

# ERICA

ESTUDO DE RISCOS CARDIOVASCULARES  
EM ADOLESCENTES



## **QUESTIONÁRIO DO ADOLESCENTE**

**Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes**

**ERICA**


Este questionário que você irá responder agora faz parte de uma pesquisa que está sendo realizada em todo o país, com o objetivo de conhecer alguns aspectos importantes da saúde dos(as) adolescentes brasileiros(as).  
Você não será identificado(a).  
Suas respostas serão secretas e apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado.



66342


Aparecerá uma pergunta por tela.


Você deve ler a pergunta e clicar na resposta encostando a "caneta" do aparelho no local ao lado da opção escolhida.




Depois de marcada a sua resposta, clique na seta azul  na parte inferior da tela para passar para a pergunta seguinte.



66342


Você poderá voltar para a pergunta anterior utilizando a seta azul .

Algumas perguntas apresentam respostas longas, em que mais de uma tela é necessária para visualizar todas as respostas. Nestas perguntas, aparecerá uma seta laranja  para você passar para a tela seguinte.

você poderá voltar para a tela anterior utilizando a seta  ou ir em frente com a seta  passando para mais opções da mesma pergunta enquanto a seta  estiver presente.



66342

No final da pergunta, você verá a seta azul  na parte inferior da tela para passar para a próxima pergunta.

Se tiver qualquer dúvida, peça ajuda ao pesquisador



66342

**1. As próximas perguntas referem-se a você e à sua casa.**



66342

**1. Aspectos Sócio-Demográficos**

**1) Qual é o seu sexo?**

- Feminino
- Masculino



66342

**1. Aspectos Sócio-Demográficos**

**2) Qual é a sua cor ou raça?**

- Branca
- Preta / negra
- Parda / mulata / morena / mestiça / cabocla / cafuza / mameluca
- Amarela (oriental)
- Indígena
- Não sei / prefiro não responder



66342

**1. Aspectos Sócio-Demográficos**

**3) Qual é a sua idade?**

anos

1	2	3
4	5	6
7	8	9
←	0	×



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

4) Você mora com sua mãe?

- Sim
- Não



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

5) Você mora com seu pai?


- Sim
- Não



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

6) Qual é a escolaridade de sua mãe?


- Analfabeta/menos de 1 ano de instrução
- 1 a 3 anos do Ensino Fundamental (Primeiro Grau) 
- 4 a 7 anos do Ensino Fundamental (Primeiro Grau)
- Ensino Fundamental (Primeiro Grau) completo
- Ensino Médio (Segundo grau) incompleto
- Ensino Médio (Segundo grau) completo
- Superior incompleto



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

6) Qual é a escolaridade de sua mãe?

- Superior completo 
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

7) Quantos cômodos têm sua residência? (considere quartos, salas, cozinha)

cômodos

1	2	3
4	5	6
7	8	9
←	0	×



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

8) Contando com você, quantas pessoas moram na sua residência (casa ou apartamento)?

pessoas

1	2	3
4	5	6
7	8	9
←	0	×



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

9) Contando com você, quantas pessoas dormem no mesmo quarto ou cômodo que você?

pessoas

1	2	3
4	5	6
7	8	9
←	0	×



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

10) Na residência em que você mora, há quantas televisões?

- nenhuma
- uma
- duas
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

**11) Na residência em que você mora, há quantos rádios? (inclusive integrado a outro aparelho)**

- nenhum
- um
- dois
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

**12) Na residência em que você mora, há quantos banheiros?**

- nenhum
- um
- dois
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

**13) Na residência em que você mora, há quantos automóveis / carro para uso pessoal ou da família (não considerar taxis, vans ou caminhonetes usadas para fretes, ou qualquer veículo usado para atividade profissional)?**

- nenhum
- um
- dois
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

**14) Na residência em que você mora, há quantas(os) empregadas(os) domésticas(os) mensalistas, quer dizer, que trabalham em sua casa de modo permanente ou contínuo por cinco ou mais dias por semana, incluindo babás, motoristas, cozinheiras, etc?**

- nenhum(a)
- um(a)
- dois (duas)
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

15) Na residência em que você mora, há quantas máquinas de lavar roupa?

