

NOME E ENDEREÇO COMPLETO DA RESIDÊNCIA DO ADOLESCENTE

Nome:

Rua, Av:

Nº:

Bairro:

Cidade:

Cidade:

Ponto de Referência:

Telefone fixo:

Telefone celular:

IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA

Turma:

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

ID:

INFORMAÇÕES PESSOAIS

1. Qual o seu sexo? Masculino
 Feminino
2. Em que ano do ensino médio você está? 1a. série 2a. série 3a. série
3. Qual a sua idade, em anos? _____
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? Não Sim
7. Você mora com a sua mãe? Não Sim
8. A sua residência fica localizada na região/área: Urbana Rural
9. Você se considera:
 Branco(a) Preto(a) Pardo(a) Indígena(a) Amarelo
10. Em que tipo de habitação você mora? Casa Apartamento Residência Coletiva
11. Marque a alternativa que melhor indica o nível de estudo da sua mãe.
 Minha mãe NUNCA estudou Minha mãe concluiu o ensino médio
 Minha mãe NÃO concluiu o ensino fundamental Minha mãe NÃO concluiu a faculdade
 Minha mãe concluiu o ensino fundamental Minha mãe concluiu a faculdade
 Minha mãe NÃO concluiu o ensino médio Não sei

12. Dentro da sua casa tem banheiro? () Não () Sim
13. Na sua casa tem geladeira? () Não () Sim
14. Na sua casa tem televisão? () Não () Sim
15. Na sua casa tem computador? () Não () Sim
16. Na sua casa tem computador conectado à internet? () Não () Sim
17. Na sua casa tem água encanada? () Não () Sim
18. Em geral, você considera que a sua saúde é: () Excelente () Boa () Regular () Ruim

ATIVIDADES FÍSICAS E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

Nesta seção as perguntas são sobre esportes, exercícios e outras atividades

19. Durante uma SEMANA TÍPICA (NORMAL), em quantos dias você faz atividades físicas que, somadas, totalizem pelo menos 60 minutos por dia?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 dias

20. Nos ÚLTIMOS SETE DIAS, em quantos dias você fez atividades físicas que, somadas, totalizaram pelo menos 60 minutos por dia?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 dias

21. Durante uma SEMANA TÍPICA (NORMAL), em quantos dias você caminha ou pedala para ir e voltar da escola (ou trabalho)?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 dias

22. Durante uma SEMANA TÍPICA (NORMAL), em quantas aulas de Educação Física você participa?

() 0 () 1 () 2 () 3 dias

23. Durante uma SEMANA TÍPICA (NORMAL), em quantos dias você faz exercícios para melhorar o tônus e a força dos seus músculos, tais como musculação ou ginástica (apoio sobre o solo, suspensão na barra)?

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 dias

24. "Eu gosto de fazer atividades físicas"! O que você diria desta afirmação?

- () Discordo Totalmente () Concordo em partes
() Discordo em partes () Concordo totalmente
() Nem discordo, nem concordo

25. Considera-se FÍSICAMENTE 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

26. Durante uma semana típica (normal) você realiza, regularmente, algum tipo de atividade física no seu tempo livre, como exercícios, esportes, danças ou artes marciais?

- Não
- Sim

27. Durante o último ano escolar, você teve aulas nas quais pode aprender sobre os benefícios da atividade física para a saúde?

- Não
- Sim
- Não sei

Nas questões abaixo NÃO considerar o tempo que você passa dormindo ou realizando higiene pessoal...

28. Nos dias de aula (SEGUNDA A SEXTA – FEIRA), quantas horas por dia você assiste TV?

_____ horas _____ min

29. Nos finais de semana (SÁBADO E DOMINGO), quantas horas por dia você assiste TV?

_____ horas _____ minutos

30. Nos dias de aula (SEGUNDA A SEXTA – FEIRA), quantas horas por dia você gasta jogando videogame ou usando o computador?

_____ horas _____ minutos

31. Nos finais de semana (SÁBADO E DOMINGO), quantas horas por dia você gasta jogando videogame ou usando o computador?

_____ horas _____ minutos

AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

As questões seguintes são sobre o que você sente em relação as aulas de Educação Física que você participa na sua escola.

