

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE EM
ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO

- VERSÃO ADAPTADA DO GLOBAL STUDENT HEALTH SURVEY -

Apoio: CAPES/CNPq/FACEPE/Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco

ORIENTAÇÕES:

- ESTE QUESTIONÁRIO É SOBRE SEUS HÁBITOS E COSTUMES. AS SUAS RESPOSTAS DEVEM SE BASEAR NAQUILO QUE VOCÊ REALMENTE CONHECE, SENTE OU FAZ.
- EM TODO O ESTADO DE PERNAMBUCO, ESTUDANTES DE ESCOLAS DE ENSINO MÉDIO ESTARÃO RESPONDENDO ESTE QUESTIONÁRIO. AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS POR VOCÊ SERÃO UTILIZADAS PARA DESENVOLVER PROGRAMAS DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA.
- LEMBRE-SE QUE A SUA PARTICIPAÇÃO NESTA PESQUISA É VOLUNTÁRIA.
- ATENÇÃO! NÃO ESCREVA O SEU NOME NESTE QUESTIONÁRIO, POIS AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS POR VOCÊ SERÃO ANÔNIMAS E MANTIDAS EM SIGILO. NINGUÉM IRÁ SABER O QUE VOCÊ RESPONDEU, POR ISTO SEJA BASTANTE SINCERO NAS SUAS RESPOSTAS.
- POR FAVOR, LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS QUESTÕES! LEMBRE-SE QUE NÃO HÁ RESPOSTAS “CERTAS” OU “ERRADAS”, MAS SE VOCÊ ESTIVER INSEGURO SOBRE COMO RESPONDER NÃO DEIXE DE PERGUNTAR E PEDIR AJUDA AO APLICADOR.
- NÃO DEIXE QUESTÕES EM BRANCO (SEM RESPOSTA).

ATENÇÃO: PREENCHA O QUADRO ABAIXO CONFORME ORIENTAÇÕES DO APLICADOR

GRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Turno	<input type="checkbox"/>	Manhã	<input type="checkbox"/>	Tarde	<input type="checkbox"/>	Noite	<input type="checkbox"/>	Integral
Turma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						



1

INFORMAÇÕES PESSOAIS

1. Qual o seu sexo?

- Masculino
 Feminino

2. Em que série (ano) você está?

- 1^a. série
 2^a. série
 3^a. série

3. Qual a sua idade, em anos?

- Menos de 14 anos
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20 anos ou mais

4. Qual o seu estado civil?

- Solteiro(a)
- Casado(a)/vivendo com parceiro(a)
- Outro

5. Você trabalha?

- Não trabalho
- Sim, até 20 horas semanais
- Sim, mais de 20 horas semanais

6. Você mora com o seu pai?

- Sim
- Não

7. Você mora com a sua mãe?

- Sim
- Não

8. A sua residência fica localizada na região/área:

- Urbana
- Rural

9. Você se considera:

- Branco(a)
- Preto(a)
- Pardo(a)
- Amarelo(a)
- Indígena(a)

10. Em que tipo de habitação você mora (reside)?

- Casa
- Apartamento
- Residência coletiva (alojamento, pensão, pensionato, etc.)

11. Marque a alternativa que melhor indica o nível de estudo da sua mãe.

- Minha mãe NUNCA estudou
- Minha mãe NÃO concluiu o 1º. grau
- Minha mãe concluiu o 1º. grau
- Minha mãe NÃO concluiu o 2º. grau
- Minha mãe concluiu o 2º. grau
- Minha mãe NÃO concluiu a faculdade
- Minha mãe concluiu a faculdade
- Não sei

12. Dentro da sua casa tem banheiro?

- Sim
- Não

13. Na sua casa tem geladeira?

- Sim
- Não

14. Na sua casa tem televisão?

- Sim
- Não

15. Na sua casa tem computador?

- Sim
- Não

16. Na sua casa tem computador conectado à internet?

- Sim
- Não

17. Na sua casa tem água encanada?

- Sim
- Não

18. Em geral, você considera que a sua saúde é:

- Excelente
- Boa
- Regular
- Ruim

19. Qual o nome da Cidade onde você mora:

- As questões seguintes são sobre atividades físicas. Atividade física é qualquer atividade que provoca um aumento nos seus batimentos cardíacos e na sua frequência respiratória. Atividade física pode ser realizada praticando esportes, fazendo exercícios, trabalhando, realizando tarefas domésticas, dançando, jogando bola com os amigos ou andando a pé ou de bicicleta.
- Para responder as questões seguintes considere o tempo que você gastou em todas as atividades que realizou.

