



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA – DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

ESTUDO DA COORTE DE 1982 - ACOMPANHAMENTO 2004-05



NÚMERO DO QUESTIONÁRIO (etiqueta)

Meu nome é <...>. Eu trabalho para a Faculdade de Medicina. O/A <nome> está? **(se sim, prosseguir)** Eu posso falar com ele/a? **(se sim, prosseguir)**. Oi, bom dia/tarde/noite! **(se apresente novamente)**. Estamos entrevistando os nascidos em 1982, que é um trabalho que a Faculdade de Medicina tem desenvolvido ao longo dos anos, em Pelotas. **(Se tiverem dúvidas é um bom momento para explicar)**. Neste estudo pretendemos entrevistar todos que nasceram em 1982 e, para isso, precisamos de tua colaboração e compreensão. Tua participação é muito importante. Podemos conversar? **(agradecer se sim ou não. Se marcou p/outro dia – anotar no diário de campo e questionário)** Dia e Hora da entrevista agendada: ____ / ____ / ____ h

1. Número da coorte:	_____
2. Setor censitário:	_____
3. Nome do/a jovem:	_____
4. Sexo:	masculino (1) feminino (2)

GOSTARIA DE MEDIR A TUA PRESSÃO ARTERIAL

5. Pressão arterial: [informar o resultado] 5a. Sistólica: ____ 5b. Diastólica: ____ 5c. Pulso: ____

EU VOU TE FAZER UMAS PERGUNTAS SOBRE ASSUNTOS COMO A TUA SAÚDE, HÁBITOS E OPINIÕES.

A. Desde <MÊS> do ano passado, tu consultaste com... Ler as opções		B. SE SIM: Qual foi o motivo da consulta?	C. SE SIM: Onde consultaste?
6. Clínico geral?	(0) Não (1) Sim	_____ _____ _____ CID ____	(1) Particular (2) Posto do bairro (3) Posto outro bairro (4) Hospital/Faculdade/INSS (5) Convênio (6) Escola (9) IGN
7. Nutricionista?	(0) Não (1) Sim	_____ _____ _____ CID ____	(1) Particular (2) Posto do bairro (3) Posto outro bairro (4) Hospital/Faculdade/INSS (5) Convênio (6) Escola (9) IGN
8. Psicólogo/a?	(0) Não (1) Sim	_____ _____ _____ CID ____	(1) Particular (2) Posto do bairro (3) Posto outro bairro (4) Hospital/Faculdade/INSS (5) Convênio (6) Escola (9) IGN
9. Psiquiatra?	(0) Não (1) Sim	_____ _____ _____ CID ____	(1) Particular (2) Posto do bairro (3) Posto outro bairro (4) Hospital/Faculdade/INSS (5) Convênio (6) Escola (9) IGN

10. Desde <MÊS> do ano passado, tu consultaste com outro profissional médico? (0) Não (1) Sim (9) Não lembro		
A. SE SIM: Qual era a especialidade?	B. SE SIM: Qual foi o motivo da consulta?	C. SE SIM: Onde consultaste?
11. _____ Cód. ____ [99=IGN]	_____ [9999=IGN] CID ____	(1) Particular (2) Posto do bairro (3) Posto de outro bairro (4) Hospital/Faculdade/INPS (5) Convênio (6) Escola (9) IGN
12. _____ Cód. ____ [99=IGN]	_____ [9999=IGN] CID ____	(1) Particular (2) Posto do bairro (3) Posto de outro bairro (4) Hospital/Faculdade/INPS (5) Convênio (6) Escola (9) IGN

AGORA EU GOSTARIA DE FALAR CONTIGO SOBRE OS ALIMENTOS QUE COSTUMAS COMER. COMO EXISTEM MUITOS TIPOS DE ALIMENTOS, AGORA NÓS VAMOS CONVERSAR SOBRE ALGUNS E MAIS TARDE ENTÃO CONVERSAMOS SOBRE OUTROS. GOSTARIA DE PEDIR TAMBÉM QUE TUAS RESPOSTAS SEJAM SOBRE OS TEUS HÁBITOS DE ALIMENTAÇÃO. NÃO QUEREMOS SABER OS HÁBITOS ALIMENTARES DOS TEUS PAIS, IRMÃOS OU OUTRAS PESSOAS DA TUA FAMÍLIA. NÃO ESTAMOS ANALISANDO SE COMES BEM OU MAL, O QUE NOS INTERESSA É SABER COMO TEM SIDO TUA ALIMENTAÇÃO NO ÚLTIMO ANO, OU SEJA, DE <MÊS> DE 2004 ATÉ <MÊS> DE 2005. VOU LISTAR OS NOMES DE ALGUNS ALIMENTOS E PEÇO QUE ME DIGAS SE COMES ESSES ALIMENTOS, QUANTAS VEZES E EM QUE QUANTIDADE. POR EXEMPLO: COMES ARROZ? QUANTAS VEZES? E QUANDO TU COMES, QUANTAS COLHERES DE SOPA CHEIAS DE ARROZ TU COMES?

Comes...?	A. Quantas vezes?	B. Por ?	C. Quantas... tu comes/vez?
13. Arroz	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Colher de sopa cheia
14. Feijão	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Concha
15. Macarrão	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Pegador
16. Farinha de mandioca	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Colher
17. Pão	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Francês ou 2 fatias
18. Pão feito em casa	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Fatia
19. Pão feito com farinha integral ou centeio	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Fatia
20. Bolacha doce ou recheada	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Unidade
21. Bolacha salgada	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Unidade
22. Bolo	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Fatia
23. Polenta	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Pedaço
24. Batata frita	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Porção
25. Batata cozida	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Unidade
26. Aipim	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Pedaço
27. Pipoca estourada	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Saco
28. Lentilha, ervilha, grão de bico	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A	Colher

29. Desde que tu completaste 10 anos, baixaste hospital alguma vez? (0) Não (1) Sim (9) não lembro

A. SE SIM: Qual foi o motivo?	B. SE SIM: Com que idade?	C. SE SIM: Essa hospitalização foi por? <i>Ler as opções</i>
30. _____ CID ____	____	(1)convênio (2) particular (3) SUS (9) IGN
31. _____ CID ____	____	(1)convênio (2) particular (3) SUS (9) IGN
32. _____ CID ____	____	(1)convênio (2) particular (3) SUS (9) IGN

