

# ESTIMATIVAS DO PARANÁ

## PNAD COVID-19

maio 2020

**IPARDES**  
INSTITUTO PARANAENSE DE  
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL

**PARANÁ**   
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO  
E PROJETOS ESTRUTURANTES

A crise da pandemia da Covid-19 realça contradições da nossa sociedade, com micro, nos comportamentos individuais, e macro evidências, nos processos públicos que ocorrem. A pandemia provocou e mantém provocando mudanças das mais superficiais às mais radicais em tudo que se faz.

A tentativa de [estudar e identificar](#) os desdobramentos dos acontecimentos da pandemia e do entrelaçamento das crises sanitária, comportamental e econômica reforça a [missão primordial do Iparde](#), que se traduz em conhecer a realidade para saber como melhor intervir.

O principal objetivo deste boletim consiste em apresentar as informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – COVID-19 ([PNAD COVID-19](#)) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o estado do [Paraná](#), comparando-o com Região Sul e Brasil e algumas informações com demais Unidades da Federação (UFs).

Devido a não recomendação de encontros presenciais, trata-se de pesquisa realizada com coleta de dados por telefone, em um esforço de se obter evidências e mensurar alguns dos impactos da Pandemia.

Essa é a primeira divulgação dessas estatísticas experimentais em nível territorial estadual, cujos dados foram divulgados pelo IBGE em 24 de junho de 2020. Com o passar dos meses será possível identificar desenvolvimentos temporais da evolução da pandemia.

O arquivo foi revisado em 15/12/2020, para correção de valores e ajustes de formatação, visando sua republicação.



## SUMÁRIO

Característica das Pessoas	<a href="#">3</a>
Característica da Moradia	<a href="#">8</a>
Questões de Saúde	<a href="#">9</a>
Questões de Trabalho e Renda	<a href="#">16</a>
Explicações metodológicas	<a href="#">30</a>
Glossário	<a href="#">32</a>
Referências	<a href="#">36</a>



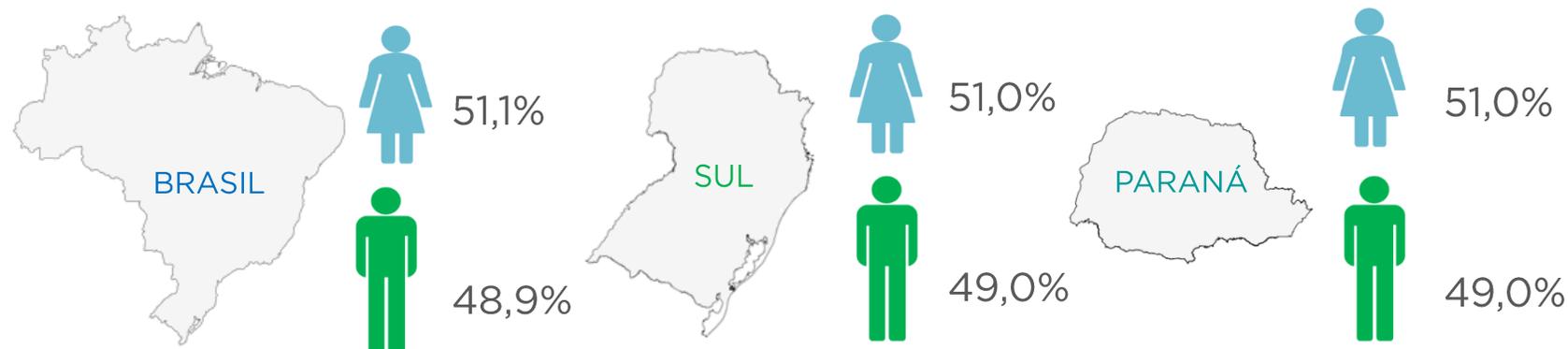
A PNAD COVID-19 entrevistou 118.758 domicílios em todo o Brasil por telefone, sendo 22.300 na Região Sul, destes, 6.634 no Paraná.

A partir dessas entrevistas são inferidas estimativas para 210.869.401 pessoas no país, 30.116.809 na Região Sul e 11.491.369 no território paranaense.

A pesquisa é realizada para ter representatividade de toda população residente do país e Unidades da Federação (UFs).

Detalhes sobre amostragem, comparações e limitações são apresentados ao final deste documento.

## DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS POR SEXO



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

A distribuição por sexo apresenta o mesmo padrão nos três níveis territoriais, com leve predomínio feminino.



Cerca de 86% dos domicílios e das pessoas estão na área urbana, tanto no Brasil quanto na Região Sul e no Paraná.

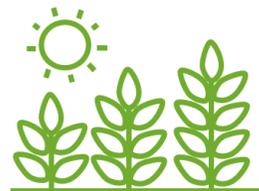
Em média, no Brasil, moram 2,9 pessoas por domicílio; no Paraná, são 2,8 pessoas.

## DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO



URBANO

BR 85,8%  
SUL 86,2%  
PR 86,6%



RURAL

BR 14,2%  
SUL 13,8%  
PR 13,4%

## DISTRIBUIÇÃO DAS MORADIAS POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO



URBANO

BR 86,6%  
SUL 86,8%  
PR 87,3%



RURAL

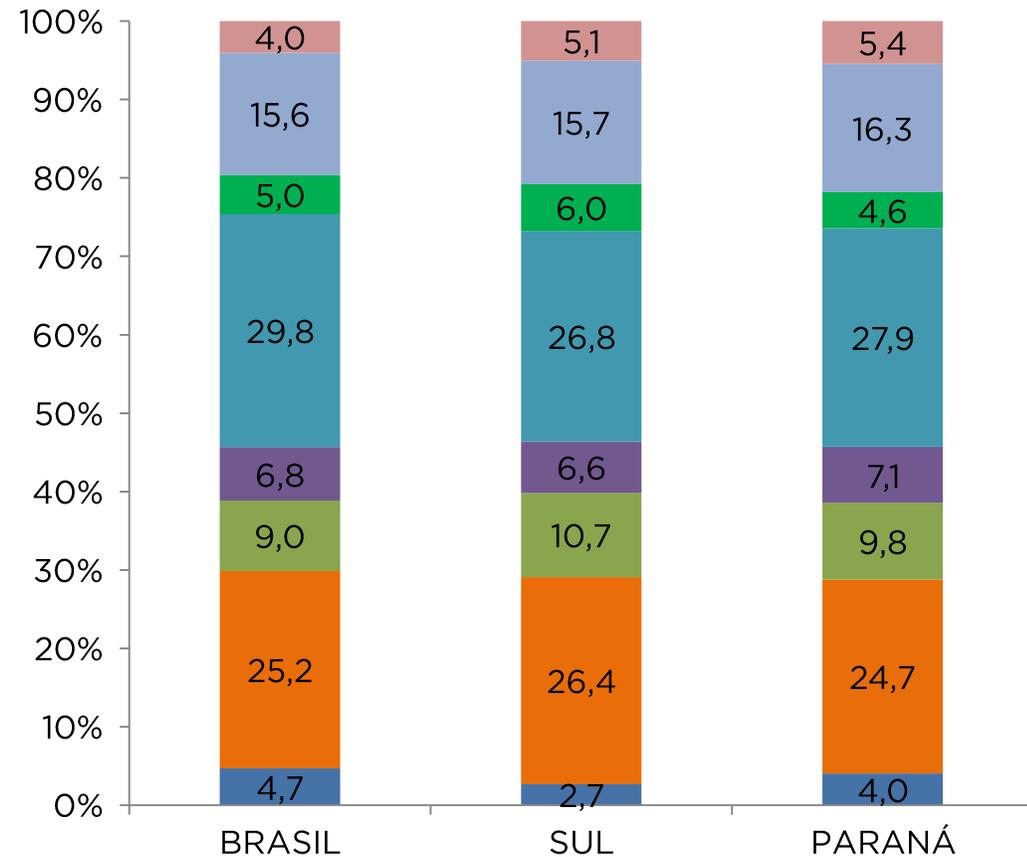
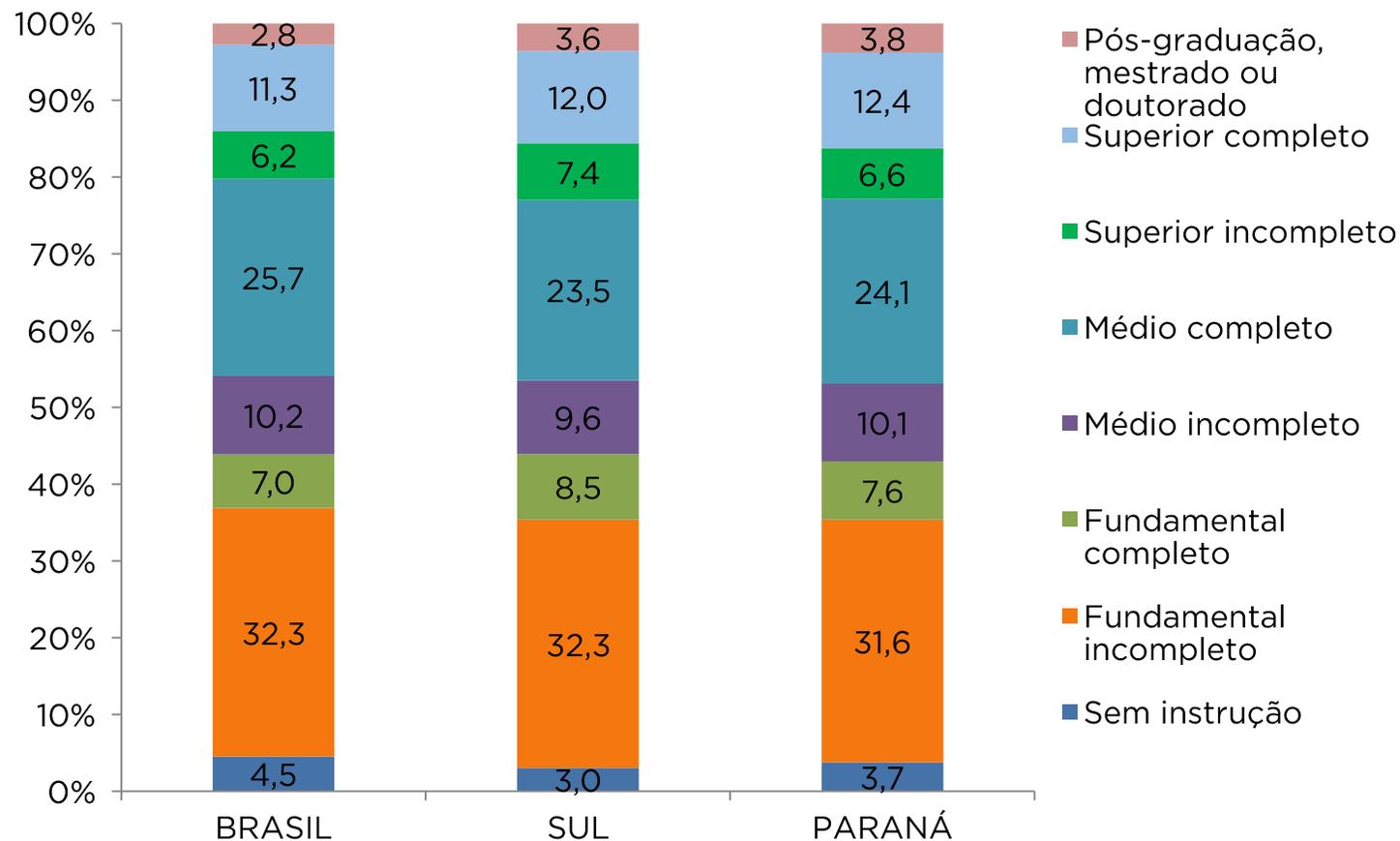
BR 13,4%  
SUL 13,2%  
PR 12,7%



## ESCOLARIDADE % POPULAÇÃO TOTAL



## ESCOLARIDADE % POPULAÇÃO ACIMA DE 25 ANOS



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTAS: Dados trabalhados pelo Ipardes.