20. Durante uma semana típica ou normal, em quantas aulas de Educação Física você participa?

- 0
 1
 2
 3 ou mais

21. Você realiza, regularmente, algum tipo de atividade física no seu tempo livre, como exercícios, esportes, danças ou artes marciais?

- Sim
 Não

22. "Eu gosto de fazer atividades físicas"! O que você diria desta afirmação:

- Discordo totalmente
 Discordo em partes
 Nem concordo, nem discordo
 Concordo em parte
 Concordo totalmente

23. Considera-se fisicamente ativo o jovem que acumula pelo menos 60 minutos diários de atividades físicas em 5 ou mais dias da semana. Em relação aos seus hábitos de prática de atividades físicas, você diria que:

- Sou fisicamente ativo há mais de 6 meses
 Sou fisicamente ativo há menos de 6 meses
 Não sou, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 30 dias
 Não sou, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses
 Não sou, e não pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses

24. Durante os últimos 7 dias, quantos dias você foi fisicamente ativo por um total de pelo menos 60 minutos por dia?

- 0 (nenhum dia)
 1 dia
 2 dias
 3 dias
 4 dias
 5 dias
 6 dias
 7 dias

25. Durante uma semana típica ou normal, em quantos dias você é fisicamente ativo por um total de pelo menos 60 minutos ao dia?

- 0 (nenhum dia)
 1 dia
 2 dias
 3 dias
 4 dias
 5 dias
 6 dias
 7 dias

26. Qual a atividade de lazer de sua preferência? (marcar apenas uma)

- Praticar esportes
 Fazer exercícios
 Nadar
 Pedalar
 Jogar dominó ou cartas
 Assistir TV
 Jogar videogame
 Usar o computador
 Conversar com os amigos
 Outras atividades

- As questões seguintes são sobre o modo como você se desloca para ir de casa para escola e da escola para casa.

27. Como você normalmente se desloca para ir para escola?

- À pé
- De bicicleta
- De carro
- De moto
- De ônibus

28. Durante os últimos 7 dias, em quantos dias você andou a pé ou de bicicleta para IR E VOLTAR da escola?

- 0 (nenhum dia)
- 1 dia
- 2 dias
- 3 dias
- 4 dias
- 5 dias
- 6 dias
- 7 dias

29. Durante os últimos 7 dias, em média, quanto tempo por dia você gastou para ir de casa para escola e voltar até a sua casa (some o tempo que você leva para ir e para voltar)?

- Menos de 10 minutos por dia
- 11 a 20 minutos por dia
- 21 a 30 minutos por dia
- 31 a 40 minutos por dia
- 41 a 50 minutos por dia
- 51 a 60 minutos por dia
- Mais de 60 minutos por dia

- As questões seguintes são sobre o tempo que você fica sentado quando não está na escola ou trabalhando.

30. Em um dia típico (normal), quanto tempo você gasta sentado, assistindo televisão, jogando no computador, conversando com amigos, jogando cartas ou dominó?

- Menos de 1 hora por dia
- 1 a 2 horas por dia
- 3 a 4 horas por dia
- 5 a 6 horas por dia
- 7 a 8 horas por dia
- Mais de 8 horas por dia

- Agora pense separadamente no tempo que você gasta nestas atividades em dias de semana e do final de semana.

31. Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quantas horas por dia você assiste **TV**?

- Eu não assisto TV em dias de semana
- Menos de 1 hora por dia
- 1 hora por dia
- 2 horas por dia
- 3 horas por dia
- 4 ou mais horas por dia

32. Nos finais de semana (sábado e domingo), quantas horas por dia você assiste **TV**?

- Eu não assisto TV em dias de final de semana
- Menos de 1 hora por dia
- 1 hora por dia
- 2 horas por dia
- 3 horas por dia
- 4 ou mais horas por dia

33. Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quantas horas por dia você usa **computador e/ou joga videogame**?

- Eu não uso computador e não jogo videogame em dias de semana
- Menos de 1 hora por dia
- 1 hora por dia
- 2 horas por dia
- 3 horas por dia
- 4 horas por dia ou mais

34. Nos dias de final de semana (sábado e domingo), quantas horas por dia você usa **computador e/ou joga videogame**?

- Eu não uso computador e não jogo videogame em dias de final de semana
- Menos de 1 hora por dia
- 1 hora por dia
- 2 horas por dia
- 3 horas por dia
- 4 horas por dia ou mais

35. Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quanto tempo você gasta sentado, conversando com amigos, jogando cartas ou dominó, falando ao telefone, dirigindo ou como passageiro, lendo ou estudando (não considerar o tempo assistindo TV e usando computador?)

