60> anos), cidade de domicílio (Ouro Preto ou Mariana), escolaridade (não alfabetizado, ≤ 9 anos ou > 9 anos de estudo), cor da pele (branco, pardo, preto e outros); estilo de vida, como uso de bebida alcoólica (não ou sim), tabaco (não ou sim) e prática de atividade física (Fisicamente inativo ou Fisicamente

ativo); e variáveis de condições de saúde, como presença de sintomas de ansiedade (não ou sim), depressão (não ou sim) e presença de comorbidades (não ou sim).

4.4- Análises estatísticas

Para que os dados coletados pudessem ser ajustados e a amostra representasse toda a população entrevistada, foi realizado um cálculo de peso amostral. Realizou-se uma análise das probabilidades de inclusão dos elementos da amostra como probabilidade de setor censitário, sorteio do domicílio e o do indivíduo entrevistado ser maior de 18 anos.

O banco de dados foi codificado no software Excel® e posteriormente realizaram-se a consistência e as análises estatísticas no programa STATA 13.0. Inicialmente, foram realizadas as análises de frequência, para conhecimento da população, seus estilos de vida e condições de saúde, incluindo a farmacoterapia. Posteriormente foi realizada análise estatística bivariada, pelo teste qui quadrado de Pearson, para avaliar a relação do uso de medicamento e características sociodemográficas, estilos de vida e condições de saúde.

Por fim, foi realizada uma análise multivariada por regressão de Poisson para verificar possíveis associações entre a variável desfecho e as variáveis explicativas, determinando razão de prevalência e intervalo de confiança de 95%. A variável sexo foi utilizada como ajuste para o modelo.

4.5- Aspectos éticos

Todos os participantes incluídos neste estudo receberam orientações prévias relativas aos procedimentos da pesquisa, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1).

O projeto Covid Inconfidentes possui aprovação ética sob número CAAE: 32815620.0.1001.5149, de 22 de setembro de 2020.

5- RESULTADOS

Ao todo 1.762 pessoas participaram da pesquisa, sendo que 70,45%, dos entrevistados faziam uso de ao menos um medicamento.

Dentre as caracterizações da população observou-se que as mulheres representaram a maioria dos entrevistados (51,90%), bem como os residentes do município de Ouro Preto (55,56%). A idade predominante, segundo a estratificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), corresponde à população adulta (69,33%), sendo que a cor de pele predominantemente relatada foi parda (47,92%) e preta (20,77%) (Tabela 1).

Em relação ao estilo de vida da população em estudo, durante a pandemia da covid-19, a maioria declarou estar realizando distanciamento social parcial (60,52%) e foram classificados como fisicamente inativos (68,00%). Além disso, 77,36% dos entrevistados autoavaliaram sua saúde atual como boa ou muito boa. A população em estudo não apresentou grande porcentagem de doenças crônicas, sendo as doenças crônicas autorrelatadas mais prevalentes a hipertensão (21,04%) e a ansiedade (20,64%) (Tabela 1).

A partir da análise estatística bivariada, verificou-se que as variáveis sexo, idade, distanciamento social, autoavaliação de saúde, diagnóstico de hipertensão arterial, diabetes mellitus, cardiopatias, depressão, ansiedade e hipo ou hipertireoidismo apresentaram uma relação estatisticamente significativa ($p < 0,005$) com o uso de medicamentos (Tabela 1). Onde verificou-se que pessoas que realizavam maior uso de medicamentos foram: pessoas do sexo feminino (77,95%), acima de 60 anos (88,94%), que realizavam distanciamento social total (80,97%), que possuíam diabetes (97,06%), hipertensão (95,64%), depressão (95,62%), ansiedade (88,62%), hipo/hipertireoidismo (95,66%).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica, hábitos de vida e condições de saúde da população residente em Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais e a relação com o uso de medicamentos durante a pandemia da covid-19. Covid Inconfidentes, 2021.

Característica	Total (%)	Uso de medicamento (%)		Valor-p
		Não (IC95%)	Sim (IC95%)	
Sexo				
Masculino	48,51	37,64 (29,38 - 46,69)	62,36 (53,31 - 70,62)	0,002
Feminino	51,90	22,05 (17,33 - 27,63)	77,95 (72,37 - 82,67)	
Cidade				
Mariana	44,44	27,24 (18,42 - 38,3)	72,76 (61,7 - 81,58)	0,463
Ouro Preto	55,56	31,39 (27,37 - 357)	68,61 (64,30 - 72,63)	
Idade				
≤ 19 anos	1,15	22,39 (08,65 - 46,78)	77,61 (53,22 - 91,35)	<0,001
20 - 59 anos	69,33	34,26 (29,17 - 39,75)	65,74 (60,25 - 70,83)	
≥60 anos	29,26	11,06 (06,22 - 18,89)	88,94 (81,11 - 93,78)	
Cor de pele autodeclarada				
Brancos	25,64	29,29 (21,25 - 38,87)	70,71(61,13 - 78,75)	0,206
Pardos	47,92	34,44 (28,73 - 40,64)	65,56 (59,36 - 71,27)	
Pretos	20,77	22,36 (15,73 - 30,76)	77,64 (69,24 - 84,27)	
Outros	5,66	15,64(08,48 - 27,07)	84,36 (72,93 - 91,52)	
Escolaridade				
≤ 9 anos de estudo	29,56	28,45 (16,46 - 44,54)	71,55 (55,46 - 83,54)	0,580
>9 anos de estudo	68,82	30,46 (25,27 - 3619)	69,54 (63,81 - 74,73)	
Não alfabetizado	1,62	10,73 (02,83 - 33,17)	89,27 (66,83 - 97,17)	
Distanciamento social				
Não realizava	14,25	44,83 (33,48 - 56,73)	55,17 (43,27 - 66,52)	0,004
Realizava parcialmente	60,52	30,13 (23,37 - 37,88)	69,87 (62,12 - 76,63)	
Realizava totalmente	24,75	19,03 (13,57 - 26,03)	80,97 (73,97 - 86,43)	
Atividade Física				
Fisicamente inativo	68,00	28,38 (23,32 - 34,05)	71,62 (65,95 - 76,68)	0,573
Fisicamente ativo	30,27	32,71 (2475 - 41,79)	67,29 (58,21 - 7525)	
Não respondeu	1,73	20,06 (03,97 - 60,33)	79,94 (39,67 - 96,03)	
Autoavaliação de saúde				
Muito ruim, ruim, regular	22,64	12,77 (08,36 - 19,01)	87,23 (80,99 - 91,64)	<0,001
Boa, muito boa	77,36	34,43(28,49 - 40,91)	65,57 (59,09 - 71,51)	
Consumo de álcool				
Não utiliza	41,8	25,85 (2098 - 31,40)	74,15 (68,6 - 79,02)	0,147
Utiliza	58,2	32,17 (25,90 - 39,16)	67,83 (60,84 - 74,10)	

(Continua)

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica, hábitos de vida e condições de saúde da população residente em Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais e a relação com o uso de medicamentos durante a pandemia de covid-19. Covid Inconfidentes, 2021 (Continuação)

Característica	Total (%)	Uso de medicamento		Valor-p
		Não (IC95%)	Sim (IC95%)	
Hipertensão				
Não	78,96	36,26 (30,02 – 42,99)	63,74 (57,01 – 69,98)	<0,001
Sim	21,04	04,36 (02,62 – 07,16)	95,64 (92,84 – 97,38)	
Diabetes				
Não	94,40	31,12 (26,10 – 36,63)	68,88 (63,37 – 73,90)	<0,001
Sim	5,60	02,94 (00,67 – 11,93)	97,06(88,07 – 99,33)	
Asma/Bronquite				
Não	92,75	30,35 (25,25 – 35,98)	69,65 (64,02 – 74,75)	0,130
Sim	7,25	19,27 (10,26 – 33,26)	80,73 (66,74 - 8974)	
Câncer				
Não	97,91	29,88 (24,99 – 35,28)	70,12 (64,72 – 75,01)	0,179
Sim	2,09	13,94 (03,67 – 40,78)	86,06 (59,22 – 96,33)	
Distúrbios renais				
Não	97,21	29,87 (24,97 – 35,28)	70,13 (64,72 – 75,03)	0,246
Sim	2,49	16,77 (05,37 – 41,68)	83,23 (58,32 – 94,63)	
Cardiopatias				
Não	95,39	30,72 (25,73 – 36,21)	69,28 (63,79 – 74,27)	0,003
Sim	4,61	05,19 (01,48 – 16,63)	94,81 (83,37 – 98,52)	
Depressão				
Não	87,28	33,21 (27,93 – 38,95)	66,79 (61,05 – 72,07)	<0,001
Sim	12,72	04,38 (02,53 – 07,48)	95,62 (92,52 – 97,47)	
Ansiedade				
Não	79,36	34,27 (28,58 – 40,45)	65,73 (59,55 - 7142)	<0,001
Sim	20,64	11,38(07,29 - 1733)	88,62 (82,67 – 92,71)	
Apneia do sono				
Não	93,66	30,51 (25,40 – 36,15)	69,49 (63,85 – 74,60)	0,035
Sim	6,34	15,32 (07,61 – 28,43)	84,68 (71,57 – 92,39)	
Hipo/ Hipertireoidismo				
Não	93,72	31,23 (26,16 – 36,80)	68,77 (63,20 – 73,84)	<0,001
Sim	6,28	04,34 (01,53 – 11,71)	95,66 (88,29 – 98,47)	

Na tabela 2 são apresentados os dados da análise multivariada, onde é possível observar que pessoas que realizavam distanciamento social total faziam 1,28 vezes mais uso de medicamentos se comparado com os que declararam não realizar nenhum tipo de distanciamento social (IC 95% 1,04 – 1,58). Outros fatores também foram associados positivamente ao uso de medicamentos, sendo eles: presença de sintomas de ansiedade

(RP: 1,15/ IC 95% 1,04 - 1,27), presença dos sintomas de depressão (RP: 1,19/ IC 95% 1,08 - 1,31), diagnóstico de hipertensão (RP: 1,43/ IC 95% 1,32 - 1,55) (Tabela 2).

Tabela 2 – Estimativa da razão de prevalência (RP) entre o uso de medicamentos e ansiedade, depressão, distanciamento social e hipertensão, ajustado por sexo. Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais. Covid Inconfidentes, 2021.