- nenhuma
- uma
- duas
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

16) Na residência em que você mora, há quantos videocassetes/aparelhos de DVD?

- nenhum
- um
- dois
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

17) Na residência em que você mora, há quantas geladeiras?

- nenhuma
- uma
- duas
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

18) Na residência em que você mora, há quantos freezers? (considerar aparelho independente ou 2ª porta externa da geladeira duplex)

- nenhum
- um
- dois
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

19) Na residência em que você mora, há quantas motocicletas/moto (para uso pessoal ou da família)?

- nenhuma
- uma
- duas
- três
- quatro ou mais
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

20) Na residência em que você mora, tem computador?

- Não
- Sim, com acesso a Internet
- Sim, sem acesso a Internet



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

21) Quem você considera o(a) chefe da sua família?


- Meu pai
- Minha mãe
- Outra pessoa
- Não sei / prefiro não responder



66342

1. Aspectos Sócio-Demográficos

22) Qual é a escolaridade do seu pai?

- Analfabeto/menos de 1 ano de instrução
- 1 a 3 anos do Ensino Fundamental (Primeiro Grau) 
- 4 a 7 anos do Ensino Fundamental (Primeiro Grau)
- Ensino Fundamental (Primeiro Grau) completo
- Ensino Médio (Segundo grau) incompleto
- Ensino Médio (Segundo grau) completo
- Superior incompleto




66342



**1. Aspectos Sócio-Demográficos**

**22) Qual é a escolaridade do seu pai?**


- Superior completo 
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

**1. Aspectos Sócio-Demográficos**

**22) Qual é a escolaridade do chefe de sua família?**


- Analfabeto/menos de 1 ano de instrução
- 1 a 3 anos do Ensino Fundamental (Primeiro Grau) 
- 4 a 7 anos do Ensino Fundamental (Primeiro Grau)
- Ensino Fundamental (Primeiro Grau) completo
- Ensino Médio (Segundo grau) incompleto
- Ensino Médio (Segundo grau) completo
- Superior incompleto



66342

**1. Aspectos Sócio-Demográficos**

**22) Qual é a escolaridade do chefe de sua família?**

- Superior completo 
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342


**2. As próximas questões referem-se a trabalho.**



66342

2. Trabalho

**22) DURANTE O ÚLTIMO ANO, você trabalhou (ou trabalha) recebendo pagamento em dinheiro ou bens? VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO.**


- 1. Não trabalhei
- 2. Como empregado (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? 
- 3. Como estagiário (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)?



66342

2. Trabalho

**22) DURANTE O ÚLTIMO ANO, você trabalhou (ou trabalha) recebendo pagamento em dinheiro ou bens? VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO.**


- 4. Por conta própria/Fazendo biscates (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra)? 
- 5. Em casa de família, fazendo serviço doméstico (arrumando ou limpando ou cozinhando) ou cuidando de criança(s)?



66342

2. Trabalho

**23) DURANTE O ÚLTIMO ANO, você trabalhou (ou trabalha) SEM receber pagamento em dinheiro ou bens? VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO.**


- 1. Não trabalhei
- 2. Como empregado (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)? 
- 3. Como estagiário (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra, escritório ou empresa)?



66342

2. Trabalho

**23) DURANTE O ÚLTIMO ANO, você trabalhou (ou trabalha) SEM receber pagamento em dinheiro ou bens? VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO.**

- 4. Por conta própria/Fazendo biscates (no comércio, plantação, criação de animais, pesca, obra)? 
- 5. Em casa de família, fazendo serviço doméstico (arrumando ou limpando ou cozinhando) ou cuidando de criança(s)?