Para a escolaridade da população total, foram retiradas as pessoas (crianças) menores de 5 anos de idade.



DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA



Crianças e adolescentes (até 17 anos)

25,4%  
53.526.341

23,2%  
6.994.928

24,3%  
2.797.343



Jovens (18 a 29 anos)

19,2%  
40.397.141

18,4%  
5.527.723

18,7%  
2.149.989



Adultos (30 a 59 anos)

41,2%  
86.962.572

41,9%  
12.606.994

41,5%  
4.773.412



Pessoas Idosas (60 anos e mais)

14,2%  
29.983.347

16,6%  
4.987.164

15,4%  
1.770.625

As pessoas com mais de 60 anos representam 16,6% no Sul e 15,4% no Paraná.

Elas são consideradas grupo de risco do COVID-19

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

Observando os dados do Paraná, existe uma concentração de crianças e adolescentes nos menores decis de renda domiciliar *per capita* de todas as fontes.

De outro modo a participação dos idosos é maior no centro da distribuição, em virtude da concentração de aposentadorias no quinto decil.



### DISTRIBUIÇÃO DE PESSOAS POR FAIXA ETÁRIA SEGUNDO DECIS DE RENDA

FAIXA ETÁRIA	DECIL DA RENDA DOMICILIAR PER CAPITA DE TODAS AS FONTES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Crianças e adolescentes (até 17 anos)	22,0%	18,7%	16,8%	9,7%	4,9%	7,0%	6,0%	5,3%	5,2%	4,3%
Jovens (18 a 29 anos)	11,6%	12,1%	13,5%	12,2%	5,2%	9,5%	10,6%	9,5%	9,3%	6,4%
Adultos (30 a 59 anos)	12,0%	11,3%	12,1%	10,1%	6,6%	9,4%	9,9%	9,6%	9,4%	9,7%
Pessoas Idosas (60 anos e mais)	4,2%	7,2%	7,4%	8,5%	17,1%	12,4%	12,2%	10,4%	10,2%	10,4%

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo IparDES.

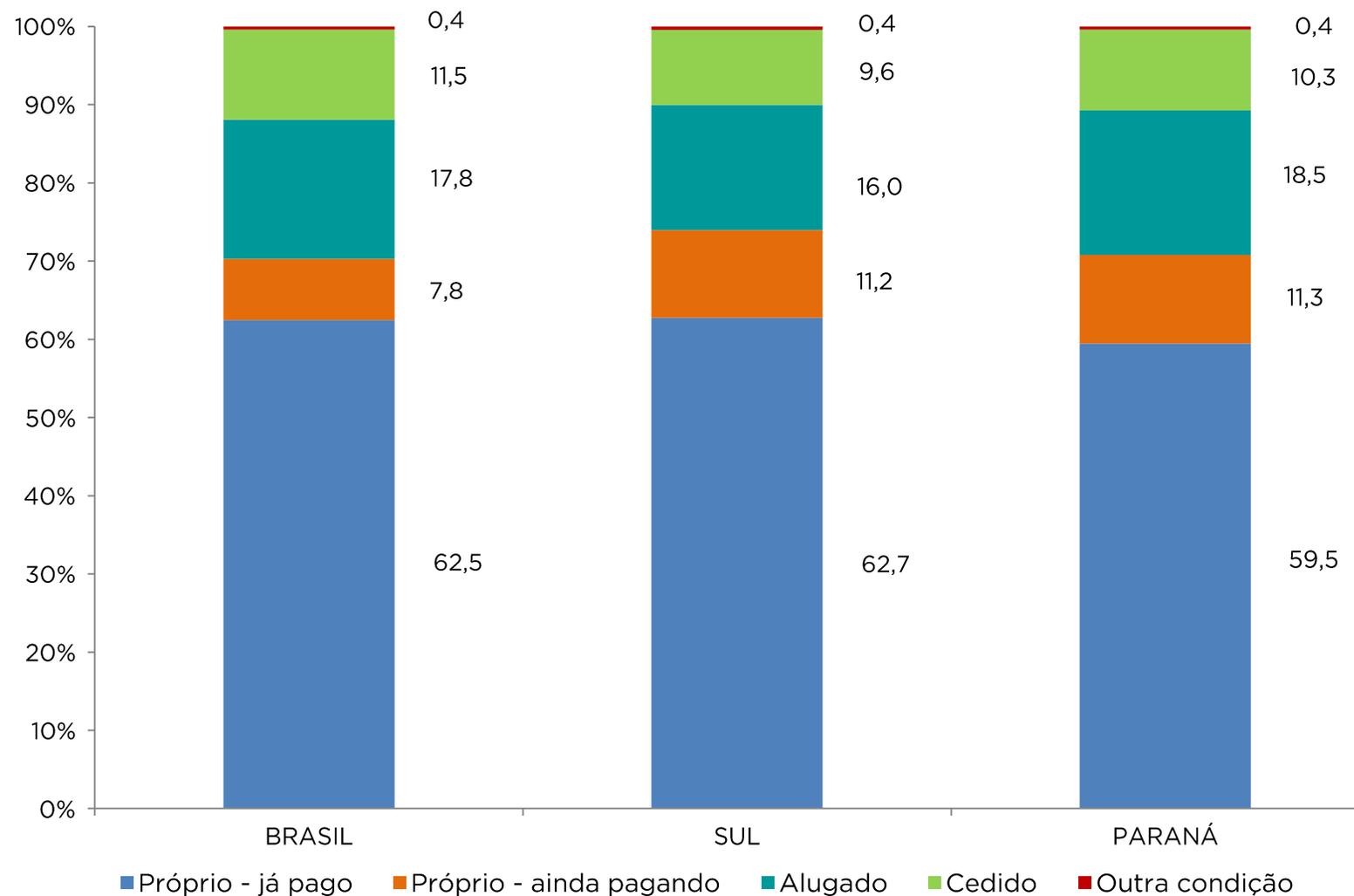
Aluguel médio pago \$

BR	R\$ 754,50
SUL	R\$ 765,49
PR	R\$ 722,79

No Paraná 44,7% das moradias alugadas tem o valor do aluguel até R\$ 600,00.

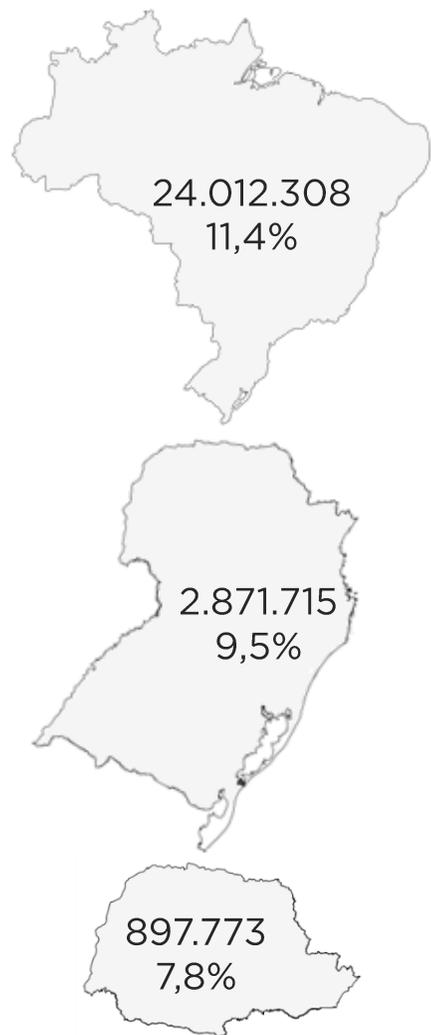
No Brasil, 40,9% pagam até esse valor.

TIPO DO DOMICÍLIO %



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

## APRESENTAÇÃO DE PELO MENOS UM SINTOMA GRIPAL



### DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS COM PELO MENOS UM SINTOMA POR SEXO



Na consolidação dos dados do mês de maio, aproximadamente 7,8% dos paranaenses apresentaram pelo menos um dos sintomas associados a síndromes gripais ou doenças semelhantes à gripe\*. Menor % em relação ao apresentado pelo Brasil e Região Sul.

As mulheres aparecem como a maioria entre aqueles com pelo menos algum sintoma.

Os dados a seguir falam apenas das pessoas sintomáticas.

\*Em inglês, *ILI*, Influenza-like illness.



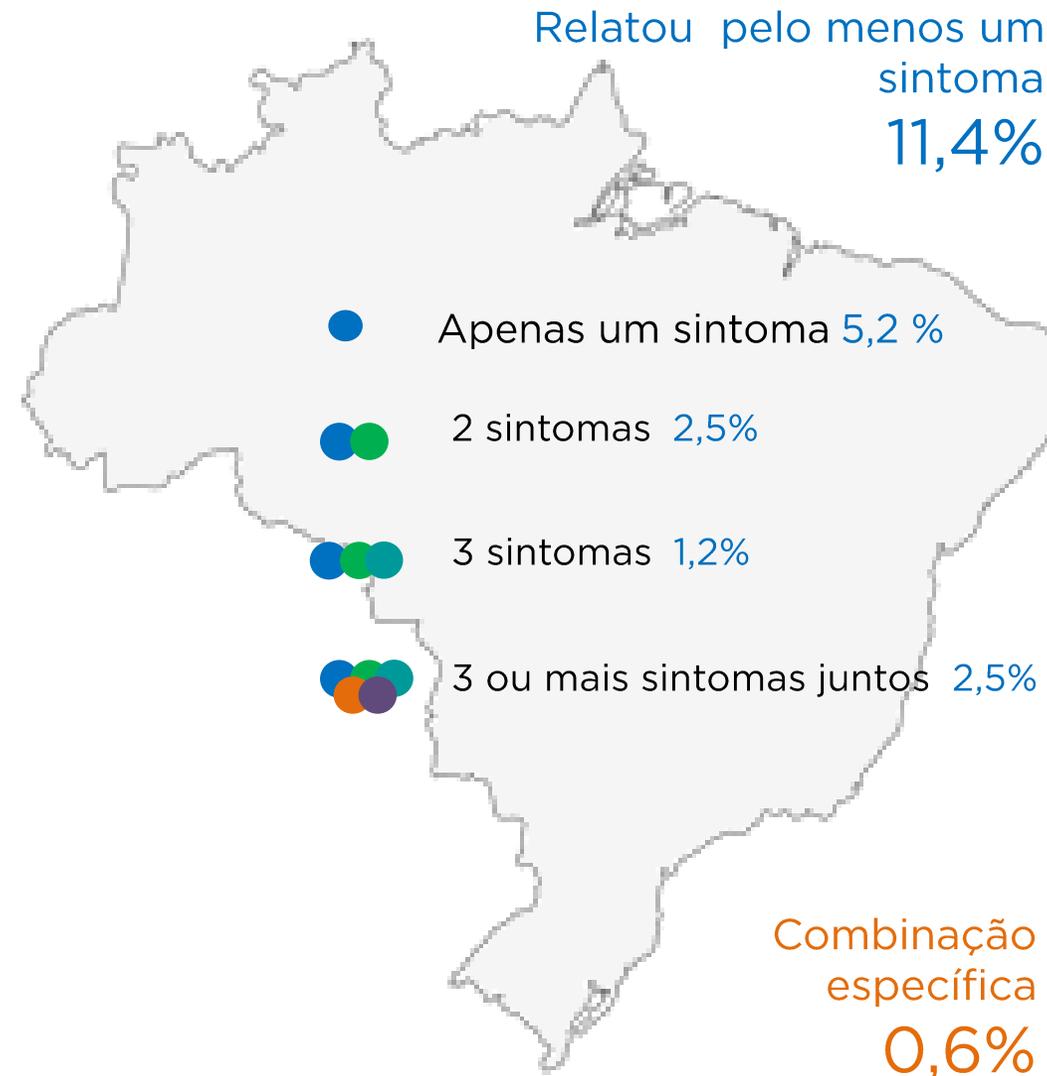
É importante destacar que sintomas associados a **síndromes gripais** ou **doenças semelhantes à gripe\*** são mais frequentes durante as estações de outono e inverno.