	Uso de Medicamento		
	RP	(IC95%)	Valor-p
Distanciamento social			
Não realizou	1	-	
Realizou parcialmente	1,20	0,98 – 1,47	0,079
Realizou totalmente	1,28	1,04 – 1,58	0,002
Ansiedade			
Não	1	-	
Sim	1,15	1,04 – 1,27	0,008
Depressão			
Não	1	-	
Sim	1,19	1,08 – 1,31	<0,001
Hipertensão			
Não	1	-	
Sim	1,43	1,32 – 1,55	<0,001

Dos 2.989 os medicamentos citados pelos entrevistados (Tabela 3) os mais utilizados foram os anti-hipertensivos, com destaque para Losartana (ATC: C09CA01), representando 8,20% de todos os medicamentos utilizados, que é um bloqueador dos receptores de angiotensina; a Hidroclorotiazida (ATC: C03AA03), representando 5,12% dos medicamentos, da classe dos diuréticos tiazídicos e o Anlodipino (ATC: C08CA01), representando 1,67% dos medicamentos, sendo este um bloqueador de canal de cálcio. Outra classe muito citada foram os ansiolíticos/antidepressivos, sendo o Clonazepam (ATC: N03AE01) (1,67%); e o Citalopram (ATC: N06AB04) (1,14%), o ansiolítico e antidepressivo mais utilizados, respectivamente (Figura 1).

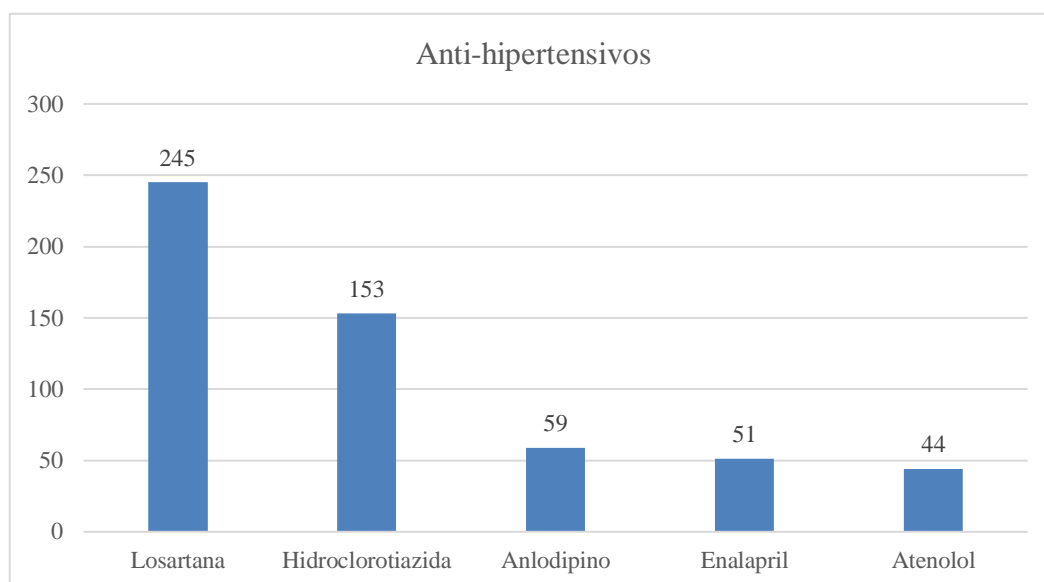
Tabela 3 – Medicamentos mais utilizados pela população de Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais. Covid Inconfidentes 2021

Medicamento (ATC nível 5)	Grupo farmacológico	Quantidade
Losartana (C09CA01)	Anti-hipertensivo	245
Hidroclorotiazida (C03AA03)	Anti-hipertensivo	153
Dipirona (N02BB02)	Analgésico antipirético	123
Levotiroxina (H03AA01)	Hormônio	121
Sinvastatina (C10AA01)	Estatina	114
Dipirona sódica, mucato de isometepteno, cafeína (N02BB52)	Combinação analgésico e relaxante muscular	91
Metformina (A10BA02)	Antidiabético	90
Paracetamol (N02BE01)	Analgésico	73
Anlodipino (C08CA01)	Anti-hipertensivo	59
Clonazepam (N03AE01)	Hipnótico/ansiolítico	59
Ibuprofeno (M01AE01)	AINE	56

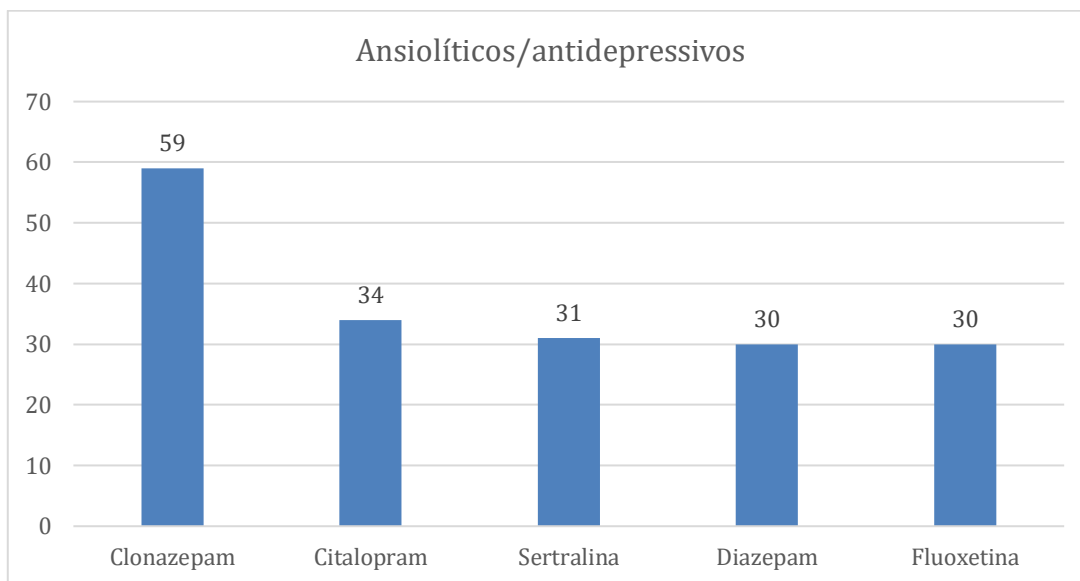
Nota: Mais de um medicamento pode ter sido citado por pessoa.

Figura 1- Medicamentos anti-hipertensivos (A) e psicotrópicos (B) mais utilizados pela população de estudo, Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais. Covid Inconfidentes 2021

A.



B.



Nota: Mais de um medicamento pode ter sido citado por uma pessoa.

6- DISCUSSÃO

Este estudo avaliou o perfil de uso medicamentos dos moradores de Mariana e Ouro Preto, em Minas Gerais, durante a pandemia da covid-19, analisando as possíveis associações entre o uso de medicamentos e características sociodemográficas, hábitos de vida e condições saúde da população residente na região dos Inconfidentes. Foi observada prevalência de uso de medicamentos de 70,45% na população de Ouro Preto e Mariana, um resultando menor quando comparado com a prevalência do estado de Minas Gerais, que é de 81,8% (MOREIRA et al, 2020). Entretanto a prevalência do uso de medicamentos na região dos Inconfidentes foi semelhante à da população brasileira, de 76,1% segundo os estudos de Costa (2017).

A maioria dos participantes era do sexo feminino e esse grupo caracterizou-se por maior consumo de medicamentos quando comparado ao sexo masculino. Os achados corroboram os dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso e Promoção do Uso de Medicamentos (PNAUM), que estudou a população adulta residente nas diferentes regiões do Brasil e observou uma maior procura das pessoas do sexo feminino por assistência médica (ALVES et al., 2016).

Observou-se também que a prevalência do uso de medicamentos aumentou conforme a idade, sendo que os entrevistados com mais de 60 anos, utilizavam mais

medicamentos se comparados às demais faixas etárias. O avanço da idade está muitas vezes atrelado ao aparecimento de doenças crônicas como HAS e diabetes mellitus tipo 2, que geralmente são tratadas com antidiabéticos anti-hipertensivos e antidiabéticos, respectivamente (BERTOLDI et al, 2016).

Com relação à etnia dos entrevistados, os resultados corroboram a literatura indicando que pessoas pretas realizavam mais uso de medicamentos que pessoas autodeclaradas brancas (Boing 2013, Malta 2015). Esses dados podem ser explicados devido à maior prevalência de doenças crônicas, especialmente a HAS, na população negra. Entretanto, não existe consenso na literatura sobre a explicação desta predisposição de pessoas pretas à hipertensão, sendo a predisposição genica apontada como a possível causa. Outro fator a ser destacado é que uma porcentagem de pessoas pretas está em vulnerabilidade social, levando a situações de menor atenção social e de saúde (Malta et al, 2015).

Também foram observadas associações entre o uso de medicamentos e pessoas que afirmaram realizar total distanciamento social durante a pandemia, bem como entre os classificados com sintomas de ansiedade e/ou depressão e os diagnosticados com hipertensão. Isso pode ser explicado por alguns fatores mostrados na literatura, como por exemplo pessoas idosas e/ou com presença de comorbidades, como as doenças crônicas como HAS e doenças respiratórias, eram consideradas grupos de risco e o distanciamento social era recomendado para a prevenção da infecção do SARS-CoV-2 (BORGES, 2020). Outro fator pode ser o aumento dos casos de transtornos mentais devido ao isolamento social, como ansiedade, depressão e insônia, que normalmente são tratados com o uso de medicamentos (FOGAÇA et al, 2020). Todas essas hipóteses justificam o fato de que o distanciamento total pode estar relacionado com o uso de medicamentos.

A associação encontrada entre o uso de medicamentos e o diagnóstico de HAS no presente estudo pode ser explicada pelo fato dessa doença ter sido a mais prevalente entre os participantes do Covid Inconfidentes. Sabe-se que estudos apontam a HAS como a doença crônica com maior prevalência no Brasil (BOCCOLINE, 2016), sendo que em Ouro Preto e Mariana 20,4% da população possui esta doença crônica. Conforme os dados da Diretriz Brasileira de Hipertensão, por Barroso (2020), a prevalência de pessoas com HAS é de 21,4%, no Brasil. Existe uma associação entre o uso de medicamentos e o diagnóstico de HAS, uma vez que entre aqueles cometidos por essa doença, os medicamentos se fazem necessários para o controle da pressão, aliados a um estilo de

vida saudável (BARROSO et al, 2020, GOODMAN E GILMAN, 2012). Também pode ser observado que dois dos dez medicamentos mais citados pelos entrevistados, foram anti-hipertensivos.

A losartana é um dos medicamentos de primeira escolha para o tratamento de hipertensão, tanto pela sua segurança quanto pela sua eficácia (GOODMAN E GILMAN, 2012). É um dos principais medicamentos anti-hipertensivos prescritos no Brasil (MENGUE et al, 2016), e foi o mais utilizado pelos entrevistados. Já a Hidroclorotiazida é comumente associada a outros anti-hipertensivos para auxiliar no controle da pressão arterial de pacientes os quais apenas um anti-hipertensivo não gera resultado satisfatório na regulação pressórica, sendo muito utilizada em associação com a losartana (GOODMAN E GILMAN, 2012). É importante mencionar que tanto a Losartana quanto a Hidroclorotiazida são medicamentos presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e, portanto, disponibilizados pelo SUS (BRASIL, 2022)

A presença de sintomas de depressão e de ansiedade também permaneceram associadas ao uso de medicamentos. A depressão é a segunda doença crônica com maior prevalência no Brasil (BOCCOLINE, 2016). No estudo em questão, pessoas que foram classificadas com sintomas de depressão utilizavam 1,19 vezes mais medicamentos do que aqueles que não possuíam sintomas da doença. Os transtornos de ansiedade também acometem boa parcela da população brasileira e segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde, houve um aumento de 25% nos casos durante a pandemia da covid-19 (CUNHA et al, 2021). Esses dados podem também ser relacionados com o distanciamento social, que pode ter desencadeado episódios de estresse devido à incapacidade de trabalhar, ir a eventos sociais e diminuição do contato com pessoas (CUNHA et al, 2021), levando à procura de ajuda médica e psicológica e, conseqüentemente, ao uso de fármacos.