33. Desde <DIA DA SEMANA> de duas semanas atrás, tu tomaste algum remédio inclusive vitamina ou remédio para a dor ou febre?			
(0) Não (1) Sim (9) Não lembro			
A. SE SIM: Qual o remédio?	B. SE SIM: Por qual motivo, doença?	C. SE SIM: Foi receitado p/ médico?	D. SE SIM: Estás tomando este remédio por um mês ou mais?
34. _____ Cód. ____ _	_____ CID ____ _	(0) Não (1) Sim (9) IGN	(0) Não (1) Sim (9) IGN
35. _____ Cód. ____ _	_____ CID ____ _	(0) Não (1) Sim (9) IGN	(0) Não (1) Sim (9) IGN
36. _____ Cód. ____ _	_____ CID ____ _	(0) Não (1) Sim (9) IGN	(0) Não (1) Sim (9) IGN
37. _____ Cód. ____ _	_____ CID ____ _	(0) Não (1) Sim (9) IGN	(0) Não (1) Sim (9) IGN
38. _____ Cód. ____ _	_____ CID ____ _	(0) Não (1) Sim (9) IGN	(0) Não (1) Sim (9) IGN

VAMOS FALAR EM MAIS ALGUNS ALIMENTOS...																	
Comes...?	A. Quantas vezes?										B. Por?		C. Quantas... tu comes/vez?				
39. Alface	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Folha	
40. Couve	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
41. Repolho	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
42. Laranja ou bergamota	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade média	
43. Banana	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade média	
44. Mamão ou Papaia	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Fatia / meio pap.	
45. Maçã	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
46. Melancia ou melão ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Fatia	
47. Abacaxi ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Fatia	
48. Abacate ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	1/2 unidade	
49. Manga ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
50. Morango ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
51. Uva ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Cacho	
52. Pêssego ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade média	
53. Goiaba ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade média	
54. Pêra ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
55. Tomate	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
56. Chuchu	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
57. Abóbora	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Pedaço	
58. Pepino ao natural	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Fatia	
59. Vagem	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
60. Cenoura	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
61. Beterraba	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Fatia	
62. Couve-flor	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Ramo	

63. Desde <MÊS> do ano passado, tu consultaste com dentista?			
(0) Não (1) Sim (9) Não lembro			
64. SE SIM: Onde consultaste?		(1) Particular (3) Posto de outro bairro (5) Convênio	
		(2) Posto do bairro (4) Hospital/Faculdade/INPS (6) Escola (9) IGN	
65. SE SIM: Quais os motivos desta consulta? Espere a resposta e marque o que for relatado, não leia as alternativas		Não	Sim
a. Aplicação de flúor		(00)	(01)
b. Revisão ou manutenção (limpeza, etc.)		(00)	(01)
c. Aparelho		(00)	(01)
d. Obturar, restaurar um dente ou tratar uma cárie		(00)	(01)
			(99)

e. Retirar algum dente	(00)	(01)	(99)
f. Outro, qual? _____	Cód. _____		
66. Tu estás satisfeito/a com os teus dentes?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN
67. Tu usaste aparelho alguma vez na vida?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN
68. Agora vou te perguntar sobre alguns problemas que podem ser causados pelos dentes. Nos últimos 6 meses, isto é, desde <MÊS>, os teus dentes... <i>Ler as opções de pergunta</i>	Não	Sim	IGN
a. te atrapalharam para comer?	(0)	(1)	(9)
b. te causaram dor ao tomar líquidos quentes ou gelados?	(0)	(1)	(9)
c. dificultaram a tua fala?	(0)	(1)	(9)
d. te impediram de escovar os dentes ou usar fio dental?	(0)	(1)	(9)
e. te impediram de trabalhar ou estudar normalmente?	(0)	(1)	(9)
f. te deixaram nervoso/a ou irritado/a?	(0)	(1)	(9)
g. te impediram de sair para te divertir?	(0)	(1)	(9)
h. atrapalharam o teu sono?	(0)	(1)	(9)
i. te impediram de praticar esporte?	(0)	(1)	(9)
j. fizeram tu teres vergonha de sorrir ou falar?	(0)	(1)	(9)

69. Alguma vez na vida, tu tiveste chiado no peito?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN
70. SE SIM: Desde <MÊS> do ano passado, tu tiveste chiado no peito?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN
71. SE SIM 70: Desde <MÊS> do ano passado, quantas crises de chiado no peito tu tiveste? _____ crises			
72. SE SIM 70: Desde <MÊS> do ano passado, quantas noites deixaste de dormir bem por causa do chiado no peito?	(0) Nunca	(1) Menos de 1 noite/semana	(2) 1 ou mais noite/semana
73. SE SIM 70: Desde <MÊS> do ano passado, o chiado no peito foi tão forte que não conseguiste dizer mais de duas palavras entre cada respiração?	(0) Não	(1) Sim	
74. Desde <MÊS> do ano passado, tu tiveste tosse seca à noite sem estar gripado(a)?	(0) Não	(1) Sim	
75. Desde <MÊS> do ano passado, tu tiveste chiado durante ou depois de fazer exercícios físicos?	(0) Não	(1) Sim	
76. Alguma vez na vida tu tiveste asma ou bronquite?	(0) Não	(1) Sim	
77. Alguma vez na vida o médico disse que tu tinhas asma ou bronquite?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN

78. Alguma vez na vida tu quebraste algum osso?	(0) Não	(1) Sim	(9) IGN
A. SE SIM: Qual osso quebrou?	B. SE SIM: Com que idade?		
79. _____	cód. _____	_____ anos	
80. _____	cód. _____	_____ anos	
81. _____	cód. _____	_____ anos	
82. _____	cód. _____	_____ anos	
83. O teu pai ou a tua mãe natural tem ou tiveram alguns dos seguintes problemas de saúde que eu vou te ler:			
a. Gordura no sangue, colesterol alto?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
b. Pressão alta, hipertensão?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
c. Infarto do coração?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
d. Diabetes, açúcar no sangue?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
e. Derrame?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
f. Asma?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
g. Câncer?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
h. SE TEM/TIVERAM CÂNCER: Qual tipo ou onde?	CID _____		
84. Na família do teu pai ou da tua mãe natural tem alguma descendência ou origem como: portuguesa, espanhola... ou alguma outra? <i>[esperar o relato e marcar qual origem]</i>	(99) IGN		
a. alemã	(00) Não	(01) Sim	
b. italiana	(00) Não	(01) Sim	
c. árabe/libanesa	(00) Não	(01) Sim	
d. portuguesa	(00) Não	(01) Sim	
e. espanhola	(00) Não	(01) Sim	
f. africana	(00) Não	(01) Sim	
g. oriental (japonesa, chinesa)	(00) Não	(01) Sim	
h. brasileira	(00) Não	(01) Sim	
i. Outra, qual? <i>[escreva]</i>	Cód. _____		