66342

## 2. Trabalho

**24) Atualmente, quantas horas por semana você trabalha?**

- Não trabalho atualmente
- Menos de 2 horas
- De 2 a 6 horas
- De 7 a 10 horas
- De 11 a 15 horas
- De 16 a 20 horas
- De 21 a 30 horas
- De 31 a 40 horas
- Não sei / prefiro não responder



66342

## 2. Trabalho

**25) No último ano você sofreu algum acidente ou ficou doente por causa de trabalho?**

- Não trabalhei no último ano
- Sim
- Não
- Não sei / não lembro / prefiro não responder



66342

**3. As próximas perguntas referem-se à prática de atividade física. Leia com atenção a lista de atividades físicas que se encontra abaixo e assinale aquelas que você praticou na SEMANA PASSADA. Considere apenas atividades realizadas FORA da educação física da escola. VOCÊ PODE MARCAR MAIS DE UMA ATIVIDADE.**



66342

## 3. Atividade Física

**26) Na SEMANA PASSADA você praticou:**



- Futebol (campo, de rua, clube)
- Futsal
- Handebol
- Basquete
- Andar de patins, skate
- Atletismo
- Natação
- Ginástica olímpica, rítmica
- Judô, karatê, capoeira, outras lutas
- Jazz, ballet, dança moderna, outros tipos de dança



66342

### 3. Atividade Física

**26) Na SEMANA PASSADA  
você praticou:**


- Correr, trotar (jogging) 
- Andar de bicicleta
- Caminhar como exercício físico 
- Caminhar como meio de transporte (ir à escola, trabalho, casa de um amigo) Considerar o tempo de ida e volta.
- Vôlei de quadra
- Vôlei de praia ou de areia
- Queimado, baleado, caçador, pular cordas
- Surfe, bodyboard



66342

### 3. Atividade Física

**26) Na SEMANA PASSADA  
você praticou:**

- Musculação 
- Exercícios abdominais, flexões de braços, pernas
- Tênis de quadra, tênis de mesa, ping pong
- Passear com o cachorro
- Ginástica de academia, ginástica aeróbica
- Futebol de praia
- Tomar conta de crianças com menos de 5 anos
- Nenhuma atividade



66342

### 3. Atividade Física

**27) Futebol de praia**

Quantos dias na semana

Tempo por dia  horas  minutos

1	2	3
4	5	6
7	8	9
	0	



66342

### 3. Atividade Física

**28) Você faz educação física da escola?**

- Sim. Um tempo por semana
- Sim. Dois tempos por semana
- Sim. Três tempos por semana
- Não participo da educação física da escola



66342

**4. Agora você responderá perguntas sobre seus hábitos alimentares.**



66342

**4. Alimentação**

**29) Você come a merenda oferecida pela escola?**

- Minha escola não oferece merenda
- Não como a merenda da escola
- Como merenda da escola às vezes
- Como merenda da escola quase todos os dias
- Como merenda da escola todos os dias



66342

**4. Alimentação**

**30) Você compra lanche na cantina (bar) da escola?**

- Na minha escola não tem cantina
- Não compro lanche na cantina da escola
- Compro lanche na cantina da escola às vezes
- Compro lanche na cantina da escola quase todos os dias
- Compro lanche na cantina da escola todos os dias



66342

**4. Alimentação**

**31) Você toma o café-da-manhã?**

- Não tomo café-da-manhã
- Tomo café-da-manhã às vezes
- Tomo café-da-manhã quase todos os dias
- Tomo café-da-manhã todos os dias



66342

**4. Alimentação**

**32) Você almoça assistindo TV?**

- Não almoço assistindo TV
- Almoço assistindo TV às vezes
- Almoço assistindo TV quase todos os dias
- Almoço assistindo TV todos os dias



66342

**4. Alimentação**

**33) Você janta assistindo TV?**

- Não janto assistindo TV
- Janto assistindo TV às vezes
- Janto assistindo TV quase todos os dias
- Janto assistindo TV todos os dias



66342

**4. Alimentação**

**34) Seu pai (ou padrasto) ou sua mãe (ou madrasta) ou responsável almoçam com você?**

- Meus pais ou responsável nunca ou quase nunca almoçam comigo
- Meus pais ou responsável almoçam comigo às vezes
- Meus pais ou responsável almoçam comigo quase todos os dias
- Meus pais ou responsável almoçam comigo todos os dias



66342

**4. Alimentação**

**35) Seu pai (ou padrasto) ou sua mãe (ou madrasta) ou responsável jantam com você?**

- Meus pais ou responsável nunca ou quase nunca jantam comigo
- Meus pais ou responsável jantam comigo às vezes
- Meus pais ou responsável jantam comigo quase todos os dias
- Meus pais ou responsável jantam comigo todos os dias



66342

4. Alimentação

36) Você assiste TV comendo petiscos como pipoca, biscoitos, salgadinhos, sanduíches, chocolates ou balas?