O Clonazepam foi o medicamento psicotrópico mais citado entre os entrevistados, sendo um benzodiazepínico muito utilizado por pessoas com problemas de insônia e transtornos de ansiedade, devido ao seu efeito calmante (GOODMAN E GILMAN, 2012). Os achados corroboram os de Cruz (2016), que mostrou que o clonazepam é um dos medicamentos controlados mais consumidos pela população brasileira. Com relação aos antidepressivos, o mais utilizado pela população entrevistada foi o Citalopram, que é um inibidor seletivo da captação de serotonina (GOODMAN E GILMAN, 2012).

Este estudo possui algumas limitações, como o desenho de estudo ser transversal, o que não permite estabelecer inferências causais ou a bidirecionalidade dos dados. Outra limitação está relacionada ao uso de medicamentos, que foi levantado por meio de pergunta recordatória referente aos 30 dias anteriores à entrevista. Assim, os dados podem estar subestimados por viés de memória.

Apesar dessas limitações, este trabalho é a primeira análise do uso de medicamentos pela população de Ouro Preto e Mariana durante a pandemia de covid-19, podendo assim, auxiliar no cuidado em saúde com as pessoas que residem nessas cidades. O conhecimento sobre o perfil de uso de medicamentos poderá auxiliar pesquisas futuras, fornecendo subsídios para a realização de campanhas para promoção do uso racional de medicamentos e para aprimorar os cuidados em saúde na região dos Inconfidentes.

7- CONCLUSÃO

O presente estudo destacou a elevada prevalência do uso de medicamentos pela população da região dos Inconfidentes durante a pandemia da covid-19, bem como as relações existentes com o distanciamento social total, o diagnóstico de hipertensão e a presença de sintomas de ansiedade e depressão.

Além disso, possibilitou o conhecimento dos principais medicamentos utilizados pela população estudada, sendo os anti-hipertensivos Losartana e Hidroclorotiazida os mais utilizados, o que está em consonância com a alta prevalência de HAS na população. Já entre os medicamentos para manejo dos transtornos mentais, observou-se elevado uso de Clonazepam e Citalopram, provavelmente um reflexo do momento de elevado estresse, medo e incertezas vivenciados devido à pandemia da covid-19.

Este estudo possibilitou o conhecimento do perfil de uso de medicamentos e os fatores associados a este uso, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de ações em saúde, com foco na promoção do uso racional de medicamentos nos municípios de Mariana e Ouro Preto.

8- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, T. C. De T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina*, [S. l.], v. 93, n. 3, p. 101-105, 2014.

ALVES, T. P., Yamagishi, J. A., NUNES, J. D. S., TERRA JÚNIOR, A. T., & Lima, R. R. O. (2016). *Dismenorreia: Diagnóstico e Tratamento*.

BOCCOLINI, C S. *Morbimortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação atual e futura*. – Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2016.

BARBOSA MGS, Val FFA, Sampaio VS, Alexandre MAA, Melo GC, Brito M, et al. Chloroquine diphosphate in two different dosages as adjunctive therapy of hospitalized patients with severe respiratory syndrome in the context of coronavirus (SARS-CoV-2) infection: Preliminary safety results of a randomized, double-blinded, phase IIb clinical trial (Cloro-Covid-19 Study) medRxiv Preprint. 2020 apr [cited 2020 may 03]. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.07.20056424v1.full.pdf> 48.

BARBOZA, A L et al. Fatores que influenciam a segurança do tratamento farmacológico em pacientes oncológicos pediátricos: uma revisão de literatura. 2019.

BARREIRO, E. J.; Fraga, C. A. M. *Química medicinal: bases moleculares da ação dos fármacos*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BARROSO WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq Bras Cardiol*. 2021; 116(3):516-658

BERTOLDI, AD et al. Sociodemographic profile of medicines users in Brazil: results from the 2014 PNAUM survey. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2016, v. 50, suppl 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006119>

BERTOLDI AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. Rev Saúde Pública 2004;.

BOING AC, Bertoldi AP, Boing AF, Bastos JL, Peres KG. Acesso a medicamentos no setor público: análise de usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil. Cad. Saúde Pública 2013; 29:691-701.

BOCCOLINI, CS., Morbimortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação atual e futura – Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2016.

BORGES, G. M., & Crespo, C. D. (2020). Aspectos demográficos e socioeconômicos dos adultos brasileiros e a covid-19: uma análise dos grupos de risco a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Cadernos de Saúde Pública, 36.

BRASIL. Ministério da Saúde. Como se proteger? 2021 Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>>. Acesso em: 13 Dec. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão. BVS.2005. Disponível em:< <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html>>. Acesso em 24 Abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 181 p. : il.

BUTANTAN. Os últimos números do coronavírus no Brasil e no mundo (13/05). Butantan.gov.br. Disponível em: <<https://coronavirus.butantan.gov.br/ultimas-noticias/os-ultimos-numeros-do-coronavirus-no-brasil-e-no-mundo-13-05>>. Acesso em: 13 Dec. 2021.

CARVALHO, W; GUIMARÃES, AS. Desinformação, Negacionismo e Automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da covid-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, v. 3, 2020.

COSTA, K. S., Francisco, P. M. S. B., & Barros, M. B. D. A. (2016). Utilização e fontes de obtenção de medicamentos: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 32.

COSTA CMFN, Silveira MR, Guerra Junior AA, Costa EAI, Acúrcio FAII, Guibu IAIII, et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 2:18s

CRUZ, N. L. D. M. (2016). Clonazepam, um campeão de vendas no Brasil. Por quê?.

da CUNHA, C. E. X., Moreira, M. M. G., Castro, L. R., de Oliveira, L. B. B., dos Santos Carvalho, A., de Souza, A. M. A., & Ribeiro, M. V. M. R. (2021). Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da covid-19: uma análise psicossocial. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 9022-9032.

DUARTE, Danilo Freire Uma breve história do ópio e dos opióides. *Revista Brasileira de Anestesiologia* [online]. 2005, v. 55, n. 1 [Accessed 13 December 2021], pp. 135-146. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-70942005000100015>>. Epub 01 Mar 2005.

EUROSTAT Medicine use statistics - Statistics Explained. Europa.eu. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Medicine_use_statistics>. Acesso em: 12 Dec. 2021.

FADRIANO, MSPF et al. Síndrome Respiratória Aguda Grave e a covid-19 (SARS-Cov-2): uma revisão narrativa. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 2. ESP, 2020.

FIGUEIREDO, TA; SCHRAMM, JMA; PEPE, Vera Lúcia Edais. Seleção de medicamentos essenciais e a carga de doença no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, p. 2344-2356, 2014.

FOGAÇA, P. C., Arossi, G. A., & Hirdes, A. (2021). Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia covid-19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4), e52010414411-e52010414411.

GOODMAN & GILMAN: *As Bases Farmacológicas da Terapêutica*. 12^a ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

GUAN, W. et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 18, p. 1708–1720, 30 abr. 2020.

Guia Da Farmácia. Interfarma faz lista dos dez medicamentos mais vendidos no Brasil. Disponível em: <<https://guiadafarmacia.com.br/interfarma-faz-lista-dos-dez-medicamentos-mais-vendidos-no-brasil/>>. Acesso em: 9 dez. 2021.

ICTQ - Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade. 10 medicamentos que mais faturaram com vendas no Brasil. Disponível em: <<https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/1072-10-medicamentos-que-mais-faturaram-com-vendas-no-brasil>>. Acesso em: 9 dez. 2021.

LEAL, LF et al. Data Sources for Drug Utilization Research in Brazil—DUR-BRA Study. *Frontiers in Pharmacology*, v. 12, 2021.

MARTIN, Crescent; HALES, Craig; GU, Qiuping; et al. Prescription Drug Use in the United States, 2015-2016 Key findings Data from the National Health and Nutrition Examination Survey. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db334-h.pdf>>.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Atenção primária à saúde em tempos de covid-19: o que fazer?. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 8 [Acessado 13 Dezembro 2021] , e00149720. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>>. Epub 17 Ago 2020. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.

MELO, DO de; RIBEIRO, E; STORPIRTIS, S. A importância dos estudos de utilização de medicamentos. Rev Bras Cienc Farm 2006; 42(4):475-485

MELO, DO de; RIBEIRO, E; STORPIRTIS, S. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 42, p. 475-485, 2006.

MEIRELES, A. L., Lourenção, L. G., Menezes Junior, L. A. A. de, Coletro, H. N., Justiniano, I. C. S., Moura, S. S. de, Diniz, A. P., Sabião, T. da S., Rocha, A. M. S., Batista, A. P., Lage, N. N., Simões, B. dos S., Santos, C. A., Mendonça, R. de D., Andrade, A. C. de S., Barbosa, K. F., Masioli, C. Z., Carraro, J. C. C., Menezes, M. C. de, Nascimento, R. C. R. M., Roever, L., Caiaffa, W. T. ., & Machado-Coelho, G. L. L. (2021). Covid-Inconfidentes - SARS-CoV-2 seroprevalence in two Brazilian urban areas during the pandemic first wave: study protocol and initial results. In SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2720>

Observatório covid-19 aponta maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-aponta-maior-colapso-sanitario-e-hospitalar-da-historia-do-brasil>>. Acesso em: 11 dez. 2021.

MONTEIRO, E. R., & Lacerda, J. T. D. Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal. 2016. Saúde em Debate, 40, 101-116.

MOREIRA, Thais de Abreu et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia v. 23, p. e200025 , 11 maio 2020. Disponível em:

<<https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200025/>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

MOREIRA, Maria Eduarda Souza, et al. "Metodologias e tecnologias para educação em tempos de pandemia covid-19." *Brazilian Journal of Health Review* 3.3 (2020): 6281-6290.

MENGUE, SS, et al. "Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil." *Revista de saúde pública* 50 (2016).

NASCIMENTO RCRM, Álvares J, Guerra Junior AA, Gomes IC, Costa EA, Leite SN, et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 2:10s.

OLIVEIRA, ASM. Fitoterapia chinesa. 2016. Tese de Doutorado.

OMS | Brasil. Who.int, 2013. Disponível em: <<https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>>. Acesso em: 9 Dec. 2021.

RIBEIRO AQ, Rozenfeld S, Klein CH, César CC, Acurcio FA. Inquérito sobre o uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Rev Saúde Pública* 2008; 42:724-32

Pandemia de covid-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>>. Acesso em: 2 jun. 2022.