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O QUE FAZES E PENSAS			
85. Tu praticas alguma religião que eu vou te dizer: Ler as opções de pergunta			
a. Católica?	(00) Não	(01) Sim	
b. Espírita?	(00) Não	(01) Sim	
c. Umbanda?	(00) Não	(01) Sim	
d. Evangélica ou protestante?	(00) Não	(01) Sim, qual? [nome]	Cód. ____
e. Outra? SE SIM: [escreva nome]			Cód. ____
86. No último mês, tu foste a algum culto, missa, sessão ou igreja?		(00) Não	(99) não lembro
	(01) Sim, qual?		Cód. ____
87. Em qual religião foste criado/a?		(00) Nenhuma	(01) Católica (02) Espírita (03) Umbanda
	() Outra		Cód. ____
88. A tua cor ou raça é? Ler as opções		(1) branca	(2) preta ou negra (3) mulata (4) amarela (5) indígena
89. Tu gostas de morar no teu bairro ou gostarias de te mudar?		(1) Gosta	(2) Quer mudar (9) IGN
90. Há quanto tempo tu moras neste bairro?		____ anos ____ meses	
91. No teu bairro tem alguma briga ou rixa com grupos de outro bairro?		(0) Não	(1) Sim
92. Alguma vez sentiste medo ou insegurança no teu bairro?		(0) Não	(1) Sim (9) IGN
93. Quantas vezes tu lembras de ter mudado de casa na tua vida?		____ vezes	
94. SE MUDOU: Pensando nestas mudanças, tu dirias que elas melhoraram ou pioraram a tua vida?		(0) Pioraram	(1) Melhoraram (2) Sem mudanças
95. O que tu achas que é mais importante hoje para ser alguém na vida?			
(01) ter estudos, se formar	(03) ter bom emprego	(05) conhecer gente importante	
(02) estudos e com ele conseguir bom emprego	(04) ter dinheiro	(06) se casar com rico/a	
(07) ter uma família que me ajude, estruturada	(10) ter bons amigos		
() outra			Cód. ____
96. Se precisares, tens amigos ou parentes que te empreste dinheiro?		(0) Não	(1) Sim
97. Tu já moraste fora de Pelotas?		(0) Não	(1) Sim
98. SE SIM: Por quanto tempo moraste fora de Pelotas?		____ meses	
99. Tu queres morar fora de Pelotas?		(0) Não	(1) Sim
100. Tu já moraste em outra casa que não dos teus pais ou responsáveis?		(0) Não	(1) Sim
101. SE SIM: Que idade tu tinhas?		____ anos	
102. SE SIM: Por que foste morar em outro local sem eles?			
(01) Porque casei/amigui	(02) Para estudar	(03) Para trabalhar	(04) Porque quis morar só
(05) Por dificuldades financeiras da família	(06) Porque não me dava bem com algum familiar		
() Outro			Cód. ____
103. Alguma vez tu participaste de forma ativa de uma das seguintes coisas que eu vou te dizer:			
a. Associação de bairro?	(0) Não	(1) Sim	
b. Sindicato?	(0) Não	(1) Sim	
c. Algum protesto ou abaixo assinado?	(0) Não	(1) Sim	
d. De campanha eleitoral?	(0) Não	(1) Sim	
e. De grupos políticos na escola ou faculdade ou de partido político?	(0) Não	(1) Sim	
f. De grupos de jovens?	(0) Não	(1) Sim	
104. Tu já moraste em alguma instituição para menores ou foste detido/a ou preso/a pela polícia?		(0) Não	(1) Sim (2) está preso/a
105. SE SIM OU ESTÁ PRESO/A: Por que?		(01) roubo	(02) brigas em família (03) pais não cuidavam
() outro			cód. ____
106. Alguma vez na vida tu fumaste todos os dias?		(0) Não	(1) Sim
107. SE SIM: Com que idade tu começaste a fumar?		____ anos	
108. SE SIM: Tu ainda fumas?		(0) Não	(1) Sim
109. SE PAROU DE FUMAR: Com que idade tu paraste de fumar?		____ anos	
110. SE PAROU DE FUMAR: Quantos cigarros tu fumavas por dia?		____	
111. SE AINDA FUMA: Na última semana, quantos dias tu fumaste?		____ Dias	
112. SE AINDA FUMA: Quantos cigarros por dia tu fumaste na última semana?		Cigarros/dia ____	
113. Das pessoas que moram aqui, alguém fuma?		(0) Não	(1) Sim

114. SE SIM: Quem fuma? [marcar somente as pessoas mencionadas]			
a. Pai	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA
b. Mãe	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA
c. Esposo (a) / Companheiro (a)	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA
d. Irmão (ã)	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA
e. Outro	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA
115. No teu local de trabalho ou estudo, as pessoas costumam fumar perto de ti?			
(0) Não (1) Sim (2) Não trabalha nem estuda			

ANTES DE FALAR SOBRE ATIVIDADE FÍSICA, VAMOS FALAR EM MAIS ALGUNS HÁBITOS ALIMENTARES																	
Comes...?	A. Quantas vezes?										B. Por				C. Quantas.. tu comes/vez?		
116. Ovos	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
117. Leite	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
118. Iogurte	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo ou unidade	
119. Queijo	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Fatia	
120. Bife	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade média	
121. Carne de porco	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Pedaço	
122. Frango	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Pedaço	
123. Peixe fresco	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Filé ou posta	
124. Camarão	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
125. Bauru ou Cheesburger	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
126. Bife de guisado	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
127. Salsicha ou Linguiça	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade ou gomo	

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS. PARA RESPONDER ESSAS PERGUNTAS TU DEVES SABER QUE:	
ATIVIDADES FÍSICAS FORTES SÃO AS QUE EXIGEM GRANDE ESFORÇO FÍSICO E QUE FAZEM RESPIRAR <u>MUITO MAIS RÁPIDO</u> QUE O NORMAL.	
ATIVIDADES FÍSICAS MÉDIAS SÃO AS QUE EXIGEM ESFORÇO FÍSICO MÉDIO E QUE FAZEM RESPIRAR <u>UM POUCO MAIS RÁPIDO</u> QUE O NORMAL.	
→ EM TODAS AS PERGUNTAS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA, RESPONDA SOMENTE SOBRE AQUELAS QUE DURAM PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS	
128. Atualmente tu trabalhas fora de casa?	(0) Não (1) Sim
SE ESTÁ TRABALHANDO: AGORA EU GOSTARIA QUE TU PENSASSES APENAS NAS ATIVIDADES QUE FAZES QUANDO ESTÁS TRABALHANDO.	
129. Quantos dias por semana tu fazes atividades físicas FORTES no teu trabalho? Por ex.: trabalhar em obras, levantar e carregar objetos pesados, trabalhar com enxada, etc.	___ dias/semana
130. SE FAZ A.F. FORTES: Nos dias em que tu fazes estas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	___ min
131. Quantos dias por semana tu caminhas no teu trabalho?	___ dias/semana
132. SE CAMINHA: Nos dias em que caminhas, quanto tempo no total duram essas caminhadas por dia?	___ min
133. Quantos dias por semana tu fazes outras atividades físicas MÉDIAS fora as caminhadas no teu trabalho? Por ex.: levantar e carregar objetos leves, varrer, aspirar, etc.	___ dias/semana
134. SE FAZ A.F. MÉDIAS: Nos dias em que tu fazes estas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	___ min