A maioria das pessoas que relatou na pesquisa ter pelo menos um sintoma apresentava apenas um deles. A combinação com mais de dois é residual.

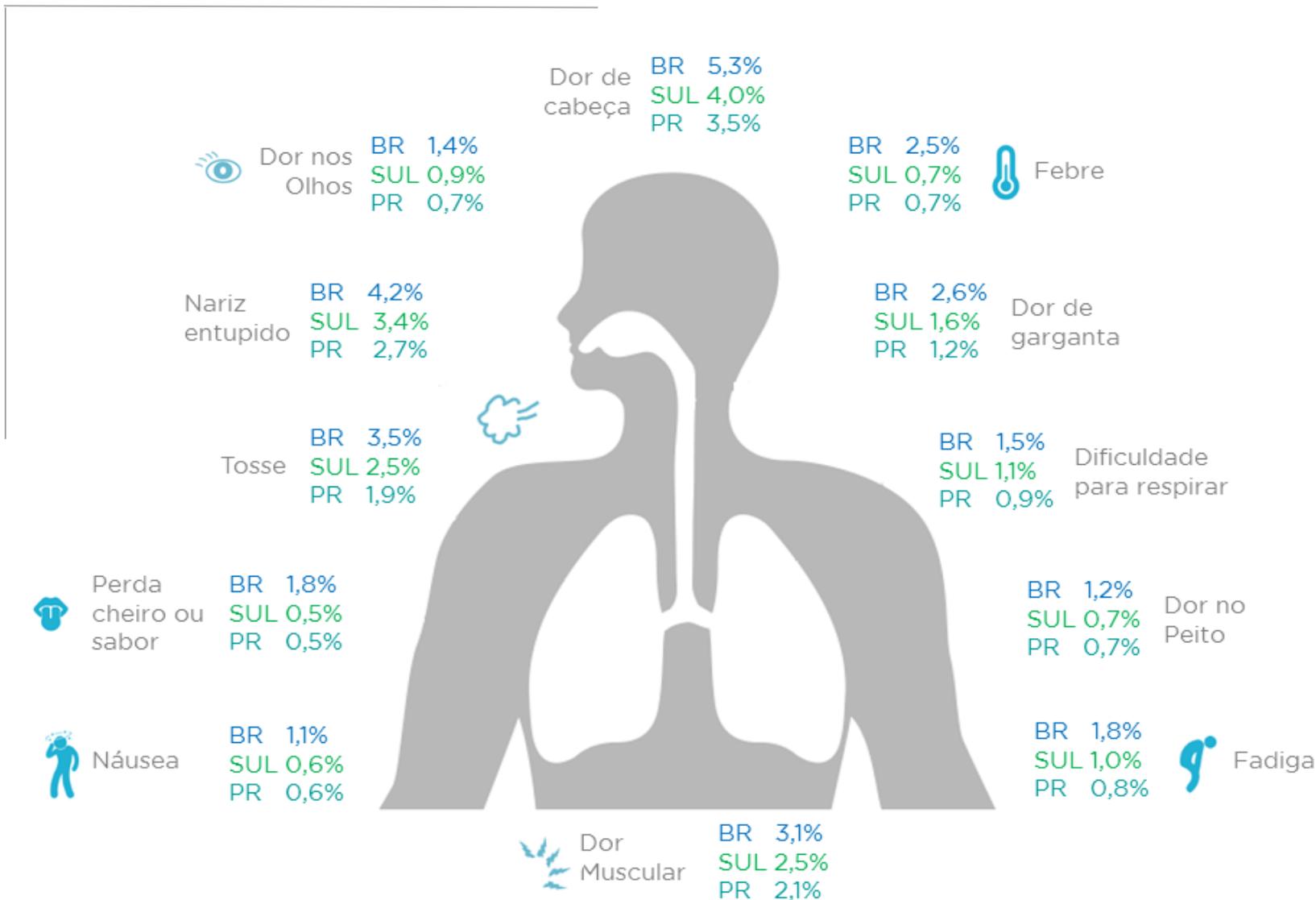
Em relação aos casos sintomáticos da COVID-19, estudos (ZHU, PANG et al, 2020; FU, WANG et al, 2020; NOOR, 2020) indicam que febre, tosse e fadiga são os sintomas clínicos mais fortemente preditivos para a doença.

Poucos foram os casos de pessoas que apresentaram **conjuntamente** esses três sintomas mais preditivos para COVID-19. Para o Brasil o conjunto dessas pessoas chega a apenas **0,6%**. Dessa forma é inseguro fazer inferência para uma desagregação em nível estadual.

\* Em inglês - *ILI*, *Influenza-like illness*



SINTOMAS GRIPAIS ESPECÍFICOS



A pesquisa elenca 12 tipos de sintomas associados a síndromes gripais\*. Separadamente, dor de cabeça apareceu como aquele que mais foi identificado na pesquisa, seguido de nariz entupido e tosse.

No Paraná, as pessoas com dor muscular ultrapassam aquelas com sintoma de tosse, que é o terceiro mais apontado no resto do país.

\* Em inglês - ILI , influenza-like illness

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTAS: Dados trabalhados pelo Ipardes.  
 Design inspirado no site do IBGE.

Entre as pessoas que apresentam sintomas gripais\*, as crianças e adolescentes compõem o grupo que menor está representado, o que corrobora estudos sobre apresentação de sintomas na faixa etária, para Brasil e Paraná.

Avaliando a proporção na mesma faixa etária também é mais baixa do que os outros grupos etários.

\* Em inglês - ILI , influenza-like illness

	24.012.308 		2.871.715 		897.773 	
	TOTAL DE SINTOMÁTICOS	MESMA FAIXA	TOTAL DE SINTOMÁTICOS	MESMA FAIXA	TOTAL DE SINTOMÁTICOS	MESMA FAIXA
	14,1%	6,3%	12,0%	4,9%	12,6%	4,0%
	20,4%	12,1 %	19,3%	10,0%	21,4%	9,0 %
	50,6%	41,2 %	48,9%	15,9 %	47,9%	9,0 %
	14,8%	11,9 %	11,4%	19,8%	18,0%	9,1%

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo IparDES.



No Brasil, somente 15,7% de quem apresentou pelo menos algum sintoma indicou ter procurado estabelecimento de saúde. Quem não procurou pode ter tomado outros tipos de providências, ilustrados na página seguinte. No Paraná o percentual é ligeiramente maior, 16,4%.

Houve recomendação nacional e estadual para que as pessoas não procurassem os estabelecimentos de saúde. Muitos serviços de tele atendimento foram implantados com intuito de não sobrecarregar postos de saúde e hospitais ou disseminar a contaminação. Em maio, já se captam efeitos das mudanças nas recomendações para procura de serviço de saúde .

No Paraná, desde abril existe o canal oficial de Telemedicina.

### PESSOAS SINTOMÁTICAS E A PROCURA POR ALGUM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

24.012.308 BRASIL	 Sim	15,7%
	 Não	84,3%

2.871.715 SUL	 Sim	13,9%
	 Não	86,1%

897.773 PARANÁ	 Sim	16,4%
	 Não	83,6%

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.



NÃO PROCURARAM ESTABELECIMENTO MÉDICO

BR	20.235.518
SUL	2.471.141
PR	750.566

### ORIENTAÇÃO DE PROFISSIONAL DE SAÚDE



15,8%



15,7%



15,9%

Aquelas pessoas que apresentaram sintomas e **não** procuraram estabelecimento médico tomaram providências de tipos variados e não exclusivos como: ficar em casa; comprar e/ou tomar remédio por conta própria; comprar e/ou tomar remédio por orientação médica; ligar para algum profissional de saúde; receber visita de algum profissional de saúde do SUS; receber visita de profissional de saúde particular.

Verifica-se que ao apresentar os sintomas, mesmo sem procurar estabelecimentos de saúde, as pessoas em maioria não tiveram orientação de profissional de saúde\*. Apenas **15,9%** das pessoas no Paraná tomaram esse tipo de providência. A proporção é semelhante para Brasil (15,8%) e Região Sul (15,7%).

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

\* avaliou-se as perguntas de providências que indicavam orientação médica, visita domiciliar, uso de medicamento com orientação médica ou ligação para profissional de saúde. Caso respondido sim para qualquer dessas questões, considerou-se que a pessoa teve orientação de profissional de saúde

Dentre aqueles que, por sentir algum sintoma, procuraram estabelecimentos médicos, um grupo reduzido foi até hospitais.

A maioria que fez essa procura foi até posto de saúde/UBS/Equipe de Saúde da Família, entre 44 a 49% para Brasil, Sul e Paraná.

No hospital, menor ainda é o conjunto daqueles que precisaram ser internados. As estimativas para esse grupo apresentam coeficiente de variação (CV) alto. Por isso não foram aqui apresentados.

No Paraná, a pesquisa não captou nenhum caso de pessoa que tenha procurado hospital e tenha sido internada.

	PROCURARAM	BR	3.768.137
	ESTABELECIMENTO	SUL	400.006
	MÉDICO	PR	147.206



BR	44,6%
SUL	48,0%
PR	48,6%

UBS-Posto de Saúde

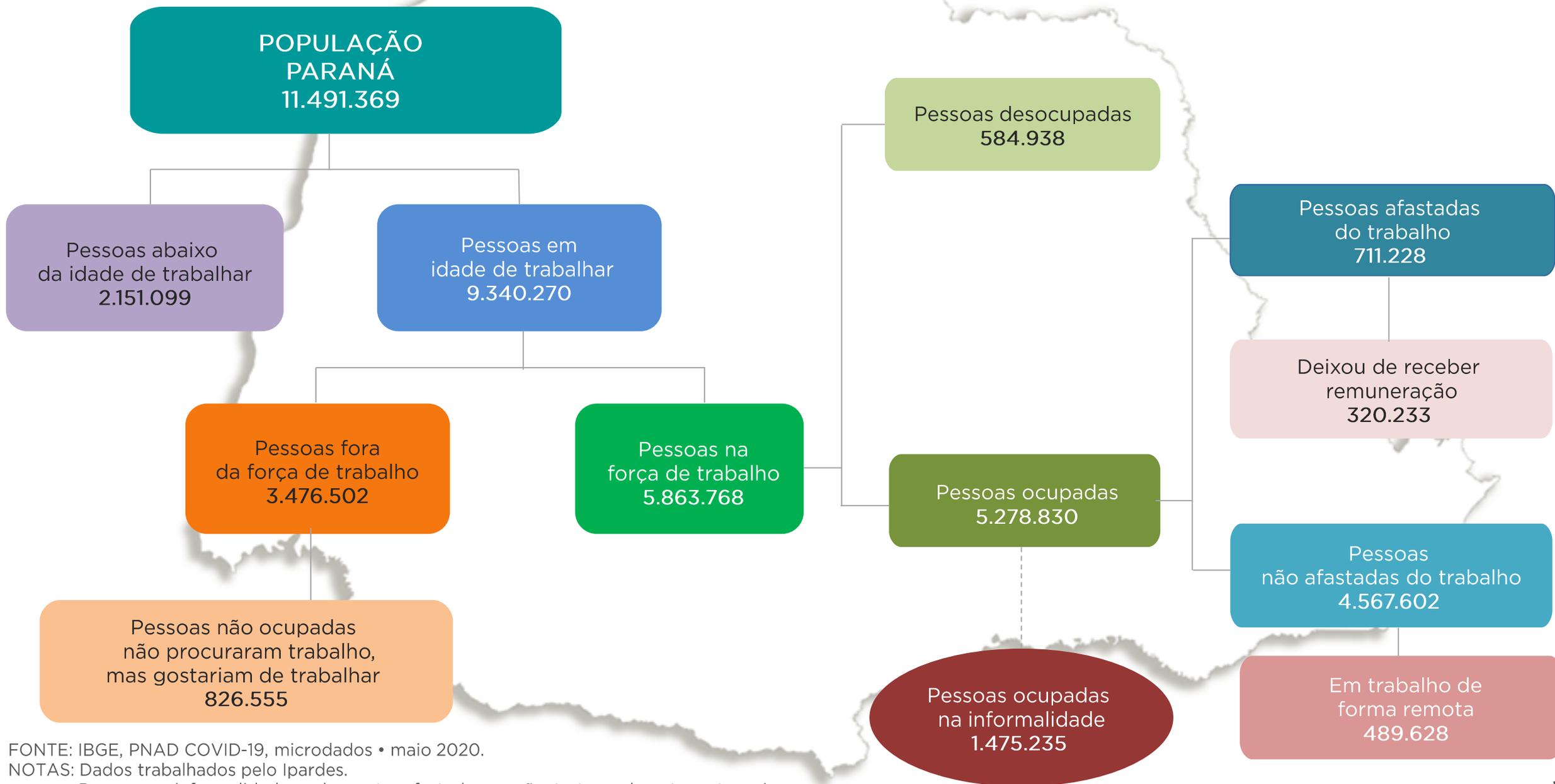


BR	29,7%
SUL	22,3%
PR	Não foram registrados casos

Hospitais

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo IparDES.