- Menos de 1 hora por dia
- 1 hora por dia
- 2 horas por dia
- 3 horas por dia
- 4 horas por dia ou mais

36. Nos dias de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo você gasta sentado, conversando com amigos, jogando cartas ou dominó, falando ao telefone, dirigindo ou como passageiro, lendo ou estudando (não considerar o tempo assistindo TV e usando computador?)

- Menos de 1 hora por dia
- 1 hora por dia
- 2 horas por dia
- 3 horas por dia
- 4 horas por dia ou mais

3

CONSUMO DE ÁLCOOL E USO DE OUTRAS DROGAS

- As questões seguintes perguntam sobre ingestão de bebidas alcoólicas.
- Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de uísque, vodka, rum, cachaça, etc.
- Beber álcool não inclui beber poucos goles de vinho por motivos religiosos.

37. Quantos anos você tinha quando tomou bebida alcoólica pela primeira vez?

- Nunca consumi bebidas alcoólicas
- Eu tinha 7 anos ou menos
- 8 a 9 anos
- 10 a 11 anos
- 12 a 13 anos
- 14 a 15 anos
- 16 a 17 anos
- 18 anos ou mais

38. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você consumiu pelo menos uma dose de bebida contendo álcool?

- Não consumi bebidas alcoólicas
- 1 ou 2 dias
- 3 a 5 dias
- 6 a 9 dias
- 10 a 19 dias
- 20 a 29 dias
- Todos os 30 dias

39. Nos últimos 30 dias, nos dias em que você consumiu bebida alcoólica, quantas doses você usualmente bebeu por dia?

- Eu não consumi bebida alcoólica
- Menos do que 1 dose
- 1 dose
- 2 doses
- 3 doses
- 4 doses
- 5 doses ou mais

40. Nos últimos 30 dias, como você conseguiu a bebida alcoólica que você consumiu?

- Eu não consumi bebidas alcoólicas
- Eu comprei em um bar, restaurante ou supermercado
- Eu comprei de um vendedor de rua
- Eu dei dinheiro para alguém comprar
- Eu consegui com meus amigos
- Eu consegui com meus familiares
- Eu peguei sem permissão
- Eu consegui de alguma outra forma

41. Durante a sua vida, quantas vezes você bebeu tanto que ficou embriagado (bêbado)?

- Nenhuma vez
- 1 a 2 vezes
- 3 a 9 vezes
- 10 vezes ou mais

42. Durante a sua vida, quantas vezes você teve ressaca, se sentiu doente, teve problemas com sua família ou amigos, faltou à escola ou se envolveu em brigas devido à ingestão de bebidas alcoólicas?

- Nenhuma vez
- 1 a 2 vezes
- 3 a 9 vezes
- 10 vezes ou mais

43. Durante a sua vida, quantas vezes você utilizou drogas, tais como: loló, cola de sapateiro, lança perfume, maconha, crack, cocaína ou outras (não considerar cigarro ou bebida alcoólica)?

- Nenhuma vez
- 1 a 2 vezes
- 3 a 9 vezes
- 10 vezes ou mais

44. Quantos anos você tinha quando usou drogas pela primeira vez?

- Nunca usei drogas
- Eu tinha 7 anos ou menos
- 8 a 9 anos
- 10 a 11 anos
- 12 a 13 anos
- 14 a 15 anos
- 16 a 17 anos
- 18 anos ou mais

45. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você utilizou drogas?

- Não usei drogas
- 1 ou 2 dias
- 3 a 5 dias
- 6 a 9 dias
- 10 a 19 dias
- 20 a 29 dias
- Todos os 30 dias

46. Durante os últimos 30 dias, como você conseguiu a droga que você usou?

- Eu não uso drogas
- Eu comprei de alguém
- Eu dei dinheiro para alguém comprar
- Eu consegui com meus amigos
- Eu consegui com meus familiares
- Eu peguei sem permissão
- Eu consegui de alguma outra forma

4

HÁBITOS ALIMENTARES

- As questões seguintes são sobre a frequência com que você consome alguns alimentos.

47. Nos últimos 30 dias, quantas vezes, por dia, você comeu frutas, tais como banana, laranja, abacaxi, goiaba ou outras?