- Não assisto TV comendo petiscos
- Assisto TV comendo petiscos às vezes
- Assisto TV comendo petiscos quase todos os dias
- Assisto TV comendo petiscos todos os dias



66342

4. Alimentação

37) Você come petiscos como pipoca, biscoitos, salgadinhos, sanduíches, chocolates ou balas usando o computador ou jogando videogame?

- Não como petiscos usando o computador ou jogando videogame
- Como petiscos usando o computador ou jogando videogame às vezes
- Como petiscos usando o computador ou jogando videogame quase todos os dias



66342

4. Alimentação

37) Você come petiscos como pipoca, biscoitos, salgadinhos, sanduíches, chocolates ou balas usando o computador ou jogando videogame?

- Como petiscos usando o computador ou jogando videogame todos os dias



66342

4. Alimentação

38) Quantos copos de água você bebe em um dia?

- Não bebo água
- 1 a 2 copos por dia
- 3 a 4 copos por dia
- Pelo menos 5 ou mais copos por dia



66342

4. Alimentação

39) Nos ÚLTIMOS 7 DIAS (1 semana), quantos dias você comeu peixe?

- Não como peixe
- Não comi peixe nos últimos 7 dias
- Comi peixe 1 ou 2 dias nos últimos 7 dias
- Comi peixe 3 ou 4 dias nos últimos 7 dias
- Comi peixe 5 ou 6 dias nos últimos 7 dias
- Comi peixe todos os dias
- Não lembro



66342

4. Alimentação

40) Nos ÚLTIMOS 7 DIAS (1 semana), quantos dias você usou adoçante ou algum produto light / diet?

- Não uso adoçante ou produto diet / light
- Não usei adoçante ou produto diet / light nos últimos 7 dias
- Usei adoçante ou produto diet / light 1 ou 2 dias nos últimos 7 dias
- Usei adoçante ou produto diet / light 3 ou 4 dias nos últimos 7 dias



66342

4. Alimentação

40) Nos ÚLTIMOS 7 DIAS (1 semana), quantos dias você usou adoçante ou algum produto light / diet?

- Usei adoçante ou produto diet / light 5 ou 6 dias nos últimos 7 dias
- Usei adoçante ou produto diet / light todos os dias
- Não sei / não lembro



66342

4. Alimentação

41) Em UM DIA DE SEMANA COMUM, quantas horas você usa computador ou assiste TV ou joga videogame?

- Não faço essas atividades em um dia de semana comum
- Menos de 1 hora por dia
- Cerca de 1 hora por dia
- Cerca de 2 horas por dia
- Cerca de 3 horas por dia
- Cerca de 4 horas por dia
- Cerca de 5 horas por dia
- Cerca de 6 horas por dia
- Cerca de 7 ou mais horas por dia




66342



#### 4. Alimentação

**41) Em UM DIA DE SEMANA COMUM, quantas horas você usa computador ou assiste TV ou joga videogame?**

- Não sei / não lembro 



66342

**5. Você responderá agora perguntas sobre sua experiência com o fumo. Nesta seção, não considere os cigarros de maconha.**



66342

#### 5. Tabagismo

**42) Alguma vez você tentou ou experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas tragadas?**

- Sim  
 Não



66342

#### 5. Tabagismo

**43) Quantos anos você tinha quando tentou ou experimentou fumar cigarros, mesmo uma ou duas tragadas?**

- Nunca experimentei  
 9 anos ou menos  
 10 anos  
 11 anos  
 12 anos  
 13 anos  
 14 anos  
 15 anos  
 16 anos  
 17 anos ou mais  
 Não sei / não lembro