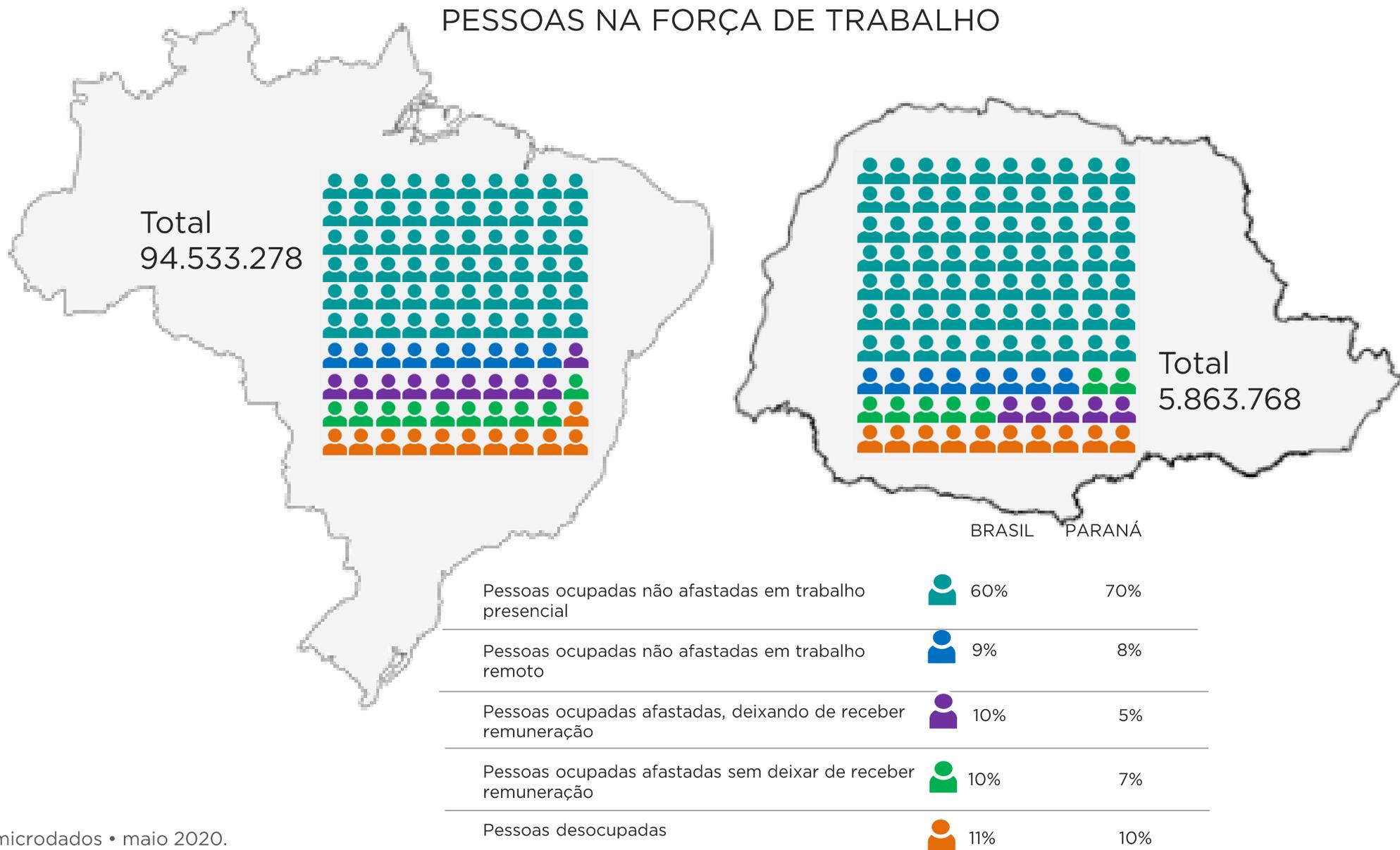
FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTAS: Dados trabalhados pelo IparDES.

Pessoas na informalidade podem estar afastadas ou não, trata-se de outra categoria.

PESSOAS NA FORÇA DE TRABALHO

No Brasil, o percentual de pessoas ocupadas afastadas, deixando de receber remuneração, é o dobro do identificado para o Paraná.



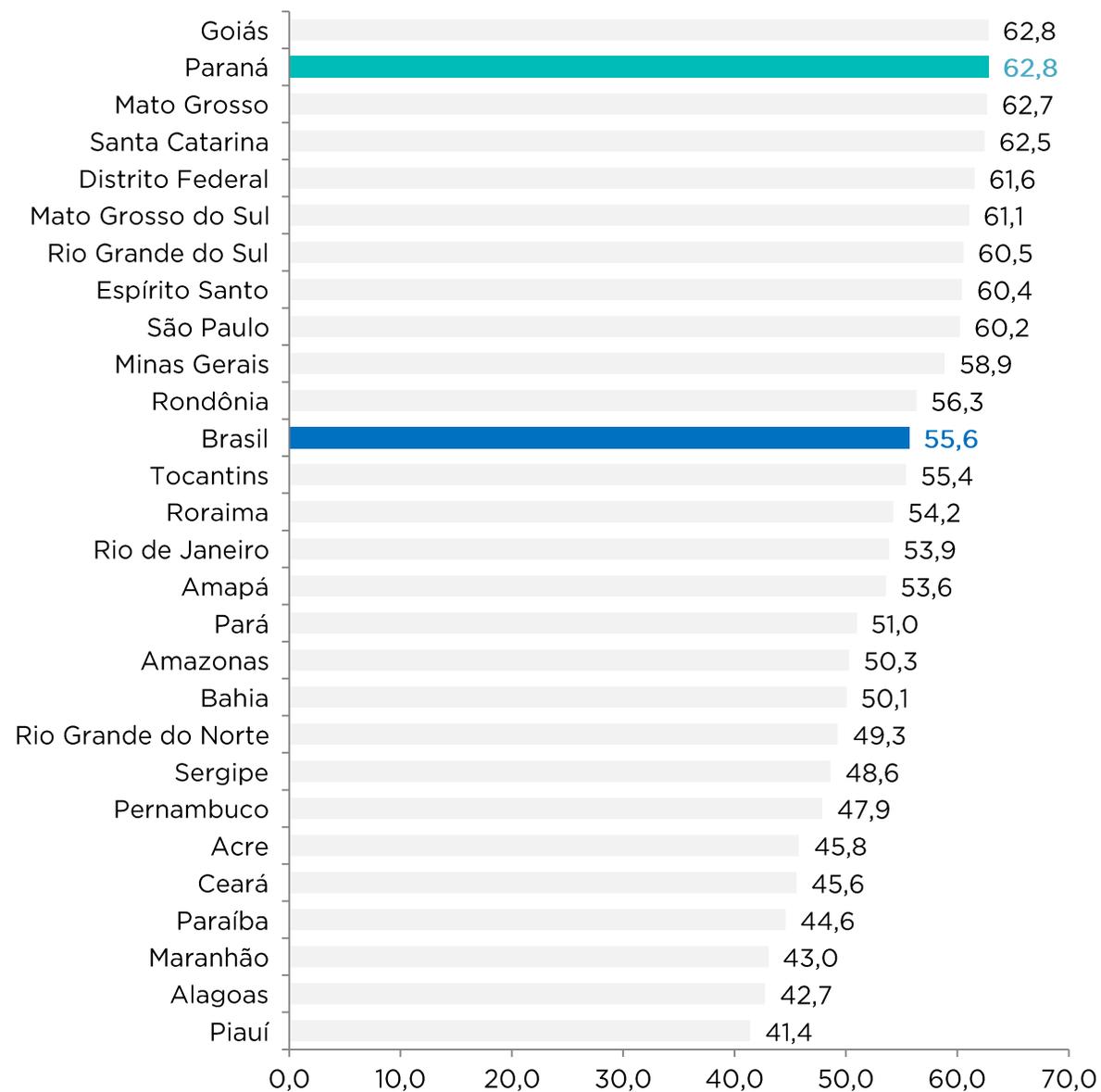
FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.



## TAXA DE PARTICIPAÇÃO NA FORÇA DE TRABALHO (%)

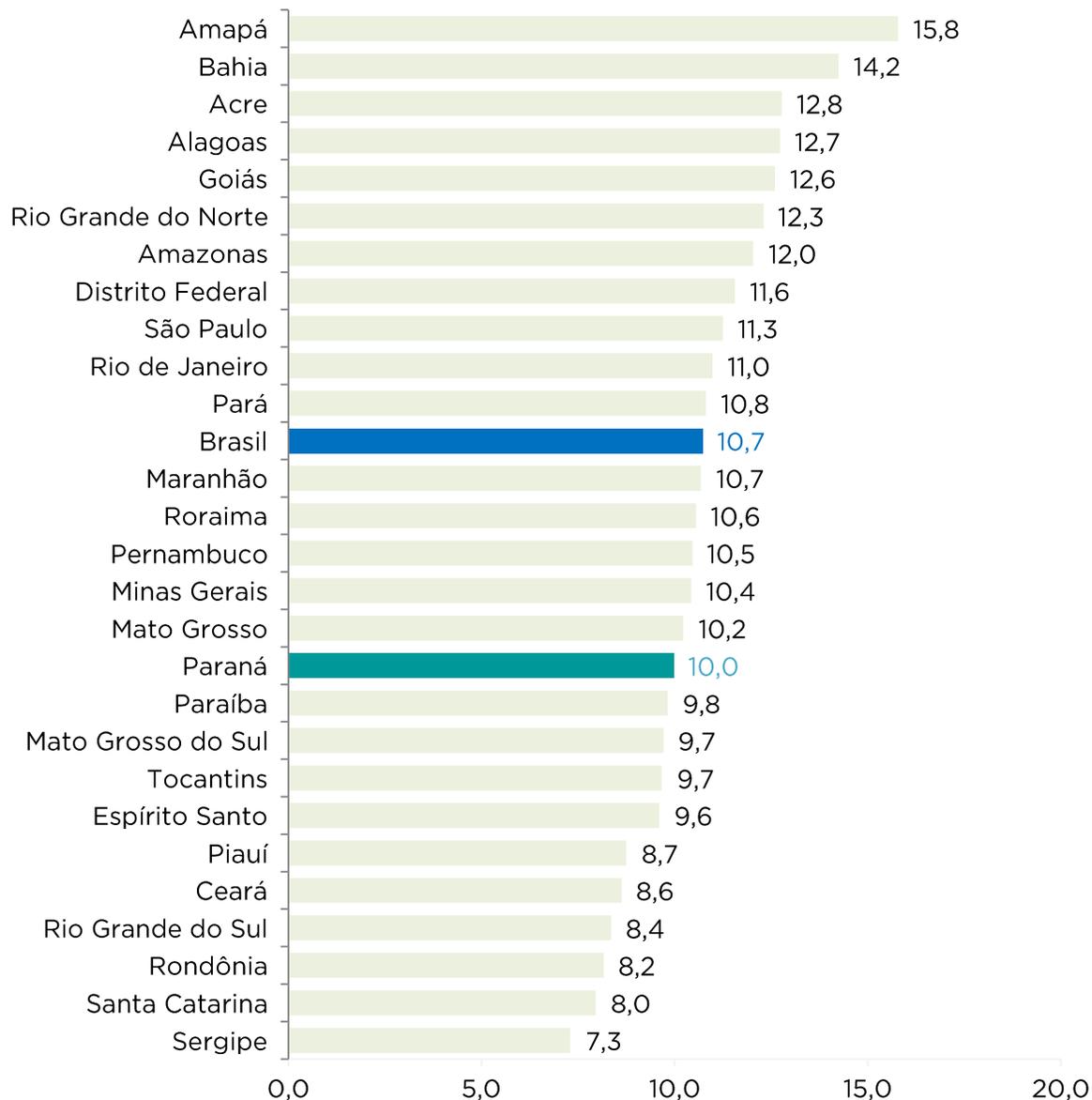
A taxa de participação, que é a razão entre as pessoas na força de trabalho e o total de pessoas em idade de trabalhar, é de 55,6% no Brasil.