- Eu não comi frutas nos últimos 30 dias
- Menos de 1 vez por dia
- 1 vez por dia
- 2 vezes por dia
- 3 vezes por dia
- 4 vezes por dia
- 5 vezes por dia ou mais

48. Nos últimos 30 dias, quantas vezes por dia você tomou suco natural de frutas?

- Eu não tomei suco natural de frutas
- Menos de 1 vez por dia
- 1 vez por dia
- 2 vezes por dia
- 3 vezes por dia
- 4 vezes por dia
- 5 vezes por dia ou mais

49. Nos últimos 30 dias, quantas vezes por dia você comeu verduras e hortaliças, tais como alface, cebola, tomate, pimentão, cenoura, beterraba, jerimum e outras?

- Eu não comi verduras e hortaliças nos últimos 30 dias
- Menos de 1 vez por dia
- 1 vez por dia
- 2 vezes por dia
- 3 vezes por dia
- 4 vezes por dia
- 5 vezes por dia ou mais

50. Em quantos dias de uma semana normal você come frutas ou toma sucos naturais de frutas?

- 0 (nenhum dia)
- 1 dia
- 2 dias
- 3 dias
- 4 dias
- 5 dias
- 6 dias
- 7 dias

51. Em quantos dias de uma semana normal você come verduras (saladas verdes, tomate, cenoura, chuchu, abóbora, couve-flor, etc.)?

- 0 (nenhum dia)
- 1 dia
- 2 dias
- 3 dias
- 4 dias
- 5 dias
- 6 dias
- 7 dias

52. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você sentiu fome porque não tinha comida suficiente na sua casa?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- A maioria das vezes
- Sempre

5

HIGIENE

As questões seguintes são sobre hábitos de higiene como escovar os dentes e lavar as mãos.

53. Nos últimos 30 dias, quantas vezes por dia você escovou os dentes?

- Eu não escovei meus dentes nos últimos 30 dias
- Menos de 1 vez por dia
- 1 vez por dia
- 2 vezes por dia
- 3 vezes por dia
- 4 ou mais vezes por dia

54. Nos últimos 30 dias, com que frequência você lavou as mãos antes de comer?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- A maioria das vezes
- Sempre

55. Nos últimos 30 dias, com que frequência você lavou as mãos depois de usar o banheiro?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- A maioria das vezes
- Sempre

56. Nos últimos 30 dias, com que frequência você usou sabonete ou sabão para lavar as suas mãos?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- A maioria das vezes
- Sempre

- As questões seguintes são sobre os seus sentimentos e sobre a qualidade dos seus relacionamentos.

57. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você se sentiu sozinho(a)?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

58. Durante os últimos 12 meses, com que frequência você esteve tão preocupado(a) com alguma coisa que não conseguiu dormir à noite?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

59. Durante os últimos 12 meses, você se sentiu “muito triste” ou “sem esperança”, quase todos os dias, durante duas semanas ou mais seguidas, a ponto de você ter que parar de fazer suas atividades normais?

- Sim
 Não

60. Durante os últimos 12 meses, você já pensou seriamente em tentar suicídio?

- Sim
 Não

61. Durante os últimos 12 meses, você fez planos sobre como tentaria se suicidar?

- Sim
 Não

62. Quantos amigos próximos você tem? (amigos próximos são pessoas com quem você pode contar se precisar)

- 0 (nenhum)
 1
 2
 3 ou mais

63. Qual a sua religião?

- Não tenho religião
 Católica
 Evangélica
 Espírita
 Outra

64. Você se considera praticante da sua religião?

- Sim
 Não

65. Com que frequência você considera que DORME BEM?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

66. Como você avalia a qualidade do seu sono?

- Ruim
 Regular
 Boa
 Muito boa
 Excelente

67. Em dias de uma semana normal, em média, quantas horas você dorme por dia?

- Menos de 6 horas
 6 horas
 7 horas
 8 horas
 9 horas
 10 horas ou mais

68. Em dias de um final de semana normal, em média, quantas horas você dorme por dia?

- Menos de 6 horas
 6 horas
 7 horas
 8 horas
 9 horas
 10 horas ou mais

- As questões seguintes são sobre o seu sono e sua religiosidade.

- As questões seguintes são sobre suas experiências na escola e em casa.

69. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você perdeu aula ou deixou de ir à escola sem permissão?