66342

5. Tabagismo

**44) Você já fumou cigarros em pelo menos 7 dias seguidos, quer dizer, durante uma semana inteira?**

- Nunca fumei cigarros
- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

5. Tabagismo

**45) Atualmente, você fuma?**

- Sim
- Não



66342

5. Tabagismo

**46) Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), em quantos dias você fumou cigarros?**

- Nunca fumei cigarros
- Nenhum dia
- 1 ou 2 dias
- 3 a 5 dias
- 6 a 9 dias
- 10 a 19 dias
- 20 a 29 dias
- Todos os 30 dias
- Não sei / não lembro



66342

5. Tabagismo

**47) Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), nos dias em que fumou, quantos cigarros você fumou em média?**

- Nunca fumei cigarros
- Não fumei cigarros nos últimos 30 dias
- Menos de 1 cigarro por dia
- 1 cigarro por dia
- 2 a 5 cigarros por dia
- 6 a 10 cigarros por dia
- 11 a 20 cigarros por dia
- 21 a 30 cigarros por dia
- Mais de 30 cigarros por dia
- Não sei / não lembro



66342

5. Tabagismo

48) Quantos anos você tinha quando começou a fumar diariamente?

- Nunca fumei cigarros
- Nunca fumei cigarros DIARIAMENTE
- 9 anos ou menos
- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

5. Tabagismo

49) Você fuma cigarros de menta, mentol, hortelã?

- Não fumo cigarros
- Sim
- Não



66342

5. Tabagismo

50) Você fuma cigarros de cravo, ou bali?

- Não fumo cigarros
- Sim
- Não



66342

5. Tabagismo

51) Você fuma cigarros de baunilha, creme, cereja, morango, chocolate, outro sabor?

- Não fumo cigarros
- Sim
- Não



66342

5. Tabagismo

52) Quando você começou a fumar, que tipo de cigarros você fumava mais:

- Nunca fumei cigarros
- Cigarros com sabor de hortelã, mentol, menta
- Cigarros de bali, com sabor de cravo
- Cigarros com sabor de baunilha, creme, cereja, chocolate, morango, outros sabor
- Cigarros comuns/sem sabor



66342

5. Tabagismo

53) Qual(is) motivo(s) faz ou fizeram você a fumar cigarros com sabor?(pode marcar mais de uma opção)

- Nunca fumei cigarros
- São mais saborosos
- Não irritam a garganta
- São mais charmosos
- Os maços são mais bonitos
- Outro
- Não sei



66342

5. Tabagismo

54) Você fica em contato com a fumaça de cigarros (ou de charutos, cachimbos, cigarrilhas) de outras pessoas na casa em que você mora?

- Sim
- Não



66342

5. Tabagismo

55) Quantos dias por semana você normalmente fica em contato com a fumaça de cigarros (ou de charutos, cachimbos, cigarrilhas) de outras pessoas na casa em que você mora?

- Não fico exposto(a) à fumaça de cigarros de outras pessoas na casa em que moro
- menos de 1 dia
- 1 a 2 dias
- 3 a 4 dias
- 5 a 6 dias
- Todos os dias da semana
- Não sei



66342

5. Tabagismo

56) Quantas pessoas da sua família ou que convivem com você fumam na casa em que você mora, sem contar você?

- Nenhuma pessoa fuma na casa em que moro
- 1 pessoa
- 2 - 3 pessoas
- 4 pessoas ou mais



66342

5. Tabagismo

57) Você fica em contato com a fumaça de cigarros (ou de charutos, cachimbos, cigarrilhas) de outras pessoas fora de casa (na escola, festas, bares, trabalho ou outros lugares) a ponto de sentir o cheiro?

- Sim
- Não



66342

6. Agora você responderá algumas perguntas sobre consumo de bebidas alcoólicas.

6. Uso de Bebidas Alcoólicas

58) Que idade você tinha quando tomou PELO MENOS UM COPO OU UMA DOSE de bebida alcoólica pela primeira vez? Não considere as vezes em que você provou ou bebeu apenas alguns goles.