32. “Eu faço aula de Educação Física porque Educação Física é divertida”! O que você diria desta afirmação?

- Discordo plenamente
- Discordo bastante
- Discordo geral
- Nem discordo, nem concordo
- Concordo no geral
- Concordo bastante
- Concordo plenamente

33. “Eu faço aula de Educação Física porque quero aprender habilidades esportivas”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

34. “Eu faço aula de Educação Física porque vou criar problemas escolares se eu não fizer a Educação Física”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

35. “Eu faço aula de Educação Física porque é importante para mim me sair bem na Educação Física”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

36. “Eu faço aula de Educação Física, mas não sei realmente por que faço”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

37. “Eu faço aula de Educação Física porque Educação Física é empolgante”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

38. “Eu faço aula de Educação Física porque eu quero que o professor pense que eu sou um bom aluno”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

39. “Eu faço aula de Educação Física, mas não entendo por que preciso fazer Educação Física”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

40. “Eu faço aula de Educação Física porque é o que é esperado que eu faça”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

41. “Eu faço aula de Educação Física porque eu me sentiria mal se não fizesse Educação Física”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

42. “Eu faço aula de Educação Física porque eu quero melhorar nos esportes”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

43. “Eu faço aula de Educação Física porque eu gosto de aprender/desenvolver novas habilidades”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

44. “Eu faço aula de Educação Física, mas acho que estou perdendo meu tempo”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

45. “Eu faço aula de Educação Física por causa da empolgação que sinto quando estou aprendendo coisas novas (habilidades novas)”! O que você diria desta afirmação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Discordo plenamente | <input type="checkbox"/> Concordo no geral |
| <input type="checkbox"/> Discordo bastante | <input type="checkbox"/> Concordo bastante |
| <input type="checkbox"/> Discordo geral | <input type="checkbox"/> Concordo plenamente |
| <input type="checkbox"/> Nem discordo, nem concordo | |

ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO

As questões a seguir são referentes aos hábitos de sono apenas durante o mês passado. Suas respostas devem indicar o mais corretamente possível o que aconteceu na maioria dos dias e noites do mês passado.

46. Durante o mês passado, à que horas você foi deitar à noite na maioria das vezes?

HORÁRIO DE DEITAR: ____:____

47. Durante o mês passado, quanto tempo (minutos) você demorou para pegar no sono, na maioria das vezes?

QUANTOS MINUTOS DEMOROU PARA PEGAR NO SONO: ____

48. Durante o mês passado, a que horas você acordou de manhã, na maioria das vezes?

HORÁRIO DE ACORDAR: ____:____

49. Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite você dormiu? (Pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama)

HORAS DE SONO POR NOITE: ____

Para cada uma das questões seguintes escolha uma única resposta, que você ache mais correta.

50. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Demorar mais de 30 minutos para pegar no sono

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

51. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Acordar no meio da noite ou de manhã muito cedo

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

52. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Levantar-se para ir ao banheiro

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais ⁶

**53. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Ter dificuldade para respirar**

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

**54. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Tossir ou roncar muito alto**

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

**55. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Sentir muito frio**

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

**56. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Sentir muito calor**

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

**57. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Ter sonhos ruins ou pesadelos**

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

**58. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
Sentir dores**

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

59. Outra razão, por favor, descreva: _____

Quantas vezes você teve problemas para dormir por esta razão durante o mês passado?

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

60. Durante o mês passado, como você classificaria a qualidade do seu sono?

() Muito boa () Boa () Ruim () Muito Ruim

61. Durante o mês passado, você tomou algum remédio para dormir, receitado pelo médico, ou indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar) ou mesmo por sua conta?

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

62. Durante o mês passado, se você teve problemas para ficar acordado enquanto estava dirigindo, fazendo suas refeições ou participando de qualquer outra atividade social, quantas vezes isso aconteceu?

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

63. Durante o mês passado, você sentiu indisposição ou falta de entusiasmo para realizar suas atividades diárias?

()	()	()	()
Nenhuma vez	Menos de uma vez	1 ou 2 vezes/semana	3 vezes/semana ou mais

64. Você cochila? () Sim () Não

65. Caso Sim – Você cochila intencionalmente, ou seja, porquê quer? () Sim () Não

66. Para você, cochilar é? () Um prazer () Uma necessidades () Outro – qual? _____

SAÚDE MENTAL

Segue abaixo uma lista de tipos de sentimentos e comportamentos. Solicitamos que você assinale a frequência com que tenha se sentido dessa maneira durante a semana passada.