RIVERA, Juan Gonzalo Bardález *et al.* Impacto da automedicação de fármacos benzodiazepínicos / Impact of self-medication of benzodiazepine drugs. **Brazilian Applied Science Review** v. 5, n. 4, p. 1767–1780 , 8 jul. 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/32627>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

ROCHA, L. P. B. Da .; Alves , J. V. De O.; Aguiar, I. F. Da S. .; Silva, F. H. Da; Silva, R. L. Da; Arruda, L. G. De; Nascimento Filho, E. J. Do; Barbosa, B. V. D. Da R. .; Amorim, L. C. De; Silva, P. M. Da; Silva, M. V. da. Use of medicinal plants: History and relevance. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e44101018282, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18282. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18282>. Acesso em: 9 dec.2021.

ROZENFELD, S; RANGEL, I. A farmacovigilância. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 4, n. 3, p. 336-341, 1988.

SCHMITT, R, et al. "A eficácia dos antidepressivos para transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão sistemática e metanálise." *Brazilian Journal of Psychiatry* 27.1 (2005): 18-24.

SETIC-UFSC. *Sabia que o medicamento captopril é feito do veneno de cobra?* Disponível em: <<https://farmaco.ufsc.br/2016/03/03/veneno-ou-remedio/#:~:text=Contra%20hipertens%C3%A3o,S%C3%A9rgio%20Henrique%20Ferreira%2C%20em%201965.>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

VALÉCIO, M de. Uso de ivermectina causa hepatite medicamentosa em paciente com Covid-19. *Ictq.com.br*. Disponível em: <<https://ictq.com.br/farmacia-clinica/2580-pneumologista-alerta-para-hepatite-medicamentosa-causada-pelo-uso-de-ivermectina-contracovid-19>>. Acesso em: 13 Dec. 2021.

VIEIRA, A. Universidade Federal Dos Vales Do Jequitinhonha E Mucuri Programa de Pós-Graduação em Química. [s.l.: s.n.], 2018. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/1836/1/alicio_wagner_vieira.pdf>.

WANNMACHER. L. Importância dos Medicamentos Essenciais em Prescrição e Gestão Racionais. [S.l.: s.n.], 2010. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Temas_02_Medicamentos_Essenciais.pdf>.

WHO. The world medicines situation 2011 – selection of essential medicines.

WHO. Mental Health and Psychosocial Considerations During Covid-19 Outbreak. [S.l.: s.n.], 18 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>>.

WHO Coronavirus (covid-19) Dashboard. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 30 maio 2022.

9- ANEXOS

ANEXO 1–



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO COVID- INCONFIDENTES

Pesquisa “Conhecendo a dimensão da epidemia da covid-19 em municípios brasileiros: prevalência, percepção de risco e estratégias de proteção à saúde no contexto da pandemia.”

Apresentação e objetivo do estudo: Em contextos de novas epidemias como a da covid-19, conhecer a magnitude real da doença, sua dinâmica de transmissão e sua distribuição demográfica, geográfica e social é chave para prevenção de novos casos e óbitos na população. Desta forma, este projeto objetiva conhecer, acompanhar e monitorar a situação do novo Coronavírus e da covid-19 em Belo Horizonte, Ouro Preto, Mariana e Itabirito e seus efeitos intra-urbanos socioeconômicos e na saúde.

Participação no estudo: O(A) Sr.(a) é convidado a participar do projeto, que envolve a realização de entrevista face a face e coleta de amostra de sangue venoso para a triagem sorológica. A entrevista face a face terá duração, aproximada, de 30 minutos e envolve perguntas sobre perfil sociodemográfico, hábitos e comportamentos, condições de saúde física e mental, exposição e adoção de medidas preventivas para a Covid-19 e sintomatologia nos 15 dias anteriores à entrevista. Para a coleta de amostra de sangue será feita uma coleta de sangue no braço, por um profissional treinado e a partir de procedimentos adequados, porém, como em qualquer coleta de sangue, poderão ocorrer pequenos desconfortos. Todos os procedimentos de segurança

serão adotados pela equipe de coleta visando minimizar risco de disseminação da infecção por covid-19. O(A) Sr.(a). receberá o resultado do teste de covid-19 até 7 dias após a coleta. Uma sub-amostra de todos os indivíduos entrevistados será ainda contactada por telefone (por 3 vezes, cerca de 5 a 10 minutos cada) para a coleta de um recordatório alimentar (descrição de tudo o que foi consumido no dia anterior). O(A) sr(a) pode fazer parte desta sub-amostra, desde que selecionado e que nos autorize a fazer este contato. Além desses procedimentos, precisamos da autorização do(a) Sr.(a) para acessar dados referentes a hospitalizações e eventos de saúde constantes em registros e sistemas de informação em saúde.

Confidencialidade: Os pesquisadores garantem que toda a informação é considerada CONFIDENCIAL e que a sua identificação será mantida como informação sigilosa. Toda a informação será guardada apenas com um número, sem conter o seu nome. Os relatórios e resultados deste estudo serão apresentados sem nenhuma forma de identificação individual.

Não haverá nenhuma contribuição em dinheiro (ressarcimento ou ajuda de custo) pela participação na pesquisa. A participação do(a) Sr.(a) é fundamental, sendo importante que ocorra em toda as etapas da pesquisa, no entanto é de caráter voluntário. O(A) Sr.(a) poderá recusar a responder alguma questão da entrevista, deixar de realizar a coleta de sangue e ainda interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização ou ressarcimento, de acordo com a legislação vigente. Em caso de dúvida, o (a) Sr.(a) poderá me perguntar ou entrar em contato com a professora Dra. Adriana Lúcia Meireles, uma das coordenadoras deste projeto na UFOP por email (adriana.meireles@ufop.edu.br) ou por telefone (31-99403-7979). Também poderá entrar em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, na Av. Antônio Carlos, 6627 - Unidade administrativa II, 2º andar, sala 2005 - Pampulha - Belo Horizonte/MG ou pelo telefone (31) 3409-4592.

Para possibilitar a sua participação será necessário que confirme seu consentimento assinando o presente documento, o qual esclarece os procedimentos que serão desenvolvidos durante a coleta de dados da pesquisa e detalha os aspectos éticos

requeridos pela Resolução MS/CNS 466/2012 e CNS nº 510 de 2016. Em caso de desconforto e/ou constrangimento, poderá em qualquer momento recusar-se a participar, parar a entrevista, não responder qualquer pergunta ou retirar seu consentimento. Esse termo de consentimento foi elaborado em duas vias. Após a sua confirmação em participar, uma via permanecerá com o pesquisador responsável e a outra com o(a) Sr.(a). A assinatura desse termo de consentimento indica que o(a) Sr.(a) compreendeu as informações referentes à pesquisa e que o(a) Sr.(a) aceita participar de cada uma das etapas e que deu o seu consentimento.

É necessário o seu consentimento para cada uma das etapas: a) O(A) Sr.(a) consente em participar da pesquisa? Sim Não

Se sim, informe seus dados: Nome do participante:

_____ Nome da
Mãe: _____

Documento

de identidade: _____ Data de

nascimento: ____/____/____ Endereço:

Contatos: Telefone fixo: _____ Telefone celular:

_____ Telefone favor: _____ E

mail: _____

b) O(A) Sr.(a) consente em responder ao questionário? Sim Não

c) O(A) Sr.(a) consente em fazer a coleta de sangue? Sim Não

d) O(A) Sr.(a) autoriza a obtenção de dados sobre internações e eventos em saúde de qualquer

natureza em registros junto aos sistemas de informação de saúde? Sim Não

e) O(A) Sr.(a) autoriza ser contactado via telefone, e-mail ou correspondência para obtenção de

informações adicionais se necessário? Sim Não

Assinatura do entrevistado

Local, _____ Data: ____/____/____

Entrevistador: _____

Assinatura do entrevistador: _____

ANEXO 2

Covid-Inconfidentes: Vigilância Epidemiológica da covid-19 na região dos Inconfidentes

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1) DADOS CADASTRAIS E FICHA E-SUS

1.1) ID: _____

1.2) Este domicílio foi o mesmo sorteado no arrolamento? Que estava no mapa de coleta?

() 1- Não

() 2- Sim (Pular para x)

Se não:

1.2.1) Qual o motivo da mudança do domicílio?

() 1 - Recusa a participar

() 2 - Indivíduo sorteado ausente

() 3 - Domicílio fechado

() 4 - Outras: _____

1.3) Município de residência e notificação: () 1- Mariana () 2- Ouro Preto

1.4) Você é estrangeiro? () 1- Não () 2- Sim. País de origem:

1.5) Você é profissional de saúde? () 1- Não () 2- Sim

1.6) Qual seu CPF? ____ . ____ . ____ - ____ () 77- Não se aplica

1.7) Qual seu nome completo:

1.8) Qual o nome completo da sua mãe :

1.9) Qual sua data de nascimento: ___/___/_____ (Entrevistador, caso o entrevistado não saiba, peça a identidade)

1.10) Qual seu endereço completo:

1.11) Contato telefônico: () _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ () 99- Não sabe / Não respondeu

1.12) Qual o seu sexo? (Entrevistador não faça esta pergunta apenas marque uma opção)

() 1- Feminino () 2- Masculino

Se sexo feminino:

1.12.1) A senhora está grávida? () 1-Não () 2-Sim () 77- Não se aplica

Nos últimos 15 dias, o(a) sr(a) teve algum dos sintomas abaixo?