- Nunca experimentei ou tomei bebida alcoólica
- Nunca experimentei ou tomei bebida alcoólica, além de alguns goles
- 9 anos ou menos
- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos



66342



66342

6. Uso de Bebidas Alcoólicas

58) Que idade você tinha quando tomou PELO MENOS UM COPO OU UMA DOSE de bebida alcoólica pela primeira vez? Não considere as vezes em que você provou ou bebeu apenas alguns goles.

- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

6. Uso de Bebidas Alcoólicas

59) Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), em quantos dias você tomou PELO MENOS UM COPO OU UMA DOSE de bebida alcoólica?

- Nunca tomei bebida alcoólica
- Nenhum dia
- 1 ou 2 dias
- 3 a 5 dias
- 6 a 9 dias
- 10 a 19 dias
- 20 a 29 dias
- Todos os 30 dias
- Não sei / não lembro



66342

6. Uso de Bebidas Alcoólicas

60) Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), nos dias em que você tomou alguma bebida alcoólica, quantos copos ou doses você tomou em média?

- Nunca tomei bebida alcoólica
- Não tomei nenhuma bebida alcoólica nos últimos 30 dias
- Menos de um copo ou dose
- 1 copo ou 1 dose
- 2 copos ou 2 doses
- 3 copos ou 3 doses
- 4 copos ou 4 doses



66342

6. Uso de Bebidas Alcoólicas

60) Nos ÚLTIMOS 30 DIAS (um mês), nos dias em que você tomou alguma bebida alcoólica, quantos copos ou doses você tomou em média?

- 5 copos ou mais ou 5 doses ou mais nos últimos 30 dias
- Não sei / não lembro



66342

**6. Uso de Bebidas Alcoólicas**

**61) Que tipo de bebida alcoólica você toma na maioria das vezes?**

- Eu não tomo bebida alcoólica
- Cerveja
- Vinho
- Ice
- Cachaça ou drinques a base de cachaça
- Drinques a base de tequila, vodka, ou rum
- Outro tipo de bebida



66342

**7. Agora você responderá algumas perguntas sobre sua saúde sexual e reprodutiva.**



66342

**7. Saúde Reprodutiva**

**62) Com que idade você ficou menstruada pela primeira vez?**

- Ainda não menstruei
- 9 anos ou menos
- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

**7. Saúde Reprodutiva**

**63) Você menstrua todo mês?**

- Nunca menstruei
- Sim
- Não



66342

7. Saúde Reprodutiva

**64) Com que idade surgiram os primeiros pelos na região genital?**

- Não tenho pelos pubianos
- 9 anos ou menos
- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

7. Saúde Reprodutiva

**65) Você já teve alguma relação sexual?**

- Sim
- Não



66342

7. Saúde Reprodutiva

**66) Com que idade você teve a primeira relação sexual?**

- Não tive relação sexual
- 9 anos ou menos
- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

7. Saúde Reprodutiva

**67) Da última vez que você teve relação sexual você ou seu(sua) parceiro(a) utilizaram (pode marcar mais de uma opção):**

- Não tive relação sexual
- Não usei nenhum método anticoncepcional ou de proteção
- Camisinha
- Pílula anticoncepcional
- Pílula do dia seguinte
- Outro



66342



**7. Saúde Reprodutiva**

**68) Você usa pílula anticoncepcional?**

- Sim
- Não



66342

**7. Saúde Reprodutiva**

**69) Você está grávida?**

- Sim
- Não



66342

**8. As questões a seguir tratam da higiene e saúde da sua boca.**



66342

**8. Saúde Bucal**

**70) Sua gengiva sangra?**

- Sim
- Não



66342

8. Saúde Bucal

**71) Quando foi a última vez que você foi ao(à) dentista?**

- Nunca fui ao dentista
- Menos de 6 meses
- 6 meses ou mais
- Não sei / não lembro