AGORA EU GOSTARIA QUE TU PENSASSES APENAS NAS ATIVIDADES QUE FAZES QUANDO ESTÁS NO PÁTIO DA TUA CASA, COMO TRABALHAR NO JARDIM OU VARRER O PÁTIO.	
135. Quantos dias por semana tu fazes atividades físicas FORTES no pátio ou jardim da tua casa? Por ex.: capinar, cortar lenha, cavar, lavar e esfregar o chão, carregar objetos pesados, etc.	___ dias p/ sem.
136. SE FAZ A.F. FORTES: Nos dias em que tu fazes essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	___ minutos
137. Quantos dias por semana tu fazes atividades físicas MÉDIAS no pátio ou jardim da tua casa? Por ex.: levantar e carregar pequenos objetos, limpar vidros, varrer, lavar, etc.	___ dias p/ sem.
138. SE FAZ A.F. MÉDIAS: Nos dias em que tu fazes essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	___ minutos

AGORA EU GOSTARIA QUE TU PENSASSES APENAS NAS TAREFAS QUE TU FAZES DENTRO DE CASA, POR EXEMPLO: LEVANTAR E CARREGAR PEQUENOS OBJETOS, LIMPAR VIDROS, VARRER.	
139. Quantos dias por semana tu fazes atividades físicas MÉDIAS dentro da tua casa?	__ dias p/ semana
140. SE FAZ A.F. MÉDIAS: Nos dias em que tu fazes essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	__ __ __ minutos

AGORA EU GOSTARIA QUE TU PENSASSES APENAS NAS ATIVIDADES QUE FAZES NO TEU TEMPO LIVRE (LAZER).	
141. Quantos dias por semana tu fazes caminhadas no teu tempo livre?	__ dias p/ semana
142. SE CAMINHA: Nos dias em que tu fazes essas caminhadas, quanto tempo no total elas duram por dia?	__ __ __ minutos
143. Quantos dias por semana tu fazes atividades físicas FORTES no teu tempo livre? Por ex.: correr, fazer ginástica de academia, pedalar em ritmo rápido, praticar esportes competitivos, etc.	__ dias p/ sem.
144. SE FAZ A.F. FORTES: Nos dias em que tu fazes essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	__ __ __ minutos
145. Quantos dias por semana tu fazes atividades físicas MÉDIAS foras as caminhadas no teu tempo livre? Por ex.: nadar ou pedalar em ritmo médio, praticar esportes por diversão, etc.	__ dias p/ sem.
146. SE FAZ A.F. MÉDIAS: Nos dias em que tu fazes essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia?	__ __ __ minutos

AGORA EU GOSTARIA QUE TU PENSASSES COMO TU TE DESLOCAS DE UM LUGAR AO OUTRO QUANDO ESTE DESLOCAMENTO DURA PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS. PODE SER A IDA E VINDA DO TRABALHO OU QUANDO VAIS FAZER COMPRAS, VISITAR A AMIGOS OU IR A ESCOLA.	
147. Quantos dias por semana tu usas a bicicleta para ires de um lugar a outro?	__ dias p/ semana
148. SE USA BICICLETA: Nesses dias, quanto tempo no total tu pedalas por dia?	__ __ __ minutos
149. Quantos dias por semana tu caminhas para ires de um lugar a outro?	__ dias p/ semana
150. SE CAMINHA: Nesses dias, quanto tempo no total tu caminhas por dia?	__ __ __ minutos

AGORA VAMOS FALAR SOBRE DIVERSÃO E O QUE PODE TER OCORRIDO CONTIGO	
151. Gostaria de saber, quantas vezes no <u>último mês</u> tu... <i>Ler as opções de pergunta</i>	Vezez
a. foste a festas, discotecas, baile, avenida?	__ __
b. fizeste visitas em outros bairros?	__ __
c. encontraste amigos na rua do teu bairro?	__ __
d. foste ao cinema?	__ __
e. ficaste?	[00= sem namorado] __ __
f. namoraste?	__ __
g. passear, festejar com a tua família (c/pais, filho, companheiro/a)?	__ __
h. visitaste familiares ou amigos que moram na zona rural?	__ __
152. Desde <MÊS> do ano passado... <i>Ler as opções de pergunta</i>	
a. tiveste algum problema de saúde que não te deixou fazer as tuas tarefas normais?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
b. morreu algum parente próximo?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
c. enfrentaste dificuldades financeiras mais graves do que as habituais?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
d. tiveste que mudar de casa contra tua vontade?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
e. terminaste namoro firme ou casamento?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
f. tiveste algum problema de nervos ou emocional?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
153. Desde <MÊS> do ano passado, te sentiste discriminado/a em algum local ou por alguma pessoa por... <i>Ler as opções de pergunta</i>	
a. Tua cor ou raça?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
b. Tua religião ou culto?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
c. Doença ou deficiência física?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
d. Ser pobre ou ser rico?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
e. Tua opção ou preferência sexual?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
f. Ser homem ou ser mulher?	(0) Não (1) Sim (9) IGN
AGORA VAMOS FALAR SOBRE ACIDENTES E BRIGAS	
154. Alguma vez na vida, tu tiveste algum acidente de carro, moto, bicicleta ou atropelamento, no qual tu precisaste ir ao médico ou pronto socorro?	(0) Não (1) Sim

155. Desde <MÊS> do ano passado, tu participaste de alguma briga com agressão física?	(0) Não	(1) Sim
156. SE SIM: Tu ou alguma das outras pessoas que estavam brigando usaram alguma arma?	(0) Não	(1) Sim
157. SE SIM 156: Que tipo de arma foi usada... <i>Ler as opções de pergunta</i>		
a. Arma de fogo?	(0) Não	(1) Sim
b. Faca ou canivete?	(0) Não	(1) Sim
c. Outra arma, qual?		cód. ____
158. Alguma vez na vida, tu foste assaltado/a?	(0) Não	(1) Sim
159. SE SIM: Quantas vezes?		____
160. SE SIM: Desde <MÊS> do ano passado, tu foste assaltado/a?	(0) Não	(1) Sim
AGORA EU VOU TE MOSTRAR UNS ROSTOS QUE VARIAM DE UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO FELIZ (FIGURA 1) ATÉ UMA PESSOA MUITO TRISTE (FIGURA 7).		
161. Qual desses rostos mostra melhor como tu te sentiste, na maior parte do tempo, no último ano?		____