O Paraná, junto com Goiás registra a maior taxa de participação do país, 62,8%.



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo Iparades.



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
NOTA: Dados trabalhados pelo IparDES.

## TAXA DE DESOCUPAÇÃO (%)

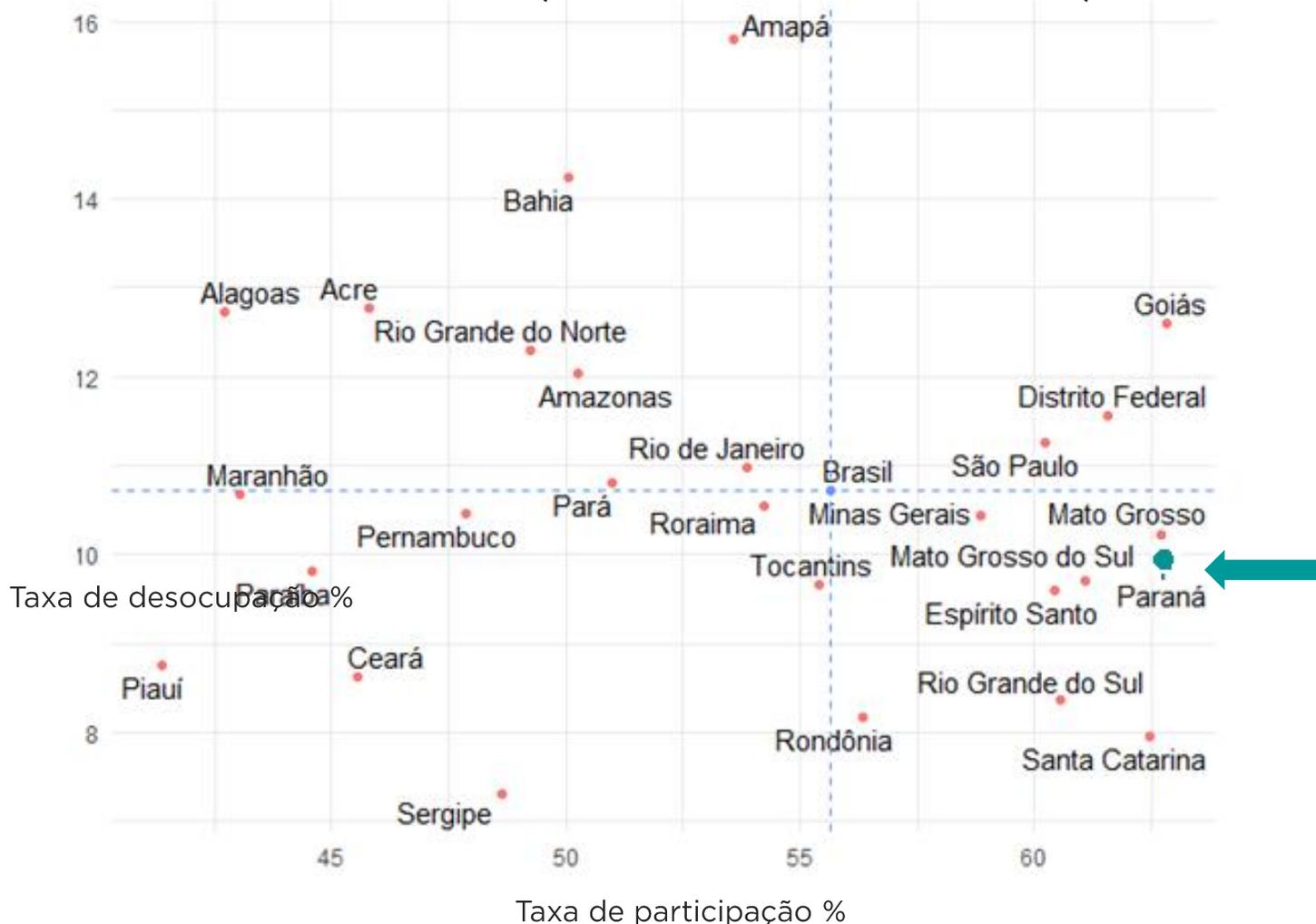
A Taxa de desocupação no Paraná é de 10,0%. No Brasil, esta taxa é de 10,7%.

O Paraná está com a taxa mais alta entre os estados da Região Sul.

Essa taxa poderá ser influenciada pelo retorno das pessoas que saíram da força de trabalho por não procurar ocupação durante a Pandemia (826.555 pessoas).



### RELAÇÃO ENTRE TAXA DE DESOCUPAÇÃO E TAXA DE PARTICIPAÇÃO



A relação entre taxa de desocupação e taxa de participação é um indicador mais geral da situação do mercado de trabalho. Utilizando os valores para o Brasil como referência, são criados quadrantes refletindo as combinações acima e abaixo da média nacional para as taxas.

O Paraná, em relação às outras Unidades da Federação (UF), apresenta menor taxa de desocupação e maior taxa de participação em relação à média nacional. Neste quadrante também estão presentes os outros estados da Região Sul.

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
NOTA: Dados trabalhados pelo Iparides.

NÍVEL DE OCUPAÇÃO %



A pesquisa registrou o nível de ocupação (pessoas ocupadas em relação às em idade de trabalhar) abaixo de 50% no Brasil.

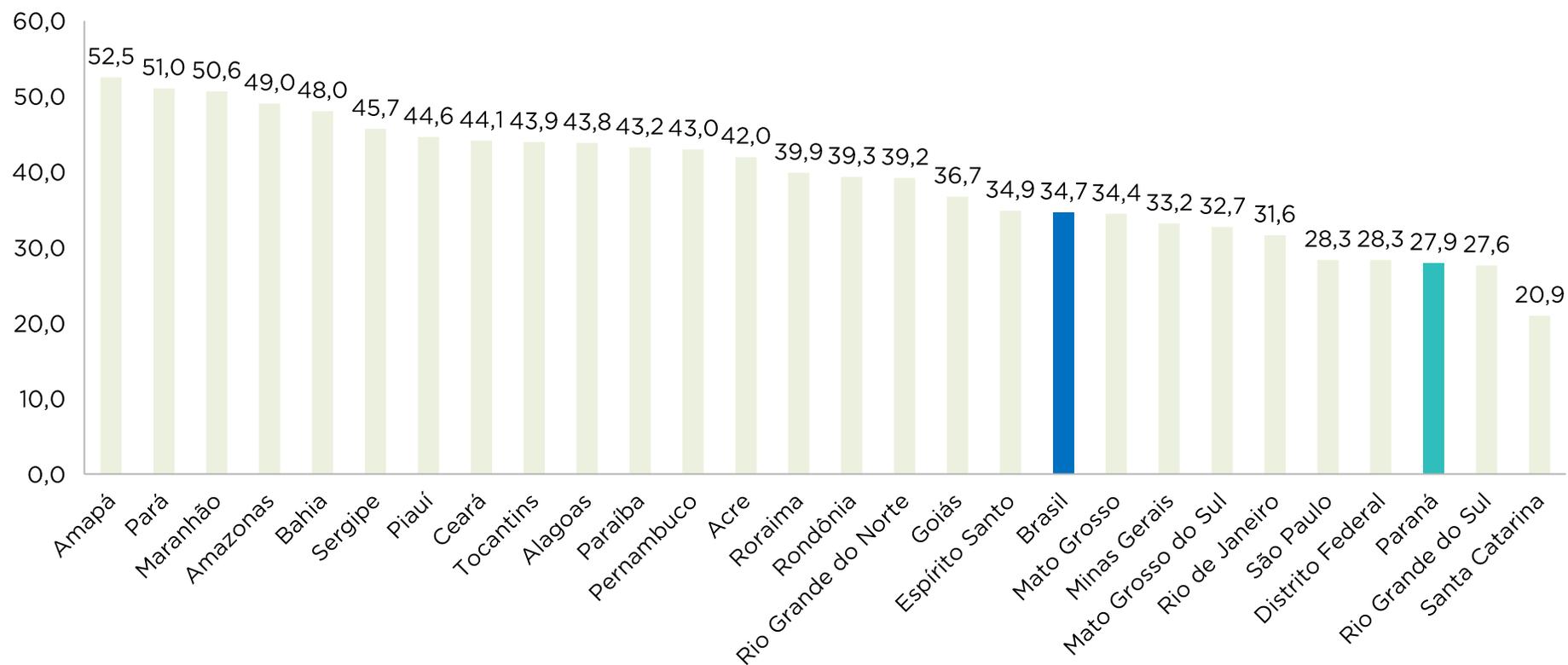
O Paraná, mesmo com 56,5%, apresenta patamar inferior ao historicamente captado por outras pesquisas (PME; PNAD Contínua). Apesar das diferenças metodológicas, já se pode estar sinalizando uma saída de pessoas da força de trabalho

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo Iparides.

O Paraná, juntamente com os outros estados da Região Sul, apresenta uma das menores informalidades das UFs.

A informalidade considerou os trabalhadores e empregados sem carteira assinada, os empregadores e trabalhadores por conta própria que não contribuem para a previdência (INSS) e o trabalhadores não remunerados em ajuda no domicílio ou parente.