<p>1.13) Sensação de febre</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.13.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.13.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.14) Febre medida por termômetro</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.14.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.14.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.15) Dor de garganta</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.15.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.15.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.16) Tosse</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.16.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 77- Tosse crônica/alérgica</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.16.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.17) Dificuldade de respirar</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.17.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.17.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.18) Palpitação ou coração acelerado</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.18.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.18.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.19) Diarreia</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>Se sim: 1.19.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.19.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>
<p>1.20) Vômitos</p> <p>() 1- Não () 1- Sim</p>	<p>Se sim: 1.20.1) Há quantos dias começou? _____</p> <p>() 99- Não sabe/Não respondeu</p>	<p>1.20.2) Quantos dias durou?</p> <p>_____</p> <p>() 1- Ainda estou com este sintoma</p>

() 99- Não sabe/Não respondeu		() 99- Não sabe/Não respondeu
1.21) Sentiu menos cheiro? () 1- Não () 1- Sim () 99- Não sabe/Não respondeu	Se sim: 1.21.1) Há quantos dias começou? _____ () 99- Não sabe/Não respondeu	1.21.2) Quantos dias durou? _____ () 1- Ainda estou com este sintoma () 99- Não sabe/Não respondeu
1.22) Sentiu menos gosto? () 1- Não () 1- Sim () 99- Não sabe/Não respondeu	Se sim: 1.22.1) Há quantos dias começou? _____ () 99- Não sabe/Não respondeu	1.22.2) Quantos dias durou? _____ () 1- Ainda estou com este sintoma () 99- Não sabe/Não respondeu
1.23) Sentiu cansaço fora do comum? () 1- Não () 1- Sim () 99- Não sabe/Não respondeu	Se sim: 1.23.1) Há quantos dias começou? _____ () 99- Não sabe/Não respondeu	1.23.2) Quantos dias durou? _____ () 1- Ainda estou com este sintoma () 99- Não sabe/Não respondeu
1.24) Reparou manchas na pele? () 1- Não () 1- Sim () 99- Não sabe/Não respondeu	Se sim: 1.24.1) Há quantos dias começou? _____ () 99- Não sabe/Não respondeu	1.24.2) Quantos dias durou? _____ () 1- Ainda estou com este sintoma () 99- Não sabe/Não respondeu

2) DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E ECONÔMICOS

2.1) Em relação à cor da pele, como o(a) sr(a) se considera? *(Entrevistador, leia as opções)*

- () 1-Branco () 3-Preto () 5-Indígena () 99-Não sabe / Não respondeu
() 2-Pardo () 4-Amarelo () 6-Outro

2.2) Qual seu estado civil? *(Entrevistador, leia as opções)*

- () 1-Solteiro () 2-Casado/União estável () 3-Viúvo () 4-Divorciado/separado

2.3) O(a) sr(a) tem filhos? () 1- Não () 2- Sim. Quantos? _____

2.4) Até que série e grau o(a) sr(a) estudou? *(Entrevistador, não leia as opções, marque a opção segundo o relato)*

- 1- Nunca frequentou a escola
- 2- Alfabetização de adultos
- 3- Primeiro grau ou fundamental I ou primário (1a. à 4a. série) incompleto
- 4- Primeiro grau ou fundamental I ou primário (1a. à 4a. série) completo
- 5- Fundamental II ou curso ginásial ou ginásio (5ª à 8ª ou 9a. série) incompleto
- 6- Fundamental II ou curso ginásial ou ginásio (5ª à 8ª ou 9a. série) completo
- 7- Ensino médio ou segundo grau ou colégio ou técnico ou normal ou científico ou supletivo (1o. ao 3o. ano) incompleto
- 8- Ensino médio ou segundo grau ou colégio ou técnico ou normal ou científico ou supletivo (1o. ao 3o. ano) completo
- 9- Terceiro grau ou superior incompleto
- 10- Terceiro grau ou superior completo
- 11- Especialização ou Pós-graduação Latu-Sensu
- 12- Pós-Graduação Stricto Sensu (Mestrado e/ou Doutorado)
- 99- Não sabe/Não respondeu

2.5) Quantos cômodos há no seu domicílio, incluindo banheiro e cozinha? (Não considere como cômodo: corredores, varandas abertas, garagem e outros compartimentos para fins não residenciais)

- 99- Não sabe/Não respondeu

2.6) Quantos cômodos no seu domicílio são dormitórios? _____

- 99- Não sabe/Não respondeu

2.7) Quantas pessoas moram neste domicílio? _____

- 99- Não sabe/Não respondeu

2.8) ANTES DA PANDEMIA (até março de 2020), qual era renda familiar mensal? Considere a renda bruta mensal somando todos os membros da sua família. *(Entrevistador, não leia as opções, marque a opção segundo o relato)*

- 1- Menos de 1 salário mínimo (menos de R\$ 1.045,00)
- 2- De 1 a 2 salários mínimos (R\$ 1.045,00 – 2.089,00)

- 3- De 2 a 3 salários mínimos (R\$ 2.090,00 – 3.134,00)
- 4- De 3 a 4 salários mínimos (R\$ 3.135,00 – 4.179,00)
- 5- De 4 a 5 salários mínimos (R\$ 4.180,00 – 5.224,00)
- 6- De 5 a 10 salários mínimos (R\$ 5.225,00 – 10.449,00)
- 7- De 10 a 15 salários mínimos (R\$ 10.450,00 – 15.674,00)
- 8- Mais de 15 salários mínimos (mais de R\$ 15.675,00)
- 99- Não sabe/Não respondeu

2.9) Após início da pandemia (março de 2020), houve ALTERAÇÃO na renda familiar mensal?
(Entrevistador, leia as opções)

- 1- Não, não houve alteração (Pular para 3.11)
- 2- Sim, reduziu. O impacto foi pequeno
- 3- Sim, reduziu. O impacto foi grande
- 4- Sim, aumentou
- 99- Não sabe/Não respondeu

Se sim:

2.9.1) Qual é a renda familiar mensal ATUAL? Considere a renda bruta mensal somando todos os membros da sua família. (Entrevistador, não leia as opções, marque a opção segundo o relato)

- 1-Menos de 1 salário mínimo (menos de R\$ 1.045,00)
- 2-De 1 a 2 salários mínimos (R\$ 1.045,00 – 2.089,00)
- 3-De 2 a 3 salários mínimos (R\$ 2.090,00 – 3.134,00)
- 4-De 3 a 4 salários mínimos (R\$ 3.135,00 – 4.179,00)
- 5-De 4 a 5 salários mínimos (R\$ 4.180,00 – 5.224,00)
- 6-De 5 a 10 salários mínimos (R\$ 5.225,00 – 10.449,00)
- 7-De 10 a 15 salários mínimos (R\$ 10.450,00 – 15.674,00)
- 8-Mais de 15 salários mínimos (mais de R\$ 15.675,00)
- 99- Não sabe/Não respondeu

2.10) ATUALMENTE o(a) sr(a) está trabalhando?

1-Não (*Pular para 3.12*)
respondeu

2-Sim

99- Não sabe / Não

Se trabalha:

2.10.1) Qual é o seu trabalho ou atividade principal atual? _____

2.10.2) Após o início da pandemia (março/2020) houve alteração no seu regime/contrato de trabalho? (Entrevistador, leia as opções)

1- Não houve alteração

2- Não trabalhava antes da pandemia

3- Sim, houve redução da carga horária SEM prejuízo da remuneração

4- Sim, houve redução da carga horária COM prejuízo da remuneração

5- Sim, houve cancelamento do contrato/demissão

99- Não sabe/Não respondeu

2.10.3) Atualmente, como está sua rotina de trabalho quanto ao local? (*Entrevistador, leia as opções*)

1- Todas as atividades de trabalho estão sendo realizadas no meu domicílio (home-office).

2- Parte das atividades são realizadas no ambiente de trabalho tradicional, ou seja, alguns dias no domicílio e outras no local de trabalho.

3- Todas as atividades de trabalho estão sendo realizadas no meu ambiente de trabalho.

99- Não sabe/Não respondeu

2.10.4) O(a) sr(a) trabalha em esquema de turnos?

1- Não (*Pular para 3.12*)
respondeu

2- Sim

99- Não sabe/Não

Se sim:

2.10.4.1) Se sim, qual tipo de turno o(a) sr(a) já trabalhou?

1- Noturno

2- Turno alternante/revezado

3- Turno 12/36h

- 4- Turno 24h/48h
- 5- Outro: _____
- 99- Não sabe / Não respondeu

2.10.4.2) Há quanto tempo o(a) sr(a) trabalha em turnos? _____ (anos) _____
(meses)

- 99- Não sabe/Não respondeu

3) HÁBITOS DE VIDA

3.1) Atualmente o(a) sr(a) está em distanciamento social? (*Distanciamento social é a diminuição na interação e contato entre as pessoas de uma comunidade para diminuir a velocidade de transmissão do vírus; diferente de isolamento social, que é uma medida que visa separar as pessoas doentes das não doentes, para evitar a propagação do vírus*)

- 1- Não (*Pular para 4.2*)
- 2- Sim, totalmente
- 3- Sim, parcialmente
- 99- Não sabe / Não respondeu

Se sim:

3.1.1) Há quanto tempo o(a) sr(a) está em distanciamento social? _____ meses
_____ dias

3.2) Como tem sido sua rotina de atividades? (*Entrevistador, leia as opções. Pode marcar mais de uma opção*)

- 1- Sai para necessidades essenciais como comprar comida/remédios
- 2- Visita familiares e amigos mais próximos
- 3- Sai às ruas ou locais ao ar livre para se exercitar
- 4- Sai todos os dias para trabalhar, estudar ou outra atividade regular
- 5 – Participa de comemorações e/ou encontros (como churrascos, festas de aniversário)
- 6 – Frequenta restaurantes e/ou bares
- 7 – Vai à academia para fazer alguma atividade física
- 8 - Fica em casa o tempo todo
- 99- Não sabe / Não respondeu

3.3) Na maioria das vezes, o(a) sr(a) costuma ter os comportamentos descritos abaixo?
(Entrevistador, leia as opções. Pode marcar mais de uma opção)

- 1- Usar máscaras para sair de casa.
- 2- Usar máscaras para receber pessoas ou produtos que são entregues na minha casa.
- 3- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca após contatos com superfícies ou pessoas fora de casa.
- 4- Manter distância de no mínimo 1,5m de outras pessoas quando está fora de casa.
- 5- Trocar as roupas quando chega em casa.
- 6- Tirar os sapatos quando chega em casa.
- 7- Lavar as mãos com água e sabão ou passar álcool em gel sempre que chega em casa ou recebe algum produto.
- 8- Higienizar com água e sabão, com álcool ou sanitizantes (água sanitária, etc) todos os produtos adquiridos fora do domicílio.
- 9- Evitar aglomerações de pessoas, como festas, churrascos, encontros ou bares(butecos)/restaurantes.
- 99- Não sabe / Não respondeu

3.4) ATUALMENTE, de segunda a domingo o(a) sr(a) fica exposto ao sol em algum momento do dia?

- 1-Não (Pular para 4.5) 2-Sim

Se sim:

De segunda a domingo, quantas vezes na semana, o(a) sr(a) fica exposto ao sol nos seguintes horários:	Não fico exposto	1 vez	2 vezes	3 vezes	4 vezes	5 vezes	6 vezes	7 vezes	NS/NR
3.4.1) Antes das 10:00	0- ()	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()	6- ()	7- ()	99- ()
3.4.2) Entre 10:00 às 15:00	0- ()	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()	6- ()	7- ()	99- ()
3.4.3) Após às 15:00	0- ()	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()	6- ()	7- ()	99- ()

Por quanto tempo o(a) sr(a) fica exposto ao sol nos seguintes horários?	Não fico exposto	Horas	Minutos	NS/NR
3.4.1.1) Antes das 10:00	0- ()	___ h	___ min	99- ()

3.4.2.1) Entre 10:00 às 15:00	0- ()	___ h	___ min	99- ()
3.4.3.1) Após às 15:00	0- ()	___ h	___ min	99- ()

3.4.4) O(a) sr(a) utiliza algum tipo de proteção ao se expor ao sol? (Entrevistador, leia as opções; pode marcar mais de uma opção)

- 1- Não
- 2- Sim, chapéu/boné
- 3- Sim, capas
- 4- Sim, roupas de manga comprida
- 5- Sim, protetor solar
- 6- Sim, uso sombrinhas ou guarda-chuva/sol

3.5) ANTES DA PANDEMIA (março/2020) você ficava exposto ao sol em algum momento do dia? (Entrevistador, leia as opções)

- 1- Não
- 2- Sim, ficava exposto ao sol como atualmente, considerando a frequência e tempo de exposição
- 3- Sim, mas a exposição ao sol era MAIOR
- 4- Sim, mas a exposição ao sol era MENOR
- 99- Não sabe / Não respondeu

3.6) Durante os primeiros meses da pandemia (março a julho/2020), houve mudança na sua exposição ao sol? (Entrevistador, leia as opções)

- 1- Não
- 2- Sim, AUMENTEI a minha exposição ao sol
- 3- Sim, DIMINUI a minha exposição ao sol
- 4- Sim, INTERROMPI totalmente a minha exposição ao sol
- 99- Não sabe / Não respondeu

3.7) ATUALMENTE o(a) sr(a) pratica algum tipo de exercício físico (caminhada, corrida, musculação, treino funcional, pilates, crossfit, yoga, etc)?

