

Apêndice III

ARROLAMENTO (CONTATO INICIAL) / AGENDAMENTO

**MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS POR ENTREVISTAS TELEFÔNICAS – VIGITEL – 2022 (FIXO)**

Disque Saúde = 136

Bom dia/tarde/noite. Meu nome é [NOME DO ENTREVISTADOR]. Estamos realizando uma avaliação para o Ministério da Saúde sobre condições de saúde da população adulta brasileira e o seu número de telefone foi selecionado para participar desta avaliação.

AF1. O seu número de telefone é [NÚMERO DO TELEFONE]?

☐ sim

☐ não (agradeça e encerre)

AF2. Sr(a), o Ministério da Saúde está avaliando as condições de saúde da população adulta brasileira e o seu número de telefone foi selecionado para participar desta avaliação. Este telefone é residencial?

☐ sim

☐ não, é empresarial (Checar se não é também residencial, se sim continue)

Se empresarial: Desculpe. Estamos entrevistando apenas residências. Agradeça e encerre.
(status=1)

AF3. Por favor, qual é o seu nome? _____

AF 4. Qual é a sua idade? _____ anos (Idade ≥ 15 e < 90 anos: pule para AF7)

AF5. As perguntas são direcionadas a pessoas com pelo menos 15 anos. Você poderia chamar outra pessoa?

☐ sim (pule para AF7) ☐ Não

AF6. Qual é o melhor dia e horário para eu encontrar alguém com pelo menos 15 anos?

[REGISTRAR DATA E HORA] – residência para retornar (status=6)

Qual é o nome desta pessoa? _____

Observações: _____

Retornaremos a ligação, por favor avise o(a) sr(a) [NOME DO SELECIONADO].

Agradeça e encerre.

Bom dia/tarde/noite. Meu nome é [NOME DO ENTREVISTADOR]. Estamos realizando uma avaliação para o Ministério da Saúde sobre condições de saúde da população adulta brasileira e o seu número de telefone foi selecionado para participar desta avaliação.

AF7. O(a) sr(a) pode colaborar neste momento respondendo algumas rápidas perguntas?

☐ sim

☐ não (Agradeça e encerre)

AF8. Quantas pessoas ao todo moram na sua casa? (inclusive empregados que dormem todos os dias da semana)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 20

AF9. Quantas pessoas têm 18 anos ou mais?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 20

AF10. Sr(a), para fazer esta avaliação por telefone, há necessidade de sortear uma pessoa de sua casa. A avaliação poderá ser realizada no horário mais conveniente para a pessoa selecionada. O(a) sr(a) pode informar o primeiro nome, o sexo e a idade aproximada de todos os adultos que moram na sua casa?

☐ sim

☐ não quis informar (Agradeça e encerre. Recusa (status=4))

Nome _____ Idade _____ Sexo ☐ masculino ☐ feminino

A pessoa sorteada foi o(a) sr(a)

Nome do sorteado: [NOME DO SELECIONADO]

Idade: [IDADE DO SELECIONADO]

Sexo: [SEXO DO SELECIONADO]

[CHECAR SE A PESSOA SORTEADA TEM CONDIÇÕES DE COMUNICAÇÃO POR TELEFONE, SEM INTERMEDIÁRIO, CASO CONTRÁRIO = PERDA (status=66)]

Posso falar com o(a) Sr(a) [NOME DO SELECIONADO] agora?

☐ sim ☐ Não (pule para AF11)

Bom dia/boa tarde/boa noite. Meu nome é [NOME DO ENTREVISTADOR]. Estamos realizando uma avaliação para o Ministério da Saúde sobre condições de saúde da população adulta brasileira e o seu número de telefone foi selecionado para participar desta avaliação. O(a) Sr(a) pode colaborar respondendo esta avaliação por telefone no

horário que lhe for mais conveniente? Lembrando que para sua segurança, esta entrevista será gravada. O(a) sr(a) poderá desistir de participar da entrevista ou interrompê-la a qualquer momento.

☐ sim (pule para AF13)

☐ não

Qual o melhor dia e horário para retornar a ligação?

[REGISTRAR DATA E HORA, se houver]. Entrevista (status=5)

Observações: _____

☐ não, não quero participar. Agradeça e encerre. Recusa (status=44)

☐ o sorteado é o informante (pule para AF13)

77 ☐ o sorteado faleceu (**volta para AF8**)

66 ☐ o sorteado não tem condições de comunicação por telefone (volta para AF8)

AF11. Qual o melhor horário para conversar com o(a) Sr(a) [NOME DO SORTEADO]?

[REGISTRAR DATA E HORA, se houver]. Entrevista (status=5)

Observações: _____

AF12. Bom dia/boa tarde/boa noite. Meu nome é [NOME DO ENTREVISTADOR]. Estamos realizando uma avaliação para o Ministério da Saúde sobre condições de saúde da população adulta brasileira e o seu número de telefone foi selecionado para participar desta avaliação. O(a) Sr(a) pode colaborar respondendo esta avaliação por telefone no horário que lhe for mais conveniente? Lembrando que para sua segurança, esta entrevista será gravada. O(a) sr(a) poderá desistir de participar da entrevista ou interrompê-la a qualquer momento.

☐ sim

☐ não (Agradeça e encerre. Recusa (status=4)

AF13. Sr(a), a entrevista deverá durar cerca de 10 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas apenas para fins desta avaliação. Qual o melhor dia da semana e horário para fazermos a entrevista?

[REGISTRAR DATA E HORA, se houver].

Entrevista (status=5)

Observações: _____

Voltaremos a entrar em contato para realizar a entrevista. Caso tenha alguma dúvida, poderá esclarecê-la diretamente no Disque Saúde do Ministério da Saúde no telefone: 136. O(a) sr(a) gostaria de anotar o telefone?

Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (CONEP) do Ministério da Saúde.

Agradeça e encerre.

☐ agora – **ENTRA NA ENTREVISTA – confirma dados (nome, idade, sexo e telefone), passa para AF8**

AGENDAMENTO RETORNO

**MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS POR ENTREVISTAS TELEFÔNICAS – VIGITEL – 2022 (FIXO)**

Disque Saúde = 136

Bom dia/tarde/noite. Meu nome é [NOME DO ENTREVISTADOR]. Estamos realizando uma avaliação para o Ministério da Saúde sobre condições de saúde da população adulta brasileira e o seu número de telefone foi selecionado para participar desta avaliação.

AF1. O seu número de telefone é [NÚMERO DO TELEFONE]?

☐ sim

☐ não

Nome do sorteado:

ENTRA NA AF7 DO AGENDAMENTO