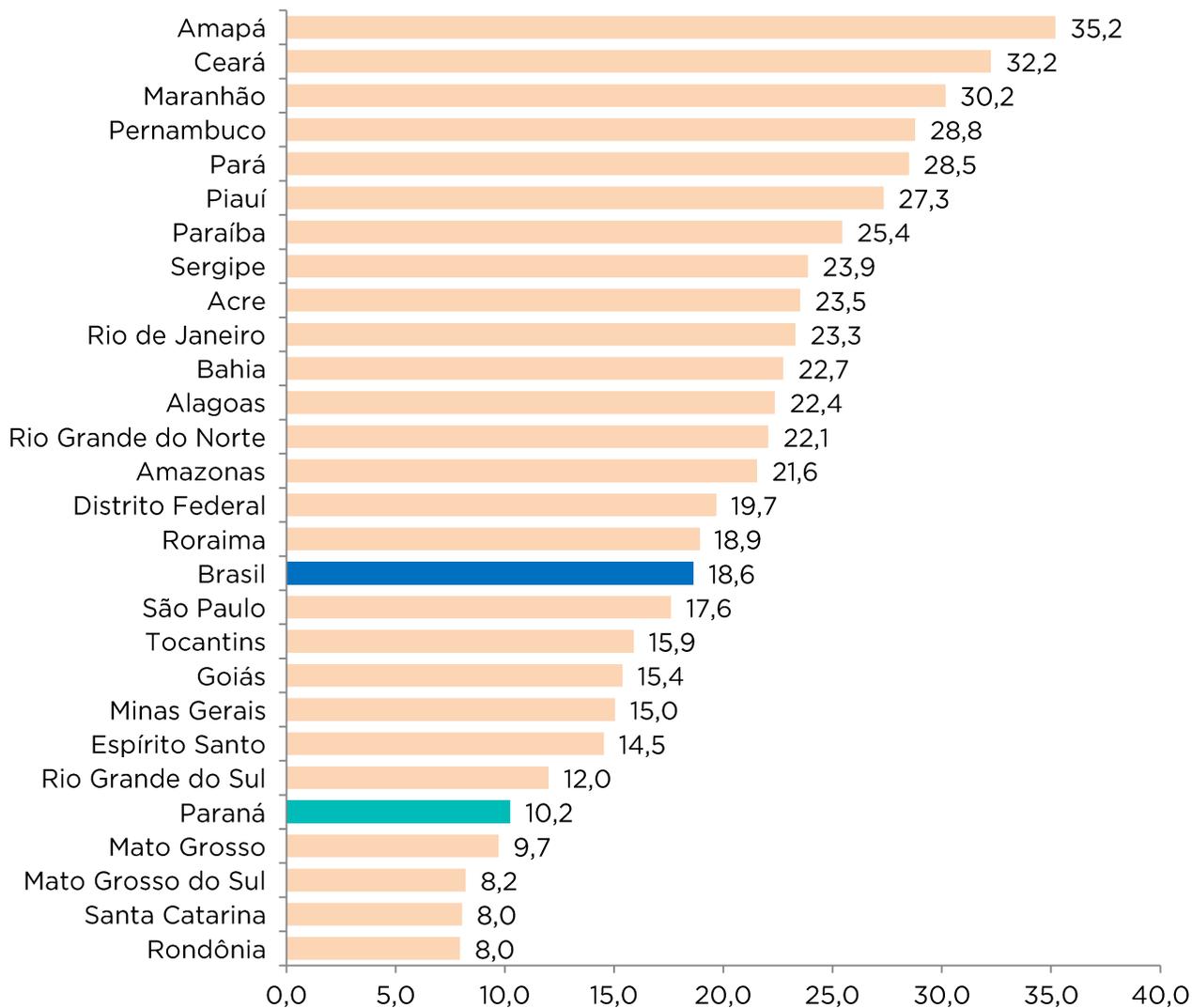
PROXY DA TAXA DE INFORMALIDADE %



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo Iparades.



## PESSOAS OCUPADAS E AFASTADAS DO TRABALHO DEVIDO À PANDEMIA



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

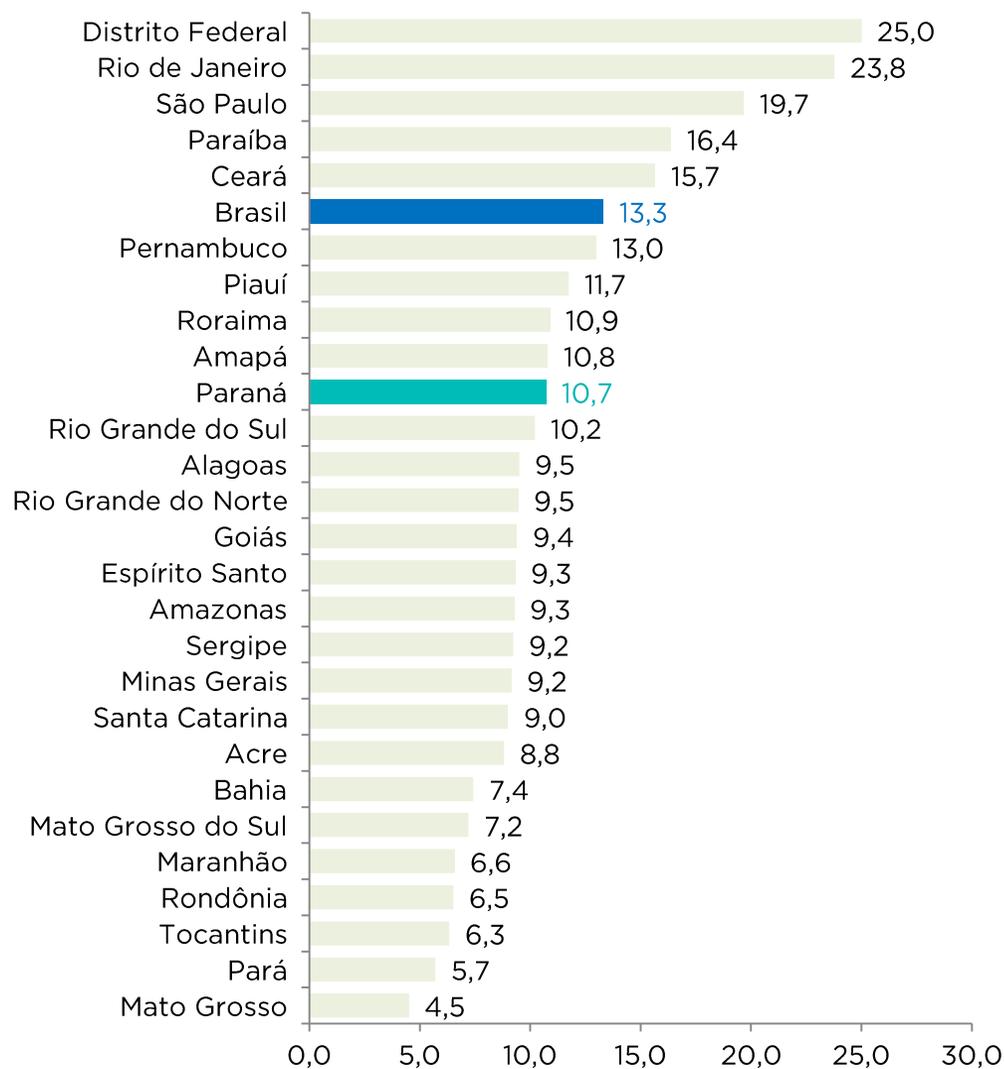
NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

Afastamentos do trabalho podem ocorrer por motivos corriqueiros, tais como férias e licenças. No contexto da pandemia, tornaram-se relevantes os afastamentos por motivo de isolamento, quarentena e distanciamento social.

No Paraná, 10,2% das pessoas ocupadas foram afastadas do trabalho devido à Pandemia. Este indicador é de 18,6% para o Brasil.



## PESSOAS OCUPADAS E NÃO AFASTADAS DO TRABALHO, QUE TRABALHAVAM DE FORMA REMOTA



Das pessoas ocupadas e não afastadas do trabalho, 10,7% delas estavam em trabalho remoto no Paraná. No Brasil, este percentual é ligeiramente maior, 13,3%.

No Paraná, 76% das pessoas que estavam em trabalho remoto possuem ensino superior completo.

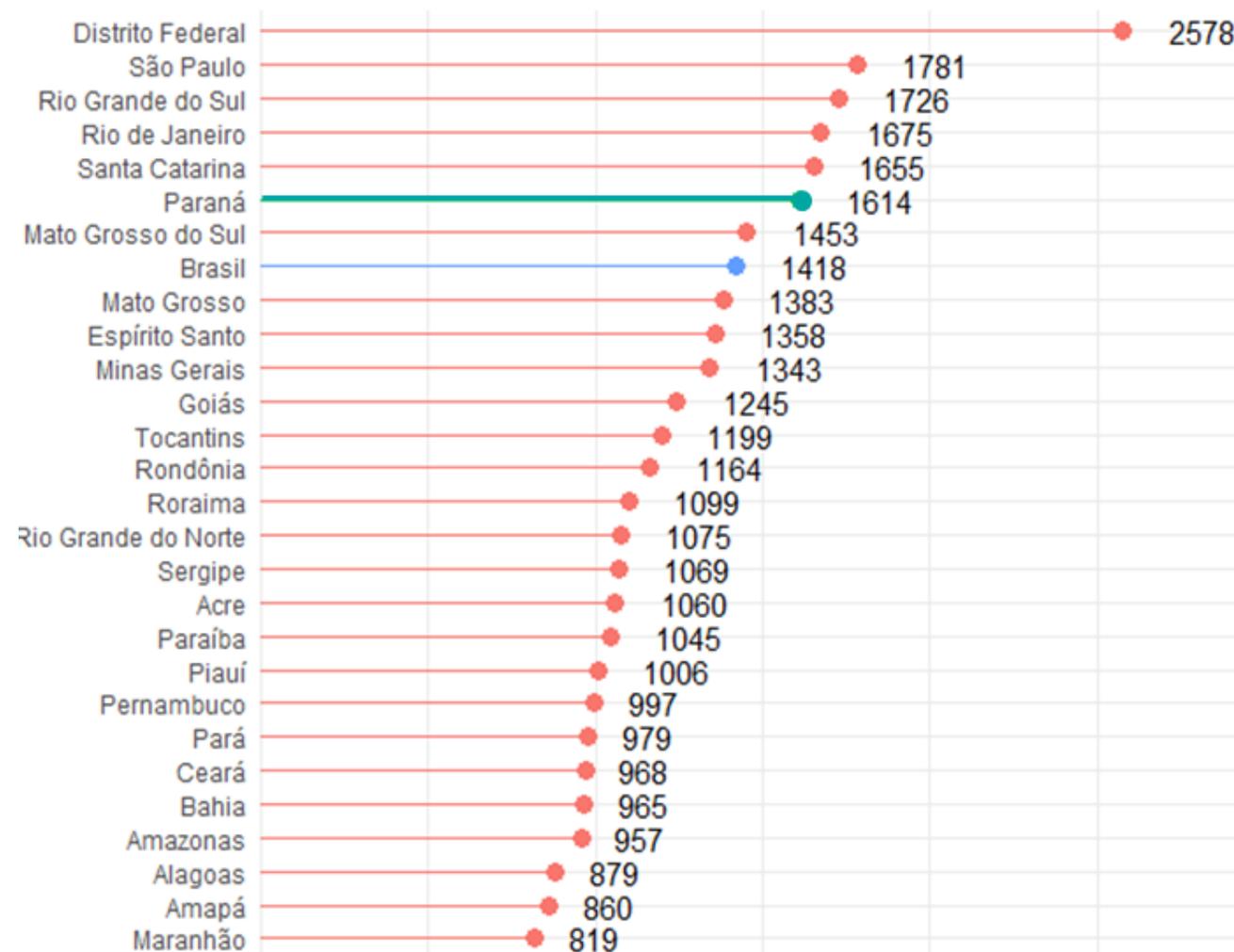
FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
NOTA: Dados trabalhados pelo Iperdes.



## RENDIMENTO REAL DOMICILIAR *PER CAPITA* MÉDIO EFETIVAMENTE RECEBIDO (R\$)

O rendimento real domiciliar *per capita* efetivamente recebido continua desigual entre as UFs. No Paraná, o rendimento médio foi de R\$ 1.614, o sexto maior do país.