**** APENAS PARA AS MULHERES ****			
AGORA NÓS VAMOS CONVERSAR A RESPEITO DA TUA MENSTRUACÃO			(8) NSA
162. Tu estás grávida?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
163. Com que idade tu menstruaste pela primeira vez?			____ anos
164. Tu já tentaste engravidar e não conseguiste ou tiveste que fazer tratamento para engravidar?	(0) Não	(1) Sim	
165. Alguma vez o teu médico falou que tu tens cisto no ovário?	(0) Não	(1) Sim	
166. Qual a data da tua última menstruação?			____ / ____ / ____
167. Nos últimos 3 meses a tua menstruação foi regulada, ou seja, veio todos os meses?	(0) Não	(1) Sim	(2) Está grávida
			(3) não, porque tomo contraceptivo todos os meses
168. Alguns dias antes da menstruação tu costumavas ou costumavas ficar... <i>Ler as opções</i>			
a. braba ou irritada?	(0) Não	(1) Um pouco	(2) Mais ou menos
			(3) Bastante
b. ansiosa ou tensa?	(0) Não	(1) Um pouco	(2) Mais ou menos
			(3) Bastante
c. chorando fácil?	(0) Não	(1) Um pouco	(2) Mais ou menos
			(3) Bastante
d. deprimida?	(0) Não	(1) Um pouco	(2) Mais ou menos
			(3) Bastante
169. SE TEVE ALGUM DOS SINTOMAS ACIMA: Isto que tu me dissesse que sentia quando estava menstruada, te atrapalha no convívio com outras pessoas? <i>Ler as opções</i>		(1) Um pouco	(3) Bastante
		(2) Mais ou menos	(0) Não
170. Tu achas que tens TPM?	(0) Não	(1) Sim	
171. SE SIM: Tu já fizeste ou estás fazendo tratamento para TPM ou síndrome pré-menstrual?	(0) Não	(1) Sim	
172. Tu tens excesso de pêlos, ou pêlos mais grossos e/ou escuros no rosto ou no corpo?	(0) Não	(1) Sim	
173. SE SIM: De acordo com a figura que vou te mostrar, tu podes me dizer em quais lugares do teu corpo tu tens excesso de pêlos, ou pêlos mais grossos e ou escuros? Me diz apenas qual o número que aparece na figura e de qual local estás me falando. <i>[marcar número falado, restante assinale sem pêlos]</i>			
Lábio superior	(0) sem pêlos	(1)	(2)
			(3)
			(4)
Queixo	(0) sem pêlos	(1)	(2)
			(3)
			(4)
Peito	(0) sem pêlos	(1)	(2)
			(3)
			(4)
Abdômen	(0) sem pêlos	(1)	(2)
			(3)
			(4)
Coxa ou antebraço	(0) sem pêlos	(1)	(2)
			(3)
			(4)
174. Alguma mulher da tua família tem excesso de pêlos?	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA(adotiva)
			(9) IGN

**** APENAS PARA OS HOMENS ****			
			(8) NSA
175. Tem alguém que está grávida de ti?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não sei
176. Tu já prestaste ou prestas serviço militar?	(0) Não	(1) Sim	(8) NSA (deficientes)
177. SE SIM: Tu achas que <foi ou é> uma experiência boa que te <ajudou ou ajuda> na vida ou foi uma experiência ruim?		(0) Ruim	(1) Boa

178. Quando tu eras criança, até os 10 anos, como te sentias em relação ao teu peso? <i>Ler as opções</i>	(1) muito magro/a	(2) magro/a	(3) normal	(4) um pouco gordo/a	(5) gordo/a	(6) muito gordo/a	(9) IGN
179. Como tu te sentes em relação ao teu peso atual? <i>Ler as opções</i>	(1) muito magro/a	(2) magro/a	(3) normal	(4) um pouco gordo/a	(5) gordo/a	(6) muito gordo/a	(9) IGN

MOSTRE PARA O/A ENTREVISTADO/A AS FIGURAS DA IMAGEM CORPORAL

180. Qual destas figuras tu identificas mais com o teu corpo? _____

181. Qual destas figuras se parece com o que tu gostarias que fosse teu corpo? _____

182. Alguma vez tu foste gordo/a? (0) Não (1) Sim

183. SE SIM: Com que idade? _____ anos

184. Tu tens acne ou espinhas que te incomodam? (0) Não (1) Sim

185. SE SIM: Tu estás tratando as espinhas ou acnes agora? (0) Não (1) Sim

AGORA VOU TE PERGUNTAR ALGUMAS COISAS SOBRE AMIZADE, PESSOAS QUE MORAM NA TUA CASA E OUTROS RELACIONAMENTOS.

186. A maioria dos teus amigos ou amigas são mais velhos ou mais novos do que tu?

(0) Velhos/as (1) Novos/as (2) Mesma idade (8) NSA

187. Tu e tuas amigas e amigos têm o mesmo jeito de pensar? (0) Não (1) Sim (8) NSA

188. Tu tens bons amigos/as com menos ou mais condições econômicas que tu?

(1) com mais (2) com menos (3) com mais e menos (4) igual (8) NSA

189. Tu te sentes apoiado/a por teus amigos/as quando estás com problemas? (0) Não (1) Sim (8) NSA

190. Quantas pessoas moram nesta casa? _____

191. O teu pai natural mora nesta casa? (0) Não (1) Sim

192. SE PAI NATURAL NÃO MORA NA CASA: O teu pai natural está vivo ou faleceu?

(1) Vivo (2) Faleceu (8) Sem contato com pai (9) Não sabe

193. SE PAI NATURAL ESTÁ VIVO: Qual a idade do teu pai natural? _____ anos

194. SE PAI NATURAL MORREU: Quando teu pai faleceu, que idade ele tinha? _____ anos

195. SE NÃO SABE OU NÃO TEM CONTATO COM O PAI NATURAL: Quando tu perdeste o contato com ele, que idade tu tinhas? _____ anos

196. A tua mãe natural mora nesta casa? (0) Não (1) Sim

197. SE MÃE NATURAL NÃO MORA NA CASA: A tua mãe natural está viva ou faleceu?

(1) Viva (2) Faleceu (8) Sem contato com mãe (9) Não sabe

198. SE MÃE NATURAL MORREU: Quando tua mãe faleceu, que idade ela tinha? _____ anos

199. SE NÃO SABE OU NÃO TEM CONTATO COM A MÃE: Quando tu perdeste o contato com ela, que idade tu tinhas? _____ anos

200. A tua mãe e teu pai natural moram juntos? (0) Não (1) Sim (2) nunca juntos

200A. SE O PAI NÃO MORA COM A MAE: Os teus pais se separaram? (0) Não (1) Sim

201. SE SIM: Que idade tu tinhas quando teus pais se separaram? _____ anos

202. Tens irmãos/ãs morando nesta casa? (0) Não (1) Sim

203. Tens avós tuas morando contigo? (0) Não (1) Sim

204. Tens avôs teus morando contigo? (0) Não (1) Sim

205. Tu és solteiro/a, casado/a, amigado/a ou separado/a?

(1) Solteiro/a (2) Casado/a
(3) Amigado/a (4) Separado/a

206. SE É CASADO/A OU AMIGADO/A: <Teu marido ou tua esposa> mora nesta casa? (0) Não (1) Sim

207. Tem mais alguém morando nesta casa? (0) Não (1) Sim

208. SE SIM: Quem são estas outras pessoas?

Tio/a = 01 Filho/a = 07
Sogro/a = 02 Padrasto/madrasta = 10
Cunhado/a = 03 Sobrinho/a = 11
Primo/a = 04 Amigo/a = 05
Noivo/a ou namorado/a do/a jovem = 18
Enteado/a = 06 Empregado/a = 19