- 0 dia
 1 ou 2 dias
 3 a 5 dias
 6 a 9 dias
 10 ou mais dias

70. Durante os últimos 30 dias, com que frequência você percebeu que a maioria dos estudantes da sua escola estavam sendo gentis e colaboradores?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

71. Durante os últimos 30 dias, com que frequência seus pais ou responsáveis verificaram se as suas tarefas escolares estavam feitas?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

72. Durante os últimos 30 dias, com que frequência seus pais ou responsáveis entenderam seus problemas e preocupações?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

73. Durante os últimos 30 dias, com que frequência seus pais ou responsáveis realmente sabiam o que você estava fazendo no seu tempo livre?

- Nunca
 Raramente
 Algumas vezes
 A maioria das vezes
 Sempre

74. De uma maneira geral, você gosta do tempo que passa na escola?

- Sim
 Não

75. De uma maneira geral, seus colegas são simpáticos e prestativos?

- Sim
 Não

76. Em geral, como você avalia o grupo de professores e administradores da sua escola?

- Muito bom
 Bom
 Regular
 Ruim

77. Sua escola oferece aulas de Educação Física?

- Sim, no período de aulas
 Sim, no contraturno do período de aulas
 Não

78. Que espaços físicos para a prática de esportes e Educação Física existem na sua escola? [pode marcar mais de uma opção]

- Campo/campinho
 Ginásio ou quadra coberta
 Quadra de esportes sem cobertura
 Piscina
 Sala multiuso (dança, lutas e ginástica)
 Salão de jogos
 Outros

79. De uma maneira geral, os espaços físicos existentes em sua escola estão em que condição?

- Excelente
 Boa
 Regular
 Ruim

80. Sua escola oferece a prática de atividades esportivas aos estudantes do ensino médio?

- Sim
 Não

- As questões seguintes são sobre relação sexual [isso inclui relação vaginal - quando um homem coloca o pênis na vagina de uma mulher; e, relação anal - quando um homem coloca o pênis no ânus de sua (seu) parceira(o)].

81. Você já teve relação sexual?

- Sim
 Não

82. Quantos anos você tinha quando teve a primeira relação sexual?

- Eu nunca tive relação sexual
 11 anos ou menos
 12 anos
 13 anos
 14 anos
 15 anos
 16 anos ou mais

83. Durante os últimos 12 meses, você teve relações sexuais?

- Sim
 Não

84. Na última vez que você teve relação sexual, você ou seu(sua) parceiro(a) usou preservativo?

- Eu nunca tive relação sexual
 Sim
 Não

85. Durante a sua vida, com quantas pessoas você já teve relação sexual?

- Eu nunca tive relação sexual
 1 pessoa
 2 pessoas
 3 pessoas
 4 pessoas
 5 pessoas
 6 pessoas ou mais

- As questões seguintes são sobre o uso de cigarros ou outro tipo de tabaco.

86. Quantos anos você tinha quando experimentou cigarro pela primeira vez?

- Eu nunca fumei cigarros
 7 anos ou menos
 8 ou 9 anos
 10 ou 11 anos
 12 ou 13 anos
 14 ou 15 anos
 16 anos ou mais velho

87. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros?

- 0 (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

88. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você usou qualquer outra forma de tabaco, tais como charuto, cachimbo, cigarro de palha, ou de fumo de rolo?

- 0 (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

89. Durante os últimos 12 meses, você já tentou parar de fumar cigarros?

- Eu nunca fumei cigarros
 Eu não fumei cigarro durante os últimos 12 meses
 Sim
 Não

90. Durante os últimos 7 dias, em quantos dias alguém fumou na sua presença?

- 0 (nenhum dia)
- 1 ou 2 dias
- 3 ou 4 dias
- 5 ou 6 dias
- Todos os 7 dias

91. Qual dos seus pais ou responsáveis usam alguma forma de tabaco?

- Nenhum
- Pai ou responsável do sexo masculino
- Mãe ou responsável do sexo feminino
- Os dois
- Eu não sei

10

VIOLÊNCIA

- As próximas questões são sobre violência física. Violência física é quando uma ou mais pessoas batem em alguém ou quando uma ou mais pessoas machucam outra pessoa com arma (pau, faca ou revolver). Não é considerada violência física quando dois estudantes de mesma força decidem brigar entre si.

92. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você sofreu algum tipo de violência física?

- Nenhuma vez
- 1 vez
- 2 ou 3 vezes
- 4 ou 5 vezes
- 6 ou 7 vezes
- 8 ou 9 vezes
- 10 ou 11 vezes
- 12 vezes ou mais

- A próxima questão é sobre brigas. Uma briga acontece quando dois ou mais estudantes com mais ou menos a mesma força decidem lutar entre si.

93. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você esteve envolvido numa briga?

- Nenhuma vez
- 1 vez
- 2 ou 3 vezes
- 4 ou 5 vezes
- 6 ou 7 vezes
- 8 ou 9 vezes
- 10 ou 11 vezes
- 12 vezes ou mais

- As próximas questões perguntam sobre o dano mais grave que aconteceu com você nos últimos 12 meses. Um dano grave é aquele que faz você perder no mínimo um dia inteiro de suas atividades diárias ou requer tratamento com médico ou enfermeira.

94. Durante os últimos 12 meses, **o que você fazia** quando sofreu um dano grave?

- Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses
- Jogando ou treinando para um esporte
- Andando ou correndo, mas não era parte de um jogo ou treino para um esporte
- Andando de bicicleta, a pé ou em outra específica forma de transporte não-motorizado
- Como passageiro ou dirigindo um carro ou outro veículo a motor
- Fazendo um trabalho (remunerado ou não), inclusive tarefas domésticas como cuidando do jardim ou cozinhando
- Nada
- Alguma outra coisa

95. Durante os últimos 12 meses, **qual foi a principal causa** do dano que você sofreu?

- Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses
- Eu estava em um acidente com veículo a motor ou fui atropelado por um veículo a motor
- Eu caí
- Alguma coisa caiu em mim ou bateu em mim
- Eu estava brigando com alguém
- Eu fui atacado, agredido ou abusado por alguém
- Eu estava em um incêndio, "queimada", muito perto de chama ou alguma coisa quente
- Alguma outra coisa causou-me ferimento

96. Durante os últimos 12 meses, **como foi que ocorreu** o dano mais sério com você?
- Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses
 - Eu me machuquei por acidente
 - Alguém me machucou por acidente
 - Eu me machuquei de propósito
 - Alguém me machucou de propósito

97. Durante os últimos 12 meses, qual foi o dano mais sério ocorrido com você?
- Eu não sofri nenhum machucado ou dano durante os últimos 12 meses
 - Eu tive um osso quebrado ou uma articulação deslocada
 - Eu sofri um corte ou uma perfuração
 - Eu levei uma pancada forte ou outro dano na cabeça ou pescoço, ou estive desmaiado, ou não pude respirar.
 - Eu tive um ferimento de tiro
 - Eu tive uma queimadura séria
 - Eu perdi todo ou parte do meu pé, perna, mão ou braço
 - Alguma outra coisa aconteceu comigo

▪ A próxima pergunta é sobre “bullying”. O bullying ocorre quando um estudante diz ou faz coisas ruins ou desagradáveis para outro estudante. Também é considerado bullying quando um estudante é humilhado ou quando ele é isolado propositalmente. Não é bullying quando dois estudantes que têm aproximadamente a mesma força ou resistência discutem ou brigam.

98. Durante os últimos 30 dias, de que maneira você geralmente sofreu bullying?
- Eu não sofri bullying nos últimos 30 dias
 - Eu fui atacado, chutado, empurrado ou trancado em algum lugar contra a minha vontade
 - Eu fui ridicularizado por causa da cor da minha pele
 - Eu fui ridicularizado por causa da minha religião
 - Eu fui ridicularizado com brincadeiras, comentários ou gestos sexuais
 - Eu fui isolado, deixado de fora de atividades ou completamente ignorado
 - Eu fui ridicularizado por causa da aparência do meu corpo ou do meu rosto
 - Eu sofri alguma outra forma de bullying

11

CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

99. Durante os últimos 12 meses, a sua pressão arterial foi aferida (medida) pelo menos uma vez?
- Sim
 - Não

100. Em que local a sua pressão arterial foi medida (aferida)?
- Numa consulta médica
 - No posto de saúde
 - Na escola
 - Na farmácia
 - Na academia de ginástica
 - Em algum outro lugar ou ocasião

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!

SIGA AGORA PARA A SALA DE MEDIDAS, LEVANDO COM VOCÊ ESTE QUESTIONÁRIO.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS E DA PRESSÃO ARTERIAL

Medida	1º	2º	3º	Final
Massa (kg)	_____	_____	_____	_____
Estatura (cm)	_____	_____	_____	_____
C. cintura (cm)	_____	_____	_____	_____

Medida	1º	2º	3º	Final
PAS (mmHg)	_____	_____	_____	_____
PAD (mmHg)	_____	_____	_____	_____