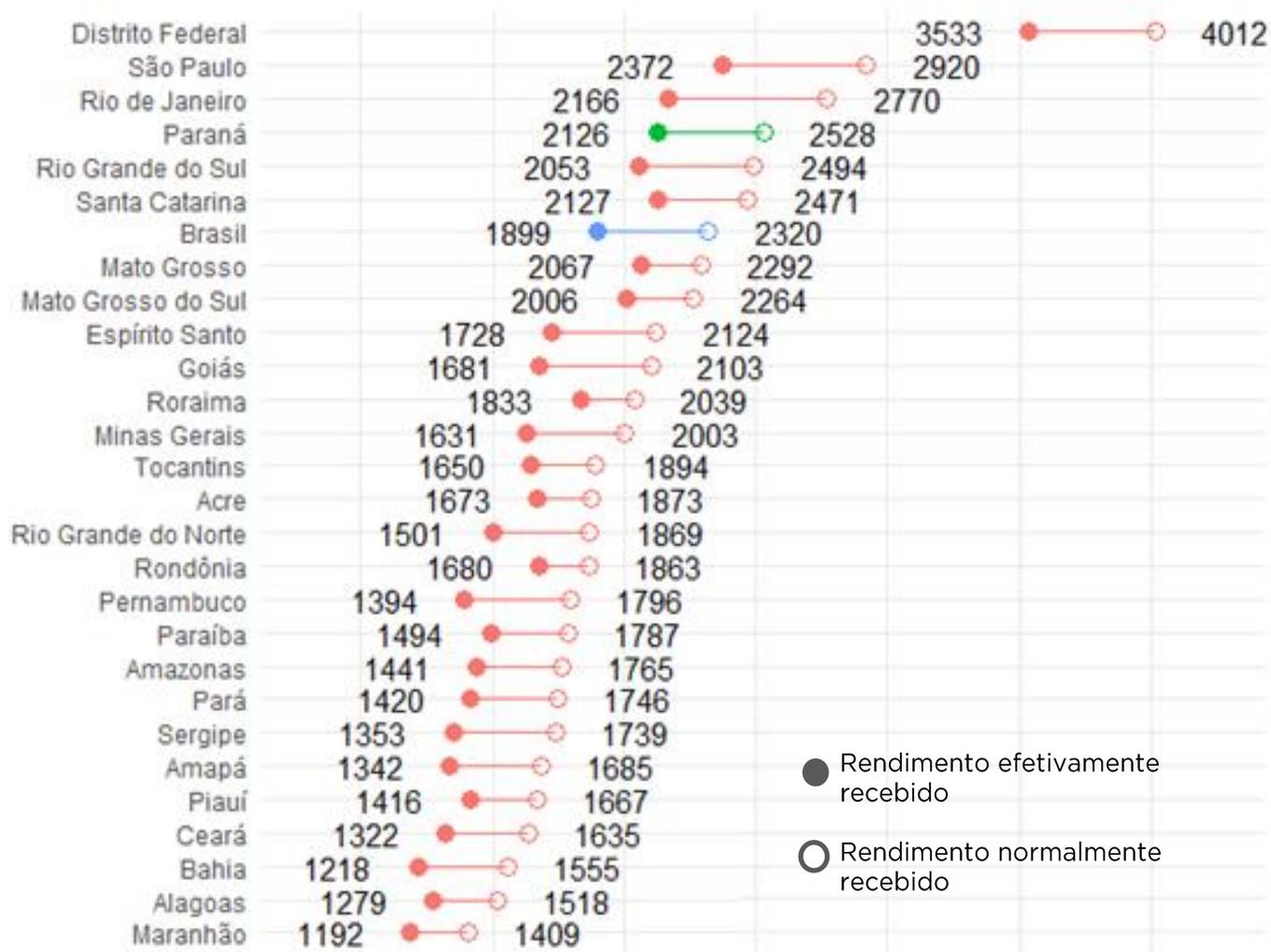
Os outros estados da Região Sul também apresentam rendimentos domiciliares *per capita* acima da média nacional.



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
NOTA: Dados trabalhados pelo IparDES.



## RENDIMENTO MÉDIO REAL RECEBIDO DE TODOS OS TRABALHOS DAS PESSOAS OCUPADAS (R\$)



A diferença entre o rendimento efetivamente e normalmente recebido pode ser um indicativo, ainda que imperfeito, do tamanho do impacto da pandemia na renda total do trabalho.

Em maio, o rendimento médio real efetivamente recebido de todos os trabalhos das pessoas ocupadas no Paraná era de R\$ 2.166 e o rendimento normalmente recebido era de R\$ 2.528.

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.



DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS E RENDIMENTOS EFETIVAMENTE E NORMALMENTE RECEBIDOS

NÍVEL TERRITORIAL	NÚMERO MÉDIO DE HORAS TRABALHADAS EM TODOS OS TRABALHOS (HORAS/SEMANA)		PERCENTUAL DE PESSOAS OCUPADAS E NÃO AFASTADAS DO TRABALHO (%)		PERCENTUAL DE PESSOAS OCUPADAS COM RENDIMENTO DO TRABALHO E QUE TIVERAM RENDIMENTO EFETIVO (%)	
	Normalmente	Efetivamente	Com horas normalmente trabalhadas <b>menores</b> que as efetivamente trabalhadas	Com horas normalmente trabalhadas <b>maiores</b> que as efetivamente trabalhadas	<b>Menor</b> que o normalmente recebido	<b>Maior</b> que o normalmente recebido
BRASIL	39,6	27,4	3,6	27,9	36,4	2,5
REGIÃO SUL	40,3	31,4	2,7	24,8	33,8	2,2
PARANÁ	40,3	31,5	2,8	25,0	33,4	2,1

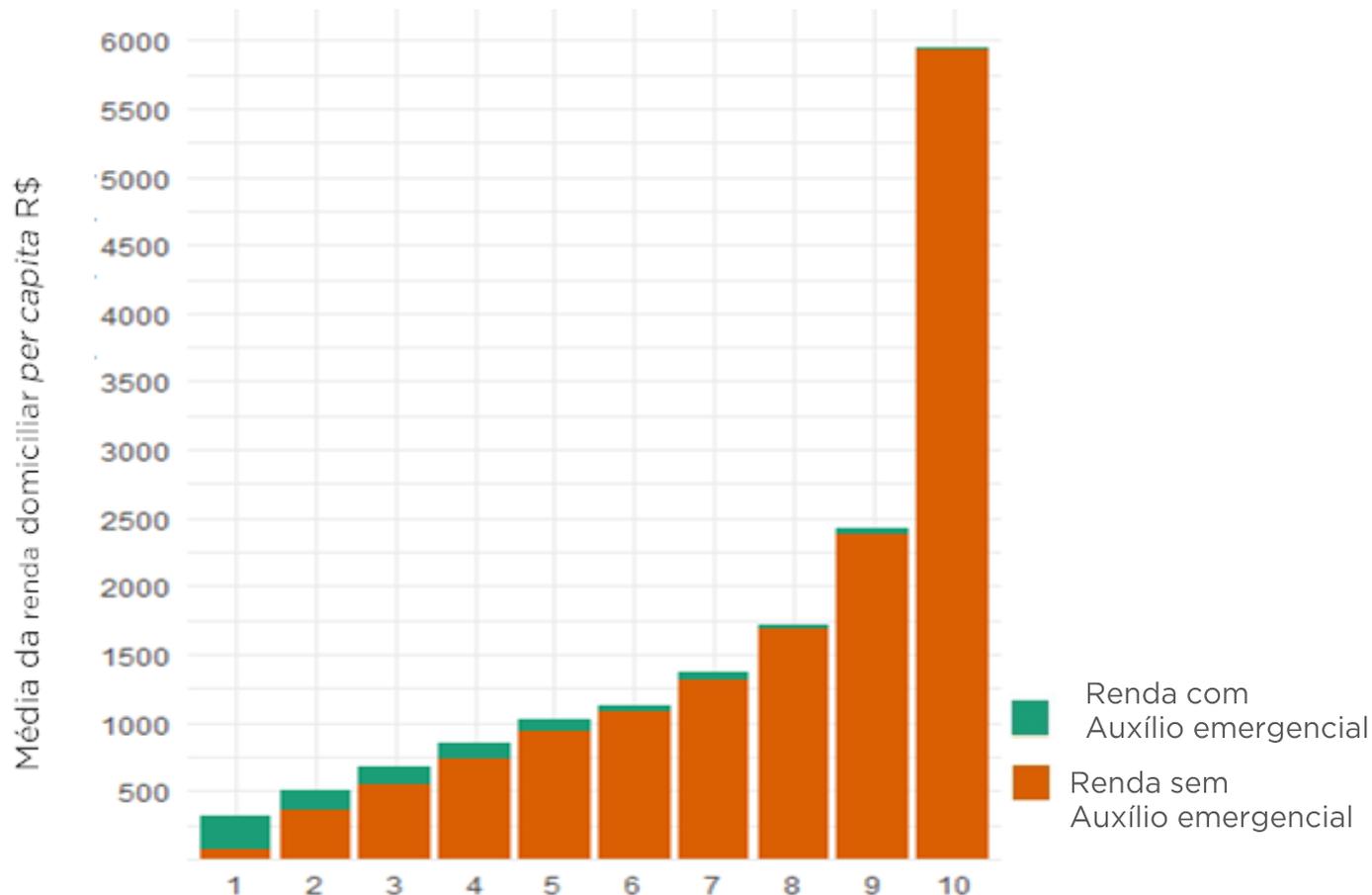
No contexto da Pandemia, além dos rendimentos efetivos terem sido inferiores aos normalmente recebidos para 1/3 dos paranaenses, também houve redução de horas trabalhadas, para as pessoas que continuaram ocupadas e não foram afastadas de seus trabalhos.

FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.

NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.



### COMPOSIÇÃO DA RENDA DOMICILIAR PER CAPITA, SEGUNDO DECIS - PR



Decil da renda domiciliar *per capita* sem auxílio emergencial

O Auxílio Emergencial contribui de forma expressiva para o aumento da renda domiciliar média *per capita* dos decis mais pobres.

No Paraná, a renda domiciliar *per capita*, do primeiro decil, sem auxílio emergencial é de R\$ 75. Com o auxílio, este valor passa para R\$ 312.

Decil	Renda sem auxílio R\$	Renda com auxílio R\$	Varição R\$
1	75	312	237
2	361	507	145
3	554	685	131
4	761	848	117
5	943	1.025	81
6	1.083	1.124	41
7	1.319	1.371	52
8	1.681	1.720	38
9	2.386	2.420	34
10	5.930	5.941	11

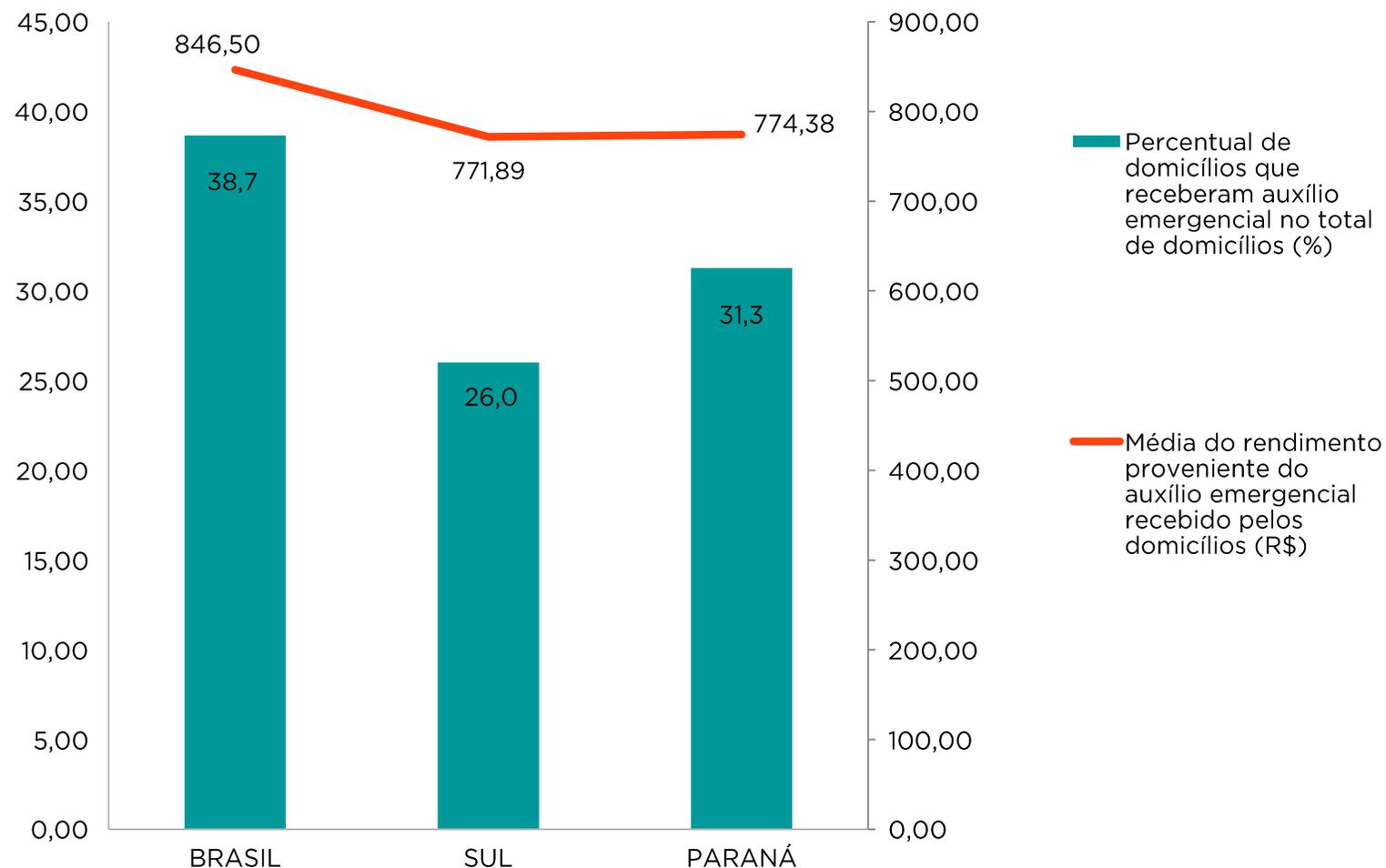
FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