67. Senti-me incomodado com coisas que habitualmente não me incomodam:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

68. Não tive vontade de comer; tive pouco apetite:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

69. Senti não conseguir melhorar meu estado de ânimo mesmo com a ajuda de familiares e amigos:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

70. Senti-me, comparando-me às outras pessoas, tendo tanto valor quanto a maioria delas:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

71. Senti dificuldade em me concentrar no que estava fazendo:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

72. Senti-me deprimido:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

73. Senti que tive que fazer esforço para dar conta de minhas tarefas habituais:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

74. Senti-me otimista com relação ao futuro:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

75. Considerei que minha vida tinha sido um fracasso:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

76. Senti-me amedrontado:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

77. Meu sono não foi repousante:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

78. Estive feliz:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

79. Falei menos que o habitual:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

80. Senti-me sozinho:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

81. As pessoas não foram amistosas comigo:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

82. Aproveitei minha vida:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

83. Tive crises de choro:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

84. Senti-me triste:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

85. Senti que as pessoas não gostavam de mim:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

86. Não consegui levar adiante minhas coisas:

()	()	()	()
Raramente (Menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (de 5 a 7 dias)

Isto não é um teste, por isso não há respostas certas ou erradas. Por favor responder a cada item o mais sinceramente possível. Utiliza os números de 1 a 5 de acordo com o quanto é que achas que cada afirmação tem a ver contigo.

87. Preocupo-me se tiver que fazer alguma coisa nova à frente dos outros:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

88. Gosto de fazer coisas com os meus amigos:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

89. Preocupo-me com o fato de poder ser gozado(a):

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

90. Sinto-me tímido(a) quando estou com pessoas que não conheço:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

91. Só falo com pessoas que conheço realmente bem:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

92. Sinto que os meus colegas falam de mim nas minhas costas:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

93. Gosto de ler:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

94. Preocupo-me com o que os outros pensam de mim:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

95. Tenho medo que os outros possam não gostar de mim:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

96. Fico nervoso(a) quando tenho que falar com colegas que não conheço bem:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

97. Gosto de praticar desportos:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

98. Preocupo-me com o que os outros dizem acerca de mim:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

99. Fico nervoso(a) quando conheço pessoas novas:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

100. Preocupa-me que os outros não gostem de mim:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

101. Fico calado(a) quando estou num grupo de pessoas:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

102. Gosto de fazer coisas sozinho(a):

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

103. Sinto que os outros fazem troça de mim:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

104. Quando discuto com alguém, preocupo-me com a possibilidade de a outra pessoa não gostar de mim:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

105. Tenho medo de convidar outras pessoas para fazer qualquer coisa comigo porque podem dizer que não:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

106. Sinto-me nervoso(a) quando estou com certas pessoas:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

107. Sinto-me tímido(a) mesmo com colegas que conheço bem:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

108. É difícil para mim convidar outras pessoas para fazer coisas comigo:

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

1.De forma nenhuma 2.Difícilmente tem a ver comigo 3.Algumas vezes 4.A maioria das vezes 5.Todas as vezes

ISOLAMENTO SOCIAL

109. Durante os últimos 12 meses, com que frequência você se sentiu sozinho(a)?

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

Nunca

Raramente

Algumas vezes

A maioria das vezes

Sempre

110. Quantos amigos próximos você tem? (amigos próximos são pessoas com quem você pode contar para te escutar ou te ajudar caso você precise)

()	()	()	()	()
-----	-----	-----	-----	-----

Nenhum

1

2

3

4+

111. Em que medida você considera suficiente o número de amigos que você tem e com quem pode contar para te escutar ou te ajudar caso você precise?

()	()	()	()
-----	-----	-----	-----

Absolutamente insuficientes

Insuficientes

Suficientes

Absolutamente suficientes

112. Em que medida você considera suficiente o número de parentes que você tem e com quem pode contar para te escutar ou te ajudar caso você precise?