- 1- Não (*Pular para 4.8*)
- 2- Sim
- 99- Não sabe / Não respondeu (*Pular para 4.6*)

Se sim:

3.7.1) Qual exercício físico/esporte o(a) sr(a) pratica ATUALMENTE?

Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma praticar este exercício físico ou esporte?

E no dia que o(a) sr(a) pratica este exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?

(Entrevistador, não leia as opções, marque a opção segundo o relato. Pode marcar mais de uma opção)

1- Caminhada

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

2- Corrida

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

3- Ciclismo

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

4- Musculação

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

5- Ginástica aeróbica (spinning, step, jump)

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

6- Alongamento

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

7- Ioga

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

8- Pilates

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

9- Hidroginástica

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

10- Natação

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

11- Lutas e artes marciais (jiu-jitsu, caratê, judô, capoeira)

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

12- Esportes coletivos (futebol, basquetebol, voleibol, tênis)

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

13- Dança (balet, salão, axé, forró).

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

14- Outros: _____

Frequência (dias na semana) e tempo (minutos): _____

3.8) ANTES DA PANDEMIA (março/2020) você praticava exercício físico? *(Entrevistador, leia as opções)*

- 1- Não
- 2- Sim, praticava como atualmente, considerando a frequência e duração do exercício
- 3- Sim, mas minha prática de exercício físico era MAIOR
- 4- Sim, mas minha prática de exercício físico era MENOR
- 99- Não sabe / Não respondeu

3.9) DURANTE OS PRIMEIROS MESES DA PANDEMIA (março a julho/2020), houve mudança na sua prática de exercício físico? *(Entrevistador, leia as opções; pode marcar mais de uma opção)*

- 1- Não
- 2- Sim, INTERROMPI a prática de exercício físico
- 3- Sim, DIMINUI a prática do exercício físico
- 4- Sim, INICIEI a prática de algum exercício físico
- 5- Sim, MUDEI o TIPO de exercício físico
- 6- Sim, MUDEI apenas o LOCAL da prática do exercício físico
- 7- Sim, AUMENTEI a prática de exercício físico
- 99- Não sabe / Não respondeu

3.10) ATUALMENTE, de segunda a sexta, quanto tempo (em horas) ao todo por dia o(a) sr(a) tem FICADO sentado (inclua o tempo usado para celular, TV, computador, tablet, livros, carro, transporte público)? _____

3.11) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), de segunda a sexta, quanto tempo (em horas) ao todo por dia o(a) sr(a) FICAVA sentado (inclua o tempo usado para celular, TV, computador, tablet, livros, carro, transporte público)? _____

3.12) DURANTE OS PRIMEIROS MESES DA PANDEMIA (março a julho/2020), de segunda a sexta, quanto tempo (em horas) ao todo por dia o(a) sr(a) FICAVA sentado (inclua o tempo usado para celular, TV, computador, tablet, livros, carro, transporte público)?

3.13) O(a) sr(a) fuma ou já fumou cigarro ou algum outro produto do tabaco? *(Entrevistador, leia as opções)*

- 1- Não, nunca fumei *(Pular para 4.14)*
- 2- Sim, já fumei mas parei de fumar há mais de seis meses *(Pular para 4.14)*

() 3- Sim, já fumei mas parei de fumar há menos de seis meses (*Pular para 4.14*)

() 4- Sim, fumo desde antes da pandemia

() 5- Sim, comecei a fumar após o início da pandemia

Se sim:

3.13.1) ATUALMENTE quantos cigarros em média o(a) sr(a) fuma por dia? _____

3.13.2) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), seu consumo de cigarros era diferente?

() 1- Não (*Pular para 4.14*) () 2- Sim

Se sim:

3.13.2.1) ANTES DA PANDEMIA quantos cigarros em média o(a) sr(a) fumava por dia? _____

3.14) ATUALMENTE, com que frequência o(a) sr(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica?

() 1- Não faço uso de bebida alcóolica (*Pular para 4.16*)

() 2- De 1 a 2 vezes ao mês

() 3- De 3 a 4 vezes ao mês

() 4- De 1 a 2 vezes por semana

() 5- De 3 a 4 vezes por semana

() 6- De 5 a 6 vezes por semana

() 7- Todos os dias da semana

Se sim:

3.14.1) (MASCULINO) Nos últimos 30 dias, o sr chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? Considere uma dose de bebida alcoólica equivalente a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho, ou uma dose de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

() 1- Não () 2- Sim () 99- Não sabe / Não respondeu

(FEMININO) Nos últimos 30 dias, a sra chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? Considere uma dose de bebida alcoólica equivalente a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho, ou uma dose de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

1- Não

2- Sim

99- Não sabe / Não respondeu

3.15) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), seu consumo de bebida alcoólica era diferente?

1- Não (*Pular para 4.17*)

2- Sim

Se sim:

3.15.1) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), com que frequência o(a) sr(a) costumava consumir alguma bebida alcoólica?

1- Não fazia uso de bebida alcóolica

2- De 1 a 2 vezes ao mês

3- De 3 a 4 vezes ao mês

4- De 1 a 2 vezes por semana

5- De 3 a 4 vezes por semana

6- De 5 a 6 vezes por semana

7- Todos os dias da semana

3.16) Você possui alguma crença/religião?

1- Não (*Pular para 5.1*)

2- Sim

Se sim:

3.16.1) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), com que frequência você ia a templos, igrejas, cultos/celebrações religiosas?

1- Mais do que uma vez por semana

2- Uma vez por semana

3- Duas a três vezes por mês

4- Algumas vezes por ano

5- Uma vez por ano ou menos

6- Nunca

99- Não sabe / Não respondeu

3.16.2) E ATUALMENTE, com que frequência você está participando de cultos/celebrações religiosas de forma presencial ou online?

- 1- Mais do que uma vez por semana
- 2- Uma vez por semana
- 3- Duas a três vezes por mês
- 4- Algumas vezes por ano
- 5- Uma vez por ano ou menos
- 6- Nunca
- 99- Não sabe / Não respondeu

4) CONDIÇÃO DE SAÚDE

4.1) O(a) sr(a) classificaria seu estado de saúde como: *(Entrevistador, leia as opções)*

- 1- Muito bom
- 2- Bom
- 3- Regular
- 4- Ruim
- 5- Muito ruim
- 99- Não sabe / Não respondeu

4.2) Comparando com o mesmo mês do ano passado, o(a) sr(a) classificaria seu estado de saúde em: *(Entrevistador, leia as opções)*

- 1- Muito melhor que agora
- 2- Pouco melhor que agora
- 3- O mesmo que agora
- 4- Um pouco pior que agora
- 5- Muito pior que agora
- 99- Não sabe / Não respondeu

4.3) ATUALMENTE, o(a) sr(a) sente alguma dor física (dor no corpo) na maioria dos dias?

- 1- Não *(Pular para 5.4)*
- 2- Sim
- 99- Não sabe / Não respondeu

Se sim:

4.3.1) Há quanto tempo o(a) sr(a) sente dor física (dor no corpo) na maioria dos dias? *(Entrevistador, leia as opções)*

- 1- Menos de 3 meses
- 2- Entre 3 e 6 meses
- 3- Mais de 6 meses
- 99- Não sabe / Não respondeu

4.4) Algum médico ou outro profissional de saúde já disse que o(a) sr(a) tem (*Entrevistador, leia as opções*):

- 1- Hipertensão ou pressão alta?
- 2- Diabetes ou açúcar no sangue?
- 3- Asma ou bronquite?
- 4- Doença pulmonar crônica?
- 5- Câncer (qualquer tipo)?
- 6- Doença crônica nos rins?
- 7- Alguma doença no coração?
- 8- Depressão?
- 9- Transtorno de ansiedade?
- 10- Apneia do sono?
- 11- Hipo ou hipertireoidismo?
- 12- Outras: _____
- 14- Nenhuma das alternativas acima

4.5) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum medicamento?

- 1- Não (*Pular para 4.16*)
- 2- Sim. Quantos? _____

Se sim:

4.5.1) Nome do medicamento:	_____
4.5.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.5.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.5.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.6</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses

	<input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.5.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.6</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.5.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.6) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.6.1) Nome do medicamento:	_____
4.6.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.6.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.6.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.7</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.6.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.7</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.6.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
-------------------------------	--

4.7) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.7.1) Nome do medicamento:	_____
4.7.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.7.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.7.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.8</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.7.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.8</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.7.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso

	<input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
--	---

4.8) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.8.1) Nome do medicamento:	_____
4.8.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.8.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.8.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.9</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.8.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.9</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.8.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.9) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

() 1- Não (*Pular para 4.16*)

() 2- Sim

Se sim:

4.9.1) Nome do medicamento:	_____
4.9.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.9.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	() 1- Consulta médica () 2- Outro profissional de saúde () 3- Rádio/TV/jornal/internet () 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos () 5- Outro : _____
4.9.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	() 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.10</i>) () 2- Menos de 30 dias () 3- De 1-3 meses () 4- De 3-12 meses () 5- Mais de 1 ano
4.9.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	() 1- Não (<i>Pular para 4.10</i>) () 2- Sim () 77- Não se aplica
4.9.6) Se sim, qual o motivo?	() 1- Esqueceu de tomar () 2- Teve efeito adverso (colateral) () 3- Por falta de dinheiro para comprar () 4- Decidiu interromper o uso () 5- Outro motivo: _____ () 77- Não se aplica

4.10) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

() 1- Não (*Pular para 4.16*)

() 2- Sim

Se sim:

4.10.1) Nome do medicamento:	_____
------------------------------	-------

4.10.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.10.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.10.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.11</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.10.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.11</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.10.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.11) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.11.1) Nome do medicamento:	_____
4.11.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.11.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet

	<input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.11.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.12</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.11.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.12</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.11.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.12) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.12.1) Nome do medicamento:	_____
4.12.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.12.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.12.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.13</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias

	<input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.12.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.13</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.12.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.13) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.13.1) Nome do medicamento:	_____
4.13.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.13.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.13.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.14</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.13.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para x</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica

4.13.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____ <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
--------------------------------	--

4.14) Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) usou algum outro medicamento?