SE JOVEM <u>NÃO</u> MORA COM COMPANHEIRO/A	(8) NSA
209. Tu já tiveste namorado/a?	(0) Não (1) Sim
210. SE SIM: Quantos namorados/as tu tiveste?	___
211. SE SIM 209: Tu estás namorando alguém agora?	(0) Não (1) Sim
212. SE SIM 209: Tu já moraste com algum/a namorado/a?	(0) Não (1) Sim
213. SE SIM 212: Com quantos namorados/as moraste junto?	___
214. SE MOROU: Que idade tu tinhas quando vocês foram morar juntos pela primeira ou única vez?	___

SE JOVEM <u>MORA</u> COM COMPANHEIRO/A	(8) NSA
215. Quantos namorados tu tiveste?	___
216. Há quanto tempo tu e teu/tua companheiro/a estão juntos?	___ meses e/ou ___ anos
217. Tu já moraste antes com algum/a namorado/a?	(0) Não (1) Sim
218. SE SIM: Com quantos namorados moraste junto?	___
219. SE SIM: Que idade tu tinhas quando vocês foram morar juntos pela primeira vez?	___ anos

VAMOS FALAR SOBRE MAIS ALGUNS ALIMENTOS E BEBIDAS...																	
Comes...?	A. Quantas vezes?										B. Por				C. Quantas... tu comes/vez?		
220. Cachorro quente	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
221. Pizza	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Pedaço	
222. Maionese	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher de chá	
223. Salgados como kibe, pastel, empada	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidades	
224. Sorvete ()	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Bola	
225. Açúcar	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher de sobremesa	
226. Balas	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade	
227. Chocolate em pó ou Nescau	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Colher	
228. Chocolate em barra ou bombom	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Unidade pequena	
229. Pudim ou doces	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Pedaço	
230. Refrigerantes	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
231. Café	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Xícara	
232. Suco de laranja	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
233. Limonada	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
234. Suco da fruta ou polpa	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
235. Cerveja	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
236. Vinho	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Copo	
237. Cachaça/ Whisk/ Vodka	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A	Dose	

APLICAR PARA TODOS JOVENS	
238. Tu já te sentiste pressionada/o por teus pais para namorar sério ou casar?	(0) não (1) casar (2) namorar sério
239. Tu tens algum filho/a?	(0) Não (1) Sim
240. SE SIM: Quantos filhos/as?	___
241. SE MAIS DE UM: Todos os teus filhos são <do/a mesmo/a pai/mãe>?	(0) Não (1) Sim
PARA QUEM TEM FILHO/A: AGORA VOU TE FAZER PERGUNTAS PARA CADA FILHO/A QUE TIVESTE	

SE TEM FILHO(S): AGORA VOU TE FAZER PERGUNTAS PARA CADA FILHO(A)								
a) Qual a tua idade quando nasceu o/a... <i>Ler opções</i>		b) Foi uma gravidez planejada por ti e teu/tua companheiro/a?	c) O que aconteceu com a criança desta gravidez? <i>Ler as opções</i>	d) Data Nascimento? [99/99/99 = não sei]	e) Peso ao nascer? [9999 = não sei]	f) Tipo de parto?	g) Até que idade mamou no peito? [< 1 mês ou nunca mamou 000]	h) Mora junto contigo?
242. Primeiro/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
243. Qual o nome completo do teu primeiro filho/a?								
244. Segundo/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
245. Qual o nome completo do teu segundo filho/a?								
246. Terceiro/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
247. Qual o nome completo do teu terceiro filho/a?								
248. Quarto/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
249. Qual o nome completo do teu quarto filho/a?								
250. Quinto/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
251. Qual o nome completo do teu quinto filho/a?								
252. Sexto/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
253. Qual o nome completo do teu sexto filho/a?								
254. Sétimo/a filho/a?	__ __	(0) Não (1) Sim	(1) nasceu viva, está viva (2) nasceu viva e morreu (3) nasceu morta (9) não sei	__ __/ __ __/ __ __	__ __ __ __ g	(0) Normal (1) Cesariana (9) IGN	__ anos __ __ meses (777) ainda mama	(0) Não (1) Sim
255. Qual o nome completo do teu sétimo filho/a?								

AGORA VOU PERGUNTAR SOBRE TEUS ESTUDOS	
256. Tu estás estudando ou estudaste este ano, em 2005?	(0) Não (1) Sim
257. SE SIM: Em que série tu estás? ____ série do (1) fundamental (2) médio (4) Pós-grad. (66) Curso profissionalizante ____ ano da (3) Faculdade (44) Cursinho pré-vestibular ____ ano do (5) Curso Técnico	
258. SE SIM: Tu estudas em <escola / universidade> pública ou particular?	(1) Pública (2) Particular
259. SE SIM: Até quando pretendes estudar? (00) Não pretende estudar mais (01) Faculdade (02) Curso técnico (03) Pós-graduação () __série __ grau (04) até quando puder estudar/for possível () outro _____ cód. ____	
260. Até que série tu completaste?	__ série __ grau

SE NÃO ESTUDOU EM 2005		(8) NSA	
261. Tu pretendes voltar a estudar <no ano que vem ou este ano>?		(0) Não	(1) Sim (8) NSA
262. SE SIM: Até quando pretendes estudar?			
(01) Faculdade	(02) Curso técnico	(03) Pós-graduação	() __série __ grau
(04) até quando puder estudar/for possível	() outro	cód. __ __	

268. SE NÃO ESTÁ PROCURANDO EMPREGO: Por que tu não estás procurando emprego?

(01) porque estudo	(02) não consegui emprego	(03) por doença ou acidente	(04) casei
(05) engravidei	(06) ajudar em ou cuidar a casa	(07) não precisei	(10) porque não quer
() outro _____			cód. ____