66342

8. Saúde Bucal

**72) Quantas vezes ao dia, normalmente, você escova os dentes?**

- nenhuma
- uma
- duas
- três
- mais de três



66342

8. Saúde Bucal

**73) Para fazer a limpeza de seus dentes, você normalmente usa escova de dente?**

- Sim
- Não



66342

8. Saúde Bucal

**74) Para fazer a limpeza de seus dentes, você normalmente usa fio dental?**

- Sim
- Não



66342

**8. Saúde Bucal**

**75) Para fazer a limpeza de seus dentes, você normalmente usa pasta de dente?**

- Sim
- Não



66342

**9. Agora você responderá questões sobre sua saúde de um modo geral.**



66342

**9. Morbidade Referida**

**76) Algum médico já lhe disse que você tem ou teve pressão alta (hipertensão)?**

- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

**9. Morbidade Referida**

**77) Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava pressão alta (hipertensão)?**

- Nenhum médico me disse que eu tenho ou tive pressão alta
- Menos de 12 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**78) Você toma algum remédio para pressão alta (hipertensão)?**

- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**79) Algum médico já disse que você tem açúcar alto no sangue (diabetes)?**

- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**80) Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava açúcar alto no sangue (diabetes)?**

- Nenhum médico me disse que eu sou diabético
- Menos de 12 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**81) Você toma algum remédio para açúcar alto no sangue (diabetes)?**

- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

82) Que tipo de medicamento para açúcar alto no sangue (diabetes) você usa?

- Não uso medicamento para diabetes
- Comprimido
- Insulina



66342

9. Morbidade Referida

83) Algum médico disse que você tem ou teve gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos)?


- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

84) Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos)?


- Nenhum médico me disse que eu apresentava gorduras aumentadas no sangue 
- Menos de 12 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos



66342

9. Morbidade Referida

84) Quantos anos você tinha quando o médico lhe disse pela primeira vez que você apresentava gorduras aumentadas no sangue (colesterol ou triglicerídeos)?

- 17 anos ou mais 
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**85) Nos ÚLTIMOS 12 MESES (um ano), quantas crises de sibilos (chiado no peito) você teve?**

- Nunca tive crises de sibilos (chiado no peito)
- Nenhuma crise nos últimos 12 meses
- 1 a 3 crises
- 4 a 12 crises
- Mais de 12 crises
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**86) Algum médico lhe disse que você tem asma?**

- Sim
- Não
- Não sei / não lembro



66342

9. Morbidade Referida

**87) Você está satisfeito com o seu peso?**

- Sim
- Não



66342

9. Morbidade Referida

**88) Na sua opinião o seu peso atual é?**

- Abaixo do ideal
- Acima do ideal
- Muito acima do ideal



66342

**10. Agora você responderá a perguntas sobre sono.**

**10. Sono**

**89) Em UM DIA DE SEMANA COMUM, a que horas você costuma dormir?**

- 6h da noite
- 7h da noite
- 8h da noite
- 9h da noite
- 10h da noite
- 11h da noite
- Meia noite
- 1h da manhã
- 2h da manhã
- 3h da manhã
- 4h da manhã
- 5h da manhã
- 6h da manhã
- 7h da manhã
- 8h da manhã
- 9h da manhã
- 10h da manhã
- 11h da manhã
- Meio dia
- 1h da tarde
- 2h da tarde
- 3h da tarde
- 4h da tarde
- 5h da tarde



66342



66342

**10. Sono**

**90) Em UM DIA DE SEMANA COMUM, a que horas você costuma acordar?**

- 4h da manhã
- 5h da manhã
- 6h da manhã
- 7h da manhã
- 8h da manhã
- 9h da manhã
- 10h da manhã
- 11h da manhã
- Meio dia
- 1h da tarde
- 2h da tarde
- 3h da tarde
- 4h da tarde
- 5h da tarde
- 6h da noite
- 7h da noite
- 8h da noite
- 9h da noite
- 10h da noite
- 11h da noite
- Meia noite
- 1h da manhã
- 2h da manhã
- 3h da manhã