O valor médio do benefício recebido no Paraná foi pouco superior ao da Região Sul e 8,5% abaixo da média nacional.

O auxílio emergencial, em maio, chegou aproximadamente a 1/3 dos domicílios paranaenses, beneficiando cerca de 4,1 milhões de pessoas.

Essa é uma ação de mitigação de alto impacto, que uma vez rompida pode gerar efeitos negativos em estimativas econômicas.

DOMICÍLIOS QUE RECEBEREM AUXÍLIO EMERGENCIAL (%) E MÉDIA DO VALOR RECEBIDO (R\$)



FONTE: IBGE, PNAD COVID-19, microdados • maio 2020.  
 NOTA: Dados trabalhados pelo Ipardes.

A pesquisa PNAD COVID-19 estima o número de pessoas com sintomas referidos associados à síndrome gripal e monitora os impactos da pandemia da COVID-19 no mercado de trabalho brasileiro.

O início da coleta desta pesquisa foi em 4 de maio de 2020, com entrevistas realizadas por telefone em todo o território nacional. A amostra é fixa, ou seja, os domicílios entrevistados no primeiro mês de coleta de dados permanecerão na amostra nos meses subsequentes, até o fim da pesquisa. Em cada semana são entrevistados uma cota de domicílios amostrados.

O questionário se divide em duas partes, além de um grupo de caracterizações das pessoas e sua característica de moradia. Uma parte direciona perguntas de saúde, especificamente sobre sintomas associados à síndrome gripal e outra, aborda questões de trabalho e rendimentos.

As informações semanais são divulgadas apenas para nível territorial do país e a consolidação mensal para os estados.

A amostra da PNAD COVID-19 se difere da amostra da PNAD Continua, enquanto a última para UFs baseia-se em cotas trimestrais móveis, a primeira é mensal. A PNAD COVID-19 entrevistou 118.758 pessoas em todo o Brasil, sendo 22.300 na Região Sul, destes 6.634 no Paraná.



### ATENÇÃO

Conforme alerta os anúncios do IBGE, estas estatísticas são classificadas como experimentais e devem ser usadas com cautela, já que são estatísticas novas e ainda estão em fase de teste e sob avaliação.

Na apresentação deste documento foram usados os microdados da pesquisa, disponibilizados em 24 de junho e depois, atualizados em 26 de junho de 2020, referente ao mês de maio. Usou-se os dados desta atualização do dia 26 de junho. Por isso, algumas agregações realizadas, usando a variável de ponderação, consolidam dados diferentes daqueles apresentados para o Brasil de referência semanal.

Em se tratando de uma pesquisa amostral não se deve ignorar os erros de amostragem provenientes desse processo. A precisão associada às estimativas das informações do questionário se baseia nos coeficientes de variação (CVs) dos estimadores das quantidades de interesse. Quanto mais desagregados as quantificações e menores os números da amostragem maior tendência à diminuição de confiabilidade da estimativa.

Para preservar a confiança nas inferências para o total do estado não se pode realizar muitos cruzamentos que criam subgrupos desagregados



### ATENÇÃO

Conforme alerta os anúncios do IBGE, estas estatísticas são classificadas como experimentais e devem ser usadas com cautela, já que são estatísticas novas e ainda estão em fase de teste e sob avaliação.



## INDICADORES DE SAÚDE

### SINTOMA

Pergunta-se aos moradores do domicílio se, na semana de referência, semana anterior à semana de coleta, tiveram determinados sintomas associados à síndrome gripal: febre; tosse; dor de garganta; dificuldade de respirar; dor de cabeça; dor no peito; náusea; nariz entupido ou escorrendo; fadiga; dor nos olhos; perda de cheiro ou de sabor; ou dor muscular. As repostas podiam ser: sim, não ou não sabe.

### ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Aos moradores que tiveram ao menos algum dos sintomas na semana de referência e procuraram estabelecimento de saúde para tratamento, é pesquisado o tipo de estabelecimento procurado, assim classificado: posto de saúde, Unidade Básica de Saúde (UBS), ou Equipe de Saúde da Família; pronto socorro do SUS/UPA; hospital do SUS; ambulatório ou consultório privado ou ligado às forças armadas; pronto socorro privado ou ligado às forças armadas; ou hospital privado ou ligado às forças armadas. O morador poderia responder positivamente a mais de uma opção.

### PROVIDÊNCIAS

Aos moradores que tiveram ao menos algum dos sintomas na semana de referência e não procuraram estabelecimento de saúde para tratamento, é perguntado que providências tomou para alívio dos sintomas, assim classificadas: ficou em casa; ligou para algum profissional de saúde; comprou ou tomou remédio por conta própria; comprou ou tomou remédio por orientação médica; recebeu visita de algum profissional de saúde do SUS (equipe de saúde da família, agente comunitário etc.); recebeu visita de profissional de saúde particular; ou outra providência. O morador poderia responder positivamente a mais de uma opção.



## INDICADORES DE TRABALHO E RENDA

### PESSOAS EM IDADE DE TRABALHAR

Definem-se como pessoas em idade de trabalhar as pessoas de 14 anos ou mais de idade na data de referência.

### PESSOAS NA FORÇA DE TRABALHO

Pessoas ocupadas e as pessoas desocupadas na semana de referência.

### PESSOAS FORA DA FORÇA DE TRABALHO

Pessoas que não estavam ocupadas nem desocupadas na semana de referência.

### PESSOAS OCUPADAS

Pessoas que, na semana de referência, trabalharam pelo menos uma hora completa em trabalho remunerado em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios (moradia, alimentação, roupas, treinamento etc.).

### PESSOAS DESOCUPADAS

Pessoas sem trabalho em ocupação, na semana de referência, e tomaram alguma providência efetiva para consegui-lo na semana anterior à semana de referência.

### PESSOAS NÃO AFASTADAS DO TRABALHO

Pessoas que poderiam exercer suas atividades de trabalho de forma presencial ou remota (*home office*, teletrabalho, ou trabalho à distância).

### PESSOAS TEMPORARIAMENTE AFASTADAS DE TRABALHO

Pessoas que não trabalharam durante pelo menos uma hora completa na semana de referência por motivo de quarentena, isolamento, distanciamento social ou férias coletivas devido à pandemia; férias, folga, jornada variável ou licença (em decorrência de maternidade, paternidade, saúde ou acidente da própria pessoa, estudo, casamento, licença-prêmio etc.)

### TRABALHADORES INFORMAIS

Pessoas ocupadas como empregado do setor privado sem carteira; trabalhador doméstico sem carteira; empregador que não contribui para o INSS; trabalhador por conta própria que não contribui para o INSS; ou trabalhador não remunerado em ajuda a morador do domicílio ou parente.

### TAXA DE PARTICIPAÇÃO NA FORÇA DE TRABALHO

É o percentual de pessoas na força de trabalho na semana de referência em relação às pessoas em idade de trabalhar nessa semana.

### TAXA DE DESOCUPAÇÃO

É o percentual de pessoas desocupadas na semana de referência em relação às pessoas na força de trabalho nessa semana.

### NÍVEL DA OCUPAÇÃO

É o percentual de pessoas ocupadas na semana de referência em relação às pessoas em idade de trabalhar nessa semana.

### PROXY DA TAXA DE INFORMALIDADE

É o percentual de pessoas ocupadas como trabalhadores informais em relação ao total de pessoas ocupadas.



### RENDIMENTO DOMICILIAR *PER CAPITA*

Considerou-se a divisão do rendimento domiciliar pelo número de moradores do domicílio, exclusive os daqueles cuja condição no domicílio fosse pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.



### RENDIMENTO DOMICILIAR

Considerou-se a soma dos rendimentos de todas as fontes dos moradores do domicílio, exclusive os das pessoas cuja condição no domicílio fosse pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.



### RENDIMENTO DE TODAS AS FONTES

É o rendimento das pessoas de 14 anos ou mais de idade e compreende a soma do rendimento mensal habitualmente recebido de todos os trabalhos e do rendimento recebido de outras fontes no mês de referência.



### RENDIMENTO DE OUTRAS FONTES

Compreende os rendimentos, recebidos em dinheiro, que não são oriundos de trabalho da semana de referência e nem de natureza esporádica (tais como: ganho de loteria, venda de bem móvel ou imóvel, saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, restituição do imposto de renda, herança, indenização de seguro etc.). Compreende os rendimentos de: programa social; auxílio emergencial relacionado ao coronavírus; aposentadoria ou pensão de instituto de previdência ou do governo federal; seguro-desemprego ou seguro defeso; Pensão alimentícia, doação ou mesada; aluguel ou arrendamento; e outro rendimento.



### AUXÍLIO EMERGENCIAL

Está relacionado à situação de emergência da pandemia pelo novo coronavírus. São as transferências de rendimentos às famílias feitas pelos governos federal, estadual ou municipal.



IBGE. O IBGE apoiando o combate à COVID-19. Disponível em : <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/>

IBGE. Pesquisa Nacional Por Domicílios sobre COVID-19 (PNAD COVID-19). Microdados. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/estatisticas/investigacoes-experimentais/estatisticas-experimentais/27946-divulgacao-semanal-pnadcovid1?t=microdados&utm\\_source=covid19&utm\\_medium=hotsite&utm\\_campaign=covid\\_19](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/investigacoes-experimentais/estatisticas-experimentais/27946-divulgacao-semanal-pnadcovid1?t=microdados&utm_source=covid19&utm_medium=hotsite&utm_campaign=covid_19)

PARANÁ. Coronavírus no Paraná. Disponível em: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha>

ZHU J, Ji P, PANG J, *et al.* *Clinical characteristics of 3062 COVID-19 patients: A meta-analysis.* In **Journal of Medical Virology** , 2020; 1-13. <https://doi.org/10.1002/jmv.25884>

NOOR, Farha Musharrat. *Prevalence of Clinical Manifestations and Comorbidities of Coronavirus (COVID-19) Infection: A Meta-Analysis,* In **Fortune Journal of Health Sciences**, vol. 3 No. 1 - June 2020.

FU Leiwen; WANG Bingyi *et al* *Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: A systematic review and meta-analysis,* In **Journal of Infection**, 80 (2020) 656-665 – March 2020.