1- Não (*Pular para 4.16*) 2- Sim

Se sim:

4.14.1) Nome do medicamento:	_____
4.14.2) Qual a indicação (para que usa o medicamento)?	_____
4.14.3) Quem ou onde ele foi receitado/recomendado?	<input type="checkbox"/> 1- Consulta médica <input type="checkbox"/> 2- Outro profissional de saúde <input type="checkbox"/> 3- Rádio/TV/jornal/internet <input type="checkbox"/> 4- Indicação de parentes/amigos/vizinhos <input type="checkbox"/> 5- Outro : _____
4.14.4) Há quanto tempo o(a) sr(a) utiliza esse medicamento?	<input type="checkbox"/> 1- Usa conforme necessidade (<i>Pular para 4.15</i>) <input type="checkbox"/> 2- Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 3- De 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4- De 3-12 meses <input type="checkbox"/> 5- Mais de 1 ano
4.14.5) O(a) sr(a) deixou de tomar esse medicamento nos últimos 7 dias?	<input type="checkbox"/> 1- Não (<i>Pular para 4.15</i>) <input type="checkbox"/> 2- Sim <input type="checkbox"/> 77- Não se aplica
4.14.6) Se sim, qual o motivo?	<input type="checkbox"/> 1- Esqueceu de tomar <input type="checkbox"/> 2- Teve efeito adverso (colateral) <input type="checkbox"/> 3- Por falta de dinheiro para comprar <input type="checkbox"/> 4- Decidiu interromper o uso <input type="checkbox"/> 5- Outro motivo: _____

	() 77- Não se aplica
--	-----------------------

4.15) Nos últimos 3 MESES o(a) sr(a) usou algum suplemento alimentar a base de vitaminas ou minerais?

() 1- Não (*Pular para 5.11*)

() 2- Sim

Se sim:

4.16.1) Se sim, eles continham algumas das vitaminas abaixo? (*Entrevistador, leia as opções; pode marcar mais de uma opção*)

[] 1- Folato ou ácido fólico ou vitamina B9

[] 2- Vitamina B6 ou piridoxina

[] 3- Vitamina B12 ou cobalamina

[] 4- Vitamina D ou colecalciferol ou suplementação por óleo de bacalhau

[] 5 - Multivitamínico. Qual? _____

[] 6- Outros: _____

[] 99- Não sabe / Não respondeu

[] 77- Não se aplica

4.16) Você acredita estar com c-19 nesse momento?

() 1- Não

() 2- Sim

() 99- Não sabe / Não respondeu

4.17) Você acredita já ter tido covid-19?

() 1- Não

() 2- Sim

() 99- Não sabe / Não respondeu

4.18) Você procurou assistência médica em algum momento por suspeita de covid-19?

() 1- Não

() 2- Sim

() 99- Não sabe / Não respondeu

4.19) Você já realizou algum exame para covid-19?

() 1- Não (*Pular para 5.15*)

() 2- Sim

() 99- Não sabe / Não respondeu

respondeu

Se sim:

4.20.1) Qual o resultado do teste?

1- Negativo 2- Positivo 99- Não sabe / Não respondeu

4.20.2) Qual tipo de exame foi realizado? *(Entrevistador, leia as opções)*

1- Exame de sangue (“colhido na veia”)

2- Exame de sangue (“colhido na ponta do dedo”)

3- Swab (cotonete) no nariz ou boca

4.20) O(a) sr(a) já teve contato com alguém que está ou já foi infectado pela covid-19?

(Entrevistador, leia as opções)

1- Não

2- Não sabe

3- Provavelmente sim, mas não confirmado com um teste 4- Sim, confirmado com um teste

4.21) No seu domicílio algum morador é considerado do grupo de risco para covid-19? Pessoas acima de 60 anos ou com doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias, doença neurológica ou renal, imunossupressão, obesidade, asma, gestantes ou mulheres que tiveram filhos a menos de 42 dias (que estão de resguardo).

1- Não

2- Sim

99- Não sabe / Não respondeu

4.22) Qual o seu peso atual? (Caso o(a) sr(a) não saiba o seu peso exato, preencha com um valor aproximado)

_____ (Kg)

99- Não sei / Não respondeu

4.23) Qual seu peso antes da pandemia (março/2020)? (Caso o(a) sr(a) não saiba o seu peso exato, preencha com um valor aproximado) _____ (Kg) 99- Não sei / Não respondeu

4.24) Qual a sua altura? (Caso o(a) sr(a) não saiba a sua altura exata, preencha com um valor aproximado)

_____ (m)

99- Não sei / Não respondeu

5) SAÚDE MENTAL

Agora vamos falar sobre como o(a) sr.(a) tem se sentido nas **ÚLTIMAS DUAS SEMANAS**, as opções de resposta são: Nenhuma vez; Vários dias; Mais da metade dos dias; Quase todos os dias.

Durante as ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, com que frequência o(a) sr(a) foi incomodado(a) por qualquer um dos problemas abaixo:		Nenhuma vez	Vários dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
5.1	Sentiu-se nervoso(a), ansioso(a) ou muito tenso(a) <i>(Leia as opções)</i>	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.2	Não foi capaz de impedir ou de controlar as preocupações	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.3	Preocupou-se muito com diversas coisas	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.4	Dificuldade para relaxar	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.5	Ficou tão agitado(a) que se tornou difícil permanecer sentado(a)	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.6	Ficou facilmente aborrecido(a) ou irritado(a)	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.7	Sentiu medo como se algo horrível fosse acontecer	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.8	Teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.9	Se sentiu “para baixo”, deprimido(a) ou sem perspectiva?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.10	Dificuldade para pegar no sono, ou permanecer dormindo, ou dormiu mais do que de costume?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.11	Se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.12	Falta de apetite ou comeu demais?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()

5.13	Se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.14	Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler o jornal ou ver televisão?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.15	Lentidão para se movimentar ou falar, ou esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
5.16	Pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()

ENTREVISTADOR, SE ASSINALOU UMA VEZ OU MAIS QUALQUER UM DOS PROBLEMAS ACIMA, pergunte:

5.17) Qual o grau de dificuldade que os mesmos lhe causaram para realizar seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas? (*Entrevistador, leia as opções*)

1- () Nenhuma dificuldade

2- () Pouca dificuldade

3- () Muita

4- () Extrema dificuldade se aplica

99- () Não sabe / Não respondeu

77- () Não

6) HÁBITOS DE SONO

Índice PSQI

6.1) Durante o ÚLTIMO MÊS, que horas o(a) sr(a) geralmente foi para a cama à noite?

____:_____

() 99- Não sei / Não respondeu

6.2) Durante o ÚLTIMO MÊS, quanto tempo (em minutos) o(a) sr(a) geralmente levou para dormir à noite? _____ min () 99- Não sei / Não respondeu

6.3) Durante o ÚLTIMO MÊS, que horas o(a) sr(a) geralmente levantou de manhã? ____:_____

() 99- Não sei / Não respondeu

6.4) Durante o ÚLTIMO MÊS, quantas horas de sono o(a) sr(a) teve por noite? Pode ser diferente do número de horas que o(a) sr(a) ficou na cama: _____ horas

() 99- Não sei / Não respondeu

Agora vamos falar sobre o seu sono no ÚLTIMO MÊS, as opções de resposta são: Nenhuma vez no último mês; Menos de 1 vez por semana; 1 ou 2 vezes por semana; 3 ou mais vezes por semana

	Durante o ÚLTIMO MÊS, com que frequência o(a) sr(a) foi incomodado(a) por qualquer um dos problemas abaixo:	Nenhuma vez no último mês	Menos de 1 vez por semana	1 ou 2 vezes por semana	3 ou mais vezes por semana
6.5)	Não conseguiu adormecer em até 30 minutos (Entrevistador, leia as opções)	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.6)	Acordou no meio da noite ou de manhã cedo	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.7)	Precisou levantar para ir ao banheiro	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.8)	Não conseguiu respirar confortavelmente	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.9)	Tossiu ou roncou forte	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.10)	Sentiu muito frio	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.11)	Sentiu muito calor	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.12)	Teve sonhos ruins	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.13)	Teve dor	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()
6.14)	Outros: _____	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()

6.15) Durante o ÚLTIMO MÊS, com que frequência o(a) sr(a) tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para lhe ajudar a dormir? (Entrevistador, leia as opções)

() 1- Nenhuma vez no último mês

() 2- Menos de 1 vez por semana

3- 1 ou 2 vezes por semana 4- 3 ou mais vezes por semana

99- Não sei / Não respondeu

6.16) No ÚLTIMO MÊS, com que frequência o(a) sr(a) teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)? *(Entrevistador, leia as opções)*

1- Nenhuma vez no último mês 2- Menos de 1 vez por semana

3- 1 ou 2 vezes por semana 4- 3 ou mais vezes por semana

99- Não sei / Não respondeu

6.17) Durante o ÚLTIMO MÊS, quão difícil foi para o(a) sr(a) manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)? *(Entrevistador, leia as opções)*

1- Nenhuma dificuldade 2- Um problema leve

3- Um problema razoável 4- Um grande problema

99- Não sei / Não respondeu

6.18) Durante o ÚLTIMO MÊS, como o(a) sr(a) classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral? *(Entrevistador, leia as opções)*

1- Muito boa 2- Boa 3- Ruim 4- Muito ruim 99- Não sei / Não respondeu

7) ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Agora vamos falar sobre a sua alimentação nos ÚLTIMOS TRÊS MESES.