271. Que tipo de trabalho tu fizeste? *Descreva detalhadamente o tipo de trabalho no último mês*

cód. ____

275. SE EMPREGADO/A: **Estás trabalhando com carteira assinada ou sem carteira?** (1) Com carteira
(2) Sem carteira

SE CONTA PRÓPRIA/AUTÔNOMO	(8) NSA
276. O teu negócio é? <i>Ler as opções</i>	(1) em local fixo (2) sem local fixo
277. Tu trabalhaste em casa para fora ou trabalhou fora de casa?	(1) Em casa p/fora (2) Fora de casa
278. No mês passado, tu pagaste o INSS para ti?	(0) Não (1) Sim
AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SÃO SOBRE O/A CHEFE DA FAMÍLIA. TODAS AS TUAS RESPOSTAS SÃO PARA UMA PESQUISA E NÃO SERÃO DIVULGADAS PARA NINGUÉM.	
279. Quem é o chefe da família? <i>Parentesco com <nome></i>	
(01) pai natural (02) mãe natural (03) pai social (04) mãe social (05) avô (06) avó (07) não tem chefe (10) sogro (11) sogra (12) o/a jovem (13) marido/esposa do/a jovem () outro: _____ cód. _____	
280. SE O CHEFE DA FAMÍLIA NÃO É O/A JOVEM: Até que série o/a <chefe da família> completou na escola? _____ série _____ grau	
SE NÃO TEM UM CHEFE DE FAMÍLIA	(8) NSA
281. Quem ganha mais na sua casa? <i>parentesco com <nome></i>	
(01) pai natural (02) mãe natural (03) pai social (04) mãe social (05) avô (06) avó (10) sogro (11) sogra (12) o/a jovem (13) marido/esposa dele/a () outro: _____ cód. _____	
282. SE A PESSOA QUE GANHA MAIS NÃO FOR O JOVEM: Até que série <a pessoa que ganha mais na casa> estudou? _____ série _____ grau	
AGORA VOU PERGUNTAR SOBRE QUANTO GANHAM AS PESSOAS DA CASA	
283. No mês passado, quanto receberam as pessoas que moram na casa? <i>parentesco com <nome></i>	
a) Pessoa1: _____	Cód. _____ Reais _____
b) Pessoa2: _____	Cód. _____ Reais _____
c) Pessoa3: _____	Cód. _____ Reais _____
d) Pessoa4: _____	Cód. _____ Reais _____
e) Pessoa5,6,...: _____	Cód. _____ Reais _____
284. A família teve alguma outra fonte de renda?	(0) Não (1) Sim
285. SE SIM: De quanto foi?	_____ Reais
286. Alguém que mora aqui contigo está desempregado?	(0) Não (1) Sim (8) NSA
287. SE SIM: Tem alguém procurando emprego?	(0) Não (1) Sim
AGORA VOU PERGUNTAR SOBRE ALGUMAS COISAS DA TUA CASA	
288. Vocês têm radio em casa? SE SIM, Quantos?	_____
289. Vocês têm televisão colorida em casa? SE SIM, Quantas?	_____
290. Vocês têm carro? SE SIM, Quantos?	_____
291. Vocês têm aspirador de pó?	(0) Não (1) Sim
292. Vocês têm empregada doméstica mensalista? SE SIM, Quantas?	_____
293. Vocês têm máquina de lavar roupa?	(0) Não (1) Sim
294. Vocês têm videocassete ou DVD?	(0) Não (1) Sim
295. Vocês têm aparelho de som?	(0) Não (1) Sim
296. Vocês têm computador?	(0) Não (1) Sim
297. SE TEM COMPUTADOR: Vocês têm Internet?	(0) Não (1) Sim
298. Vocês têm geladeira?	(0) Não (1) Sim

299. Vocês têm freezer separado, geladeira duplex?		(0) Não (1) Sim													
300. Quantos banheiros têm na casa? _____															
301. SE TIVER BANHEIRO: Quantos banheiros com chuveiro têm na casa? _____															
302. Vocês têm água encanada em casa?		(0) Não (1) Sim, dentro de casa (2) Sim, no quintal													
303. Como é a privada da casa? <i>Ler opções</i>		(1) Sanitário com descarga (2) Sanitário sem descarga (3) Casinha / fossa negra (0) Não tem													
304. Esta casa é própria, alugada ou emprestada?		(1) Própria (2) Alugada (3) Emprestada (4) Posseiro () Outro _____ cód. _____													
305. Quantas peças na casa são usadas para dormir? _____															
306. Quantas pessoas dormem na mesma peça contigo? <i>[excluir jovem]</i> (00) dorme sozinho _____ pessoas															
307. SÓ OBSERVAR: Qual o tipo de casa?		(01) Tijolo com reboco (02) Tijolo sem reboco (03) Apartamento (04) Mista (madeira e tijolo) (05) Madeira regular (06) Madeira irregular () Outro _____ cód. _____													
308. Pensando na tua infância e quando tu eras mais jovem, tu achas que a tua vida melhorou, piorou ou não mudou em relação à... <i>ler as opções de pergunta</i>															
a. Dinheiro?		(1) melhorou (2) piorou (3) não mudou													
b. Trabalho? <i>(conseguir e se manter)</i>		(1) melhorou (2) piorou (3) não mudou													
c. Local onde mora?		(1) melhorou (2) piorou (3) não mudou													
d. Vida em família?		(1) melhorou (2) piorou (3) não mudou													
e. Lazer, divertimento, amizades?		(1) melhorou (2) piorou (3) não mudou													
309. Comparando com a vida que teus pais tiveram, tu dirias que agora tu tens menos ou mais dificuldades financeiras?		(1) menos dificuldades (2) mais dificuldades (3) igual													
310. Na última semana, tu ajudaste em casa com alguma destas coisas: <i>Ler as opções</i>															
a) Cuidar de crianças?		(0) Não (1) Sim													
b) Limpeza da casa?		(0) Não (1) Sim													
c) Preparo de comida?		(0) Não (1) Sim													
d) Fazer compras, pagar contas?		(0) Não (1) Sim													
e) Lavar louça?		(0) Não (1) Sim													
f) Lavar roupa?		(0) Não (1) Sim													
g) Construção, manutenção ou conserto da casa?		(0) Não (1) Sim													
311. Tu dirias que de <u>forma geral</u> é bom saber se conformar ou aceitar algumas coisas na vida?															
(0) Não (1) Sim															
312. Tu és canhoto ou escreves com a mão direita?		(1) canhoto (2) destro (3) ambidestro													
313. Tu usas óculos, lentes de contato ou fizeste cirurgia corretiva a laser?		(0) não (1) óculos (2) lentes (3) ambos (4) cirurgia													
VAMOS ENTÃO FALAR NO ÚLTIMO GRUPO DE ALIMENTOS E PARA ESTES TU VAIS ME DIZER SE COMES E QUANTAS VEZES. AGORA NÃO PRECISA DIZER O TAMANHO OU NÚMERO DE PORÇÕES															
Comes...?	A. Quantas vezes? <i>Anote só a frequência</i>										B. Por				
314. Milho verde	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
315. Pimentão	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
316. Requeijão	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
317. Manteiga ou margarina	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
318. Visceras como rim, fígado, coração, moela, mondonga	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
319. Frango frito	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
320. Peixe enlatado como sardinha, atum	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
321. Bacon/Toucinho	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
322. Alho	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
323. Cebola	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
324. Carnes conservadas em sal como carne seca, charque, bacalhau	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
325. Alimentos enlatados como ervilha, azeitona, palmito	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
326. Frios como mortadela, salame, presunto	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
327. Churrasco	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A
328. Chimarrão	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D	S	M	A