()	()	()	()
-----	-----	-----	-----

Absolutamente insuficientes

Insuficientes

Suficientes

Absolutamente suficientes

113. Em que medida você considera que as suas relações e contatos sociais são superficiais?

()	()	()	()
-----	-----	-----	-----

Absolutamente superficiais

Superficiais

Pouco superficiais

Nada superficiais

114. Em que medida você considera adequada a frequência com que você pode conversar com os seus pais para falar sobre os seus problemas e sentimentos?

()	()	()	()
-----	-----	-----	-----

Absolutamente inadequada

Inadequada

Adequada

Absolutamente adequada

115. Em que medida você considera adequada a frequência com que você pode conversar com os seus amigos mais próximos para falar sobre os seus problemas e sentimentos?

()	()	()	()
Absolutamente inadequada	Inadequada	Adequada	Absolutamente adequada

116. Em que medida você considera adequada a frequência com que você pode conversar com os professores e funcionários da escola para falar sobre os seus problemas e sentimentos?

()	()	()	()
Absolutamente inadequada	Inadequada	Adequada	Absolutamente adequada

117. Em que medida você considera satisfatória a frequência com a qual os seus parentes lhe consultam ou lhe procuram para conversar quando precisam tomar uma decisão importante ou quando tem problemas?

()	()	()	()
Absolutamente insatisfatória	Insatisfatória	Satisfatória	Absolutamente satisfatória

118. Em que medida você considera satisfatória a frequência com a qual os seus amigos lhe consultam ou lhe procuram para conversar quando precisam tomar uma decisão importante ou quando tem problemas?

()	()	()	()
Absolutamente insatisfatória	Insatisfatória	Satisfatória	Absolutamente satisfatória

119. Em que medida você considera que as suas opiniões e ideias não são compartilhadas ou não interessam às pessoas que lhe rodeiam?

()	()	()	()
Ninguém tem interesse e/ou compartilha minhas opiniões e ideias	Algumas poucas pessoas tem interesse e/ou compartilha minhas opiniões e ideias	A maior parte das pessoas tem interesse e/ou compartilha minhas opiniões e ideias	Todos tem interesse e/ou compartilha minhas opiniões e ideias

120. Em que medida você considera satisfatória a qualidade das relações que tem com os seus amigos mais próximos?

()	()	()	()
Absolutamente insatisfatória	Insatisfatória	Satisfatória	Absolutamente satisfatória

121. Em que medida você considera satisfatória a qualidade das relações que tem com os seus familiares?

()	()	()	()
Absolutamente insatisfatória	Insatisfatória	Satisfatória	Absolutamente satisfatória

123. Em que medida você considera satisfatória a qualidade das relações que tem com os seus professores e demais funcionários da escola?

()	()	()	()
Absolutamente insatisfatória	Insatisfatória	Satisfatória	Absolutamente satisfatória

124. Em que medida você se sente infeliz por fazer coisas sozinho(a) ou por se sentir excluído, isolado ou bloqueado pelos demais?

()	()	()	()
Absolutamente infeliz	Infeliz	Pouco infeliz	Absolutamente, não me sinto infeliz

125. Em que medida você se considera uma pessoa excluída, isolada ou bloqueada pelos demais?

()	()	()	()
Absolutamente excluído, isolado ou bloqueado	Sinto-me muito excluído, isolado ou bloqueado	Sinto-me um pouco excluído, isolado ou bloqueado	Não me sinto excluído, isolado ou bloqueado

126. Em que medida lhe causa incomodo a sua capacidade de se aproximar e de se comunicar com as pessoas ao seu redor?

()	()	()	()
Absolutamente incomodado	Incomodado	Pouco incomodado	Absolutamente, não me sinto incomodado

127. De uma maneira geral, em que medida você se considera uma pessoa solitária?

()	()	()	()
Absolutamente solitário	Solitário	Pouco solitário	Absolutamente, não me sinto solitário

128. Em que medida você se considera uma pessoa solitária mesmo quando está em casa com os seus familiares?

()	()	()	()
Absolutamente solitário	Solitário	Pouco solitário	Absolutamente, não me sinto solitário

129. Em que medida você se considera uma pessoa solitária mesmo quando está na escola?

()	()	()	()
Absolutamente solitário	Solitário	Pouco solitário	Absolutamente, não me sinto solitário