	Nos ÚLTIMOS TRÊS MESES quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma comer:	Nenhum dia	De 1 a 2 dias por semana	De 3 a 4 dias por semana	De 5 a 6 dias por semana	Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
7.1)	Feijão (ou soja, ervilha, lentilha, grão de bico)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.2)	Oleaginosas (castanha, amendoim, nozes, amêndoas, macadâmia, entre outros)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.3)	Verdura ou legume (alface, tomate, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha – não considerar batata, mandioca ou inhame)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.4)	Vegetais verde-escuros (espinafre, couve, agrião, rúcula)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.5)	Carne vermelha (boi e porco)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.6)	Frango/galinha?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.7)	Peixes (sardinha, atum, salmão)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.8)	Ovos?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.9)	Frutas?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.10)	Refrigerante ou suco artificial (pó, caixinha ou garrafa)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.11)	Bebidas achocolatadas ou iogurte com sabor?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.12)	Leite, queijo ou outros derivados?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.13)	Biscoito industrializado (de pacote)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.14)	Salgadinho de pacote (Cheetos, Doritos, Fandangos, Batata Ruffles ou qualquer outra marca)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()

7.15)	Macarrão (miojo) ou sopas instantâneas?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.16)	Hambúrguer, linguiça, salsicha ou frios como mortadela, salame, presunto, peito de peru?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.17)	Produtos congelados (pizza, pratos prontos, nuggets, batata frita)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.18)	Enlatados em conserva (milho, azeitona, seleta de legumes, palmito)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.19)	Pão de forma, de hambúrguer ou de cachorro quente ou outro pão doce?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.20)	Pães (sal ou francês), bolos simples e massas?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.21)	Guloseimas e doces (bala, chiclete, bombom, sorvete industrializado, gelatina e chocolate etc)?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.22)	Troca a comida do almoço por sanduíches, salgados, pizza ou outros lanches?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()
7.23)	Troca a comida do jantar por sanduíches, salgados, pizza ou outros lanches?	1- ()	2- ()	3- ()	4- ()	5- ()

7.24) O(a) sr(a) percebeu, no geral, alteração no preço dos alimentos durante a pandemia?
(Entrevistador, leia as opções)

() 1- Não (Pular para 8.25)
aumentaram

() 2- Sim, os preços

() 3- Sim, os preços diminuíram (Pular para 8.25)
respondeu

() 99- Não sei / Não

Se sim:

7.24.1) Caso tenha observado aumento do preço, para quais alimentos? (Pode marcar mais de uma opção)

[] 1- Frutas, verduras e legumes

[] 2- Carne

- 3- Arroz, feijão
- 4- Oleaginosas (castanha, amendoim, nozes, amêndoas, macadâmia, entre outros)
- 5- Leite, queijo e iogurte
- 6- Produtos congelados (pizza, pratos prontos, nuggets, batata frita)
- 7- Guloseimas e doces
- 8- Outros alimentos industrializados/ ultraprocessados (refrigerante, salgadinho de pacote, enlatados, etc)

7.25) Quais alimentos o(a) sr(a) tem consumido que te dão prazer, conforto e bem-estar?
(Entrevistador, não leia as opções. Pode marcar mais de uma opção)

- 1- Batata chips
 - 2- Sorvete
 - 3- Biscoitos/Bolos
 - 4- Chocolates/doces
 - 5- Macarrão/pizza
 - 6- Verduras, legumes/salada
 - 7- Sopa
 - 8- Pães (pão francês, pão doce, pão de queijo, pão com creme)
 - 9- Carnes ou churrascos
 - 10- Hambúrguer/sanduíche
 - 11- Não tenho consumido
 - 12- Outros:
-

77- Não se aplica

7.26) Comparado a ANTES DA PANDEMIA, o(a) sr(a) modificou o consumo de alimentos que te dão prazer, conforto e bem-estar?

- 1- Sim, aumentei
- 2- Sim, diminui
- 3- Não, não alterei o consumo
- 99- Não sei / Não respondeu

Agora farei perguntas sobre a sua alimentação atualmente e antes da pandemia (março/2020):

ATUALMENTE	ANTES DA PANDEMIA (março/2020)
<p>7.27) ATUALMENTE, qual é a principal forma de compra de itens alimentares? <i>(Entrevistador, leia as opções)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1- Presencial</p> <p><input type="checkbox"/> 2- Delivery (Serviço de entrega) via telefone/whatsapp</p> <p><input type="checkbox"/> 3- Delivery (Serviço de entrega) via aplicativo/site</p> <p><input type="checkbox"/> 4- Não compra</p> <p><input type="checkbox"/> 11- Outros: _____</p>	<p>7.28) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), qual era a principal forma de compra de itens alimentares? <i>(Entrevistador, leia as opções)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1- Presencial</p> <p><input type="checkbox"/> 2- Delivery (Serviço de entrega) via telefone/whatsapp</p> <p><input type="checkbox"/> 3- Delivery (Serviço de entrega) via aplicativo/site</p> <p><input type="checkbox"/> 5- Não comprava</p> <p><input type="checkbox"/> 11- Outros: _____</p>
<p>7.29) ATUALMENTE, quais os três principais locais onde o(a) sr(a) obtém a maior parte dos alimentos que consome? <i>(Entrevistador: Não leia as opções. Pode marcar até TRÊS opções)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1- Supermercados e hipermercados</p> <p><input type="checkbox"/> 2- Sacolão/hortifruti</p> <p><input type="checkbox"/> 3- Açougue e peixaria</p> <p><input type="checkbox"/> 4- Mercados locais ou de bairro (incluindo mercearia, minimercado e armazém)</p> <p><input type="checkbox"/> 5- Feiras</p> <p><input type="checkbox"/> 6- Horta doméstica</p> <p><input type="checkbox"/> 7- Direto do agricultor</p> <p><input type="checkbox"/> 8- Loja de conveniência ou em postos de gasolina</p> <p><input type="checkbox"/> 9- Vendedor Ambulante e venda informal (incluindo trailer, food truck, etc)</p> <p><input type="checkbox"/> 10- Padaria</p> <p><input type="checkbox"/> 11- Lanchonete (inclui casas de chá, de sucos, sorveteria, pastelaria e similares)</p> <p><input type="checkbox"/> 12- Bares e restaurantes</p> <p><input type="checkbox"/> 13- Doação</p> <p><input type="checkbox"/> 14- Outros: _____</p> <p><input type="checkbox"/> 99- Não sei / Não respondeu</p>	<p>7.30) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), quais eram os três principais locais onde o(a) sr(a) obtinha a maior parte dos alimentos que consome? <i>(Entrevistador: Não leia as opções. Pode marcar até TRÊS opções)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1- Supermercados e hipermercados</p> <p><input type="checkbox"/> 2- Sacolão/hortifruti</p> <p><input type="checkbox"/> 3- Açougue e peixaria</p> <p><input type="checkbox"/> 4- Mercados locais ou de bairro (incluindo mercearia, minimercado e armazém)</p> <p><input type="checkbox"/> 5- Feiras</p> <p><input type="checkbox"/> 6- Horta doméstica</p> <p><input type="checkbox"/> 7- Direto do agricultor</p> <p><input type="checkbox"/> 8- Loja de conveniência ou em postos de gasolina</p> <p><input type="checkbox"/> 9- Vendedor Ambulante e venda informal (incluindo trailer, food truck, etc)</p> <p><input type="checkbox"/> 10- Padaria</p> <p><input type="checkbox"/> 11- Lanchonete (inclui casas de chá, de sucos, sorveteria, pastelaria e similares)</p> <p><input type="checkbox"/> 12- Bares e restaurantes</p> <p><input type="checkbox"/> 13- Doação</p> <p><input type="checkbox"/> 14- Outros: _____</p> <p><input type="checkbox"/> 99- Não sei / Não respondeu</p>

<p>7.31) ATUALMENTE, com qual frequência você realiza refeições fora do seu domicílio? Considerar todo e qualquer alimento preparado e consumido fora de casa.</p> <p>() 1- Não tenho esse hábito</p> <p>() 2- De 1 a 2 vezes ao mês</p> <p>() 3- De 3 a 4 vezes ao mês</p> <p>() 4- De 1 a 2 vezes por semana</p> <p>() 5- De 3 a 4 vezes por semana</p> <p>() 6 - De 5 a 6 vezes por semana</p> <p>() 7 - Todos os dias da semana</p> <p>() 99- Não sei / Não respondeu</p>	<p>7.32) Com qual frequência você realizava refeições fora do seu domicílio? Considerar todo e qualquer alimento preparado e consumido fora de casa.</p> <p>() 1- Não tinha esse hábito</p> <p>() 2- De 1 a 2 vezes ao mês</p> <p>() 3- De 3 a 4 vezes ao mês</p> <p>() 4- De 1 a 2 vezes por semana</p> <p>() 5- De 3 a 4 vezes por semana</p> <p>() 6 - De 5 a 6 vezes por semana</p> <p>() 7 - Todos os dias da semana</p> <p>() 99- Não sei / Não respondeu</p>
<p>7.33) Com qual frequência você realiza refeições no seu domicílio que foram preparados em outro local? (Como, por exemplo, delivery ou retirado no restaurante/local para ser consumido em casa)?</p> <p>() 1- Não tenho esse hábito</p> <p>() 2- De 1 a 2 vezes ao mês</p> <p>() 3- De 3 a 4 vezes ao mês</p> <p>() 4- De 1 a 2 vezes por semana</p> <p>() 5- De 3 a 4 vezes por semana</p> <p>() 6 - De 5 a 6 vezes por semana</p> <p>() 7 - Todos os dias da semana</p> <p>() 99- Não sei / Não respondeu</p>	<p>7.34) ANTES DA PANDEMIA (março/2020), com qual frequência você realizava refeições no seu domicílio que foram preparados em outro local? (Como, por exemplo, delivery ou retirado no restaurante/local para ser consumido em casa)?</p> <p>() 1- Não tinha esse hábito</p> <p>() 2- De 1 a 2 vezes ao mês</p> <p>() 3- De 3 a 4 vezes ao mês</p> <p>() 4- De 1 a 2 vezes por semana</p> <p>() 5- De 3 a 4 vezes por semana</p> <p>() 6 - De 5 a 6 vezes por semana</p> <p>() 7 - Todos os dias da semana</p> <p>() 99- Não sei / Não respondeu</p>

7.35) ATUALMENTE, considerando as refeições que foram preparados fora do seu domicílio (restaurantes ou delivery), qual o PRINCIPAL grupo de alimentos você consome? *(Entrevistador: leia as opções)*

- () 1- Alimentos e refeições in natura ou minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, arroz, feijão, carne e outros
- () 2- Alimentos ultraprocessados, como salgado, pizza, sanduíche, nuggets, batata frita
- () 3- Guloseimas e doces, como sobremesas, balas, chocolates, sorvete e outros
- () 99- Não sei / Não respondeu

Escala de Segurança Alimentar - EBIA

Agora, vou fazer algumas perguntas sobre o acesso do seu domicílio aos alimentos. Em todas as questões, o sr(a) deve responder referente aos ÚLTIMOS 3 MESES. Algumas perguntas são parecidas umas com as outras, mas é importante que todas sejam respondidas

7.36) Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram a preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar mais comida?

() 1- Não respondeu () 2- Sim () 99- Não sei / Não

7.37) Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores deste domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?

() 1- Não respondeu () 2- Sim () 99- Não sei / Não

7.38) Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?

() 1- Não respondeu () 2- Sim () 99- Não sei / Não

7.39) Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou?

() 1- Não respondeu () 2- Sim () 99- Não sei / Não

7.40) Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer uma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?

() 1- Não respondeu () 2- Sim () 99- Não sei / Não

7.41) Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez comeu menos do que devia porque não havia dinheiro para comprar comida?

() 1- Não respondeu () 2- Sim () 99- Não sei / Não

7.42) Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.43) Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.44) Existe algum morador com menos de 18 anos?

1- Não (*Finalizar questionário*)
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

Se sim:

7.44.1) Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.44.2) Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos, alguma vez, não comeu quantidade suficiente de comida porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.44.3) Nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.44.4) Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.44.5) Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos, sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não

7.44.6) Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida?

1- Não
respondeu

2- Sim

99- Não sei / Não