329. Tu tens o hábito de comer a gordura da carne?	(0) Não (1) Sim
330. Tens o hábito de comer a pele da galinha ou frango?	(0) Não (1) Sim
331. Depois que o teu prato já está servido, tu costumavas colocar mais sal na comida?	(0) Não (1) Sim
332. Qual destas coisas tu usas mais seguido no pão, torrada ou bolacha? <i>Ler as opções</i>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (01) Manteiga (02) Margarina (03) Maionese (04) Requeijão </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (05) Patê (06) Doce de leite (00) Nenhum () _____ + _____ cód. ____ </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> () Outro _____ cód. ____ (88) NSA </div>	
333. Quando tomas refrigerante, qual tipo tomas? <i>Ler opções</i>	(1) Diet/light (2) Normal (3) Os dois (8) Não toma
334. Quando tomas leite, ele é integral, semi-desnatado ou qualquer um?	
(1) Integral (2) Semi-desnatado (3) Desnatado (4) Qualquer um (8) Não toma	
335. Usas adoçante no café, chá ou suco? (0) Não (1) Sim	
336. Desde <MÊS> do ano passado, fizeste alguma coisa para perder ou ganhar peso? (0) Não (1) Sim, perder (2) Sim, ganhar	
337. SE FEZ PARA PERDER OU GANHAR: O que fizeste para <perder ou ganhar> peso? <i>marcar o que for relatado</i>	
a. Tomou remédio	(0) Não (1) Sim
b. Fez dieta ou regime	(0) Não (1) Sim
c. Fez exercícios ou esporte	(0) Não (1) Sim
d. Tomou algum tipo de chá	(0) Não (1) Sim
e. Outros, qual? _____	Cód. ____
AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O ÚLTIMO MÊS. GOSTARIA QUE TU ME RESPONDESSES SIM OU NÃO. (pedir para ficar sozinho/a com ele/a)	
No último mês, tu... <i>Ler as opções de pergunta</i>	
338. Tiveste dores de cabeça frequentes?	(0) Não (1) Sim
339. Tiveste falta de apetite?	(0) Não (1) Sim
340. Dormiste mal?	(0) Não (1) Sim
341. Tens te assustado com facilidade?	(0) Não (1) Sim
342. Tiveste tremores nas mãos?	(0) Não (1) Sim
343. Tens te sentido nervosa(o), tensa(o) ou preocupada(o)?	(0) Não (1) Sim
344. Tiveste má digestão?	(0) Não (1) Sim
345. Sentiste que as tuas idéias ficam embaralhadas de vez em quando?	(0) Não (1) Sim
346. Tens te sentido triste ultimamente?	(0) Não (1) Sim
347. Choraste mais do que de costume?	(0) Não (1) Sim
348. Conseguiste sentir algum prazer nas tuas atividades diárias?	(0) Não (1) Sim
349. Tiveste dificuldade de tomar decisões?	(0) Não (1) Sim
350. Achaste que teu trabalho diário é penoso e causa sofrimento?	(0) Não (1) Sim
351. Achaste que tinhas um papel útil na vida?	(0) Não (1) Sim
352. Perdeste o interesse pelas coisas?	(0) Não (1) Sim
353. Te sentiste uma pessoa sem valor?	(0) Não (1) Sim
354. Alguma vez pensaste em acabar com a tua vida?	(0) Não (1) Sim
355. Te sentiste cansada(o) o tempo todo?	(0) Não (1) Sim
356. Sentiste alguma coisa desagradável no estômago?	(0) Não (1) Sim
357. Te cansaste com facilidade?	(0) Não (1) Sim
AGORA EU GOSTARIA DE FAZER ALGUMAS MEDIDAS COMO PESO E ALTURA	
358. Peso do/a jovem:	_____, ____ kg
Marque as roupas que o entrevistado(a) usava durante as medidas	
a. Calça de abrigo	(0) Não (1) Sim
b. Calça de brim	(0) Não (1) Sim
c. Saia de brim	(0) Não (1) Sim
d. Bermuda de brim	(0) Não (1) Sim
e. Vestido	(0) Não (1) Sim
f. Moletom	(0) Não (1) Sim
g. Camisa ou camiseta	(0) Não (1) Sim
	Calça abrigo _____ g Calça brim _____ g Saia de brim _____ g Bermuda de brim _____ g Vestido _____ g Moletom _____ g Camiseta _____ g

h. Outra(s) : _____

Outra(s) _____ g

*** PARA MULHERES ***

359. SE A JOVEM ESTÁ GRÁVIDA ANOTE: Quantos meses de gestação tu estás? _____ meses

360. SE A JOVEM TEVE BEBÊ RECENTEMENTE: Há quantos meses tu ganhaste neném? _____ meses

361. Altura do/a jovem: _____ , _____ cm

362. Circunferência da cintura do/a jovem: _____ , _____ cm

363. Espirometria do/a jovem: 1. _____ (_____ %) 2. _____ (_____ %) 3. _____ (_____ %)

364. Pressão arterial² do/a jovem: 364a. Sistólica: _____ 364b. Diastólica: _____ 364c. Pulso: _____

365. Podemos contar com tua colaboração para os exames de sangue? (0) Não (1) Sim (9) Não sei

366. SE NÃO: Tu podes me dizer os motivos? SE SIM → 367 (0) Não quero dizer

367. Qual (is)? _____

MUITO OBRIGADA POR TUA COLABORAÇÃO. FOI MUITO IMPORTANTE TU TERES PARTICIPADO NESTA ETAPA DO ESTUDO.

→ AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SÃO PARA VOCÊ ENTREVISTADOR/A

368. O/A ENTREVISTADO/A FICOU SOZINHO/A DURANTE A ENTREVISTA?

(1) não, outra pessoa ficou junto todo tempo

(2) não, outra pessoa saiu e voltou

(3) sim

(4) não, outra pessoa ficou junto e respondeu algumas perguntas

(5) não, mãe ou responsável respondeu quase todo questionário

369. O/A ENTREVISTADO/A TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE QUE LHE PAREÇA IMPORTANTE?

(0) não (1) sim, qual? _____

370. NA TUA OPINIÃO, QUAL A COR DO/A ENTREVISTADO/A?

(1) branca (2) preta ou negra (3) mulata (4) amarela (5) indígena

371. NOME DO ENTREVISTADOR: _____

Cód. _____

372. DATA DA ENTREVISTA: _____ / _____ / 200 _____

373. NA TUA OPINIÃO COMO FOI O PREENCHIMENTO DO CONFIDENCIAL?

(0) totalmente secreto

(1) pediu ajuda para o entrevistador

(2) pediu ajuda para outras pessoas

(3) foi feito em forma de entrevista

(4) houve recusa do confidencial

(5) alguém lendo junto e não opina

(6) alguém lendo junto e opina

(7) jovem com alguma deficiência, não feito