**10. Sono**

**91) Nos FINS DE SEMANA, a que horas você costuma dormir?**

- 6h da noite
- 7h da noite
- 8h da noite
- 9h da noite
- 10h da noite
- 11h da noite
- Meia noite
- 1h da manhã
- 2h da manhã
- 3h da manhã
- 4h da manhã
- 5h da manhã
- 6h da manhã
- 7h da manhã
- 8h da manhã
- 9h da manhã
- 10h da manhã
- 11h da manhã
- Meio dia
- 1h da tarde
- 2h da tarde
- 3h da tarde
- 4h da tarde
- 5h da tarde



66342



66342

**10. Sono**

**92) Nos FINS DE SEMANA, a que horas você costuma acordar?**

- 4h da manhã
- 5h da manhã
- 6h da manhã
- 7h da manhã
- 8h da manhã
- 9h da manhã
- 10h da manhã
- 11h da manhã
- Meio dia
- 1h da tarde
- 2h da tarde
- 3h da tarde
- 4h da tarde
- 5h da tarde
- 6h da noite
- 7h da noite
- 8h da noite
- 9h da noite
- 10h da noite
- 11h da noite
- Meia noite
- 1h da manhã
- 2h da manhã
- 3h da manhã



66342

**11. Agora, nós gostaríamos de saber como você tem passado, nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, em relação aos aspectos relacionados a seguir. Aqui, queremos saber somente sobre problemas mais recentes, e não sobre aqueles que você possa ter tido no passado.**



66342

**11. Depressão**

**93) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem perdido muito sono por preocupação?**

- De jeito nenhum
- Não mais que de costume
- Um pouco mais que de costume
- Muito mais que de costume



66342

**11. Depressão**

**94) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido constantemente nervoso(a) e tenso(a)?**

- De jeito nenhum
- Não mais que de costume
- Um pouco mais que de costume
- Muito mais que de costume



66342



**11. Depressão**

**95) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem sido capaz de manter a atenção nas coisas que está fazendo?**

- Mais que de costume
- O mesmo de sempre
- Menos que de costume
- Muito menos que de costume



66342

**11. Depressão**

**96) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem sentido que é útil na maioria das coisas do seu dia-a-dia?**

- Mais que de costume
- O mesmo de sempre
- Menos útil que de costume
- Muito menos útil que de costume



66342

**11. Depressão**

**97) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem sido capaz de enfrentar seus problemas?**

- Mais que de costume
- O mesmo de sempre
- Menos capaz que de costume
- Muito menos capaz que de costume



66342

**11. Depressão**

**98) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido capaz de tomar decisões?**

- Mais que de costume
- O mesmo de sempre
- Menos capaz que de costume
- Muito menos capaz que de costume



66342

**11. Depressão**

**99) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem sentido que está difícil de superar suas dificuldades?**

- De jeito nenhum
- Não mais que de costume
- Um pouco mais que de costume
- Muito mais que de costume



66342

**11. Depressão**

**100) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido feliz de um modo geral?**

- Mais que de costume
- O mesmo de sempre
- Menos que de costume
- Muito menos que de costume



66342

**11. Depressão**

**101) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem tido satisfação nas suas atividades do dia-a-dia?**

- Mais que de costume
- O mesmo de sempre
- Menos que de costume
- Muito menos que de costume



66342

**11. Depressão**

**102) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se sentido triste e deprimido(a)?**

- De jeito nenhum
- Não mais que de costume
- Um pouco mais que de costume
- Muito mais que de costume



66342

**11. Depressão**

**103) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem perdido a confiança em você mesmo?**

- De jeito nenhum
- Não mais que de costume
- Um pouco mais que de costume
- Muito mais que de costume



66342

**11. Depressão**

**104) Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você tem se achado uma pessoa sem valor?**

- De jeito nenhum
- Não mais que de costume
- Um pouco mais que de costume
- Muito mais que de costume



66342

**11. Depressão**

**105) O que você achou desse questionário?**

- Muito fácil de responder
- Fácil de responder
- Nem fácil nem difícil de responder
- Difícil de responder
- Muito difícil de responder



66342

**Fim do questionário.**

Você deve permanecer no seu lugar e informar o pesquisador que terminou de responder o questionário no PDA e ele o encaminhará para fazer as medições de peso, estatura, perímetro da cintura e pressão arterial.

**Agradecemos a sua participação!**

