

# Anexo 1 – Questionário Domiciliar

Confidential

ECOSUS  
Page 1 of 9

## BLOCO B - DOMICILIAR

Record ID \_\_\_\_\_

### BLOCO B - DOMICILIAR

#### COMPOSIÇÃO DE RENDA/BENS E DESPESAS

Este bloco deve ser aplicado preferencialmente ao chefe da família

Entrevistadora:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Data da entrevista: \_\_\_\_\_

Horário de início da entrevista: \_\_\_\_\_

Número do município:

- Palmeira das Missões
- Passo Fundo
- Pelotas

Número do setor: \_\_ \_\_ \_\_\_\_\_

Número da família: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_\_

IDENTIFICAR O RESPONDENTE (NOME):  
\_\_\_\_\_

**(BOM DIA/ BOA TARDE). MEU NOME É (ENTREVISTADORA). ESTOU TRABALHANDO EM UMA PESQUISA SOBRE SAÚDE, REALIZADA PELO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E ALIMENTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. IREMOS ESTUDAR COMO ESTÁ A SAÚDE DOS ADULTOS MORADORES DE ALGUNS BAIRROS DE PELOTAS. GOSTARIA DE CONVERSAR COM O(A) SR.(A) E É IMPORTANTE ESCLARECER QUE TODAS AS INFORMAÇÕES SÃO SIGILOSAS E SERÃO UTILIZADAS APENAS PARA ESSA PESQUISA. INICIALMENTE PRECISAMOS CONVERSAR COM O RESPONSÁVEL DA FAMÍLIA E DEPOIS PRECISAREMOS ENTREVISTAR OS MORADORES COM 18 ANOS DE IDADE OU MAIS.**

B001) QUEM É O CHEFE DA SUA FAMÍLIA?

- Próprio entrevistado  
 Pai  
 Mãe  
 Tio  
 Tia  
 Avô  
 Avó  
 Irmão  
 Irmã  
 Marido/Esposa  
 Outro

"OUTRO" QUAL? \_\_\_\_\_ [grau  
de parentesco com o entrevistado] \_\_\_\_\_

B002) ATÉ QUE ANO DE ESTUDO (O(A) SR(A) O CHEFE DA FAMÍLIA) COMPLETOU?

\_\_\_\_ série/ano

00 = completou faculdade ou mais

88 = nunca estudou

99 = IGN

Grau:

- fundamental  
 médio  
 curso técnico ou médio integrado  
 faculdade  
 especialização/residência  
 mestrado  
 doutorado  
 NSA - nunca estudou  
 IGN

B003) QUANTAS PESSOAS MORAM NESTE DOMICÍLIO?

\_\_\_\_ moradores

[99 = IGN]

B004) GOSTARIA QUE O(A) SR.(A) ME DISSESSE O PRIMEIRO NOME DAS PESSOAS QUE MORAM NESTA CASA, COMEÇANDO PELO(A) SR(A). POR FAVOR, ME DIGA TAMBÉM A IDADE DELAS.

1) Nome Pessoa 1:

\_\_\_\_\_

1) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa1]?

[00 = menores de 1 ano]

\_\_\_\_\_

1) Anotar o sexo:

- Masculino  
 Feminino

2) Nome Pessoa 2:

\_\_\_\_\_

2) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa2]?

[00 = menores de 1 ano]

\_\_\_\_\_

---

2) Anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

---

3) Nome Pessoa 3: \_\_\_\_\_

---

3) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa3]?  
[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

3) Anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

---

4) Nome Pessoa 4: \_\_\_\_\_

---

4) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa4]?  
[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

4) Anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

---

5) Nome Pessoa 5: \_\_\_\_\_

---

5) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa5]?  
[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

5) Anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

---

6) Nome Pessoa 6: \_\_\_\_\_

---

6) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa6]?  
[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

6) Anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

---

7) Nome Pessoa 7: \_\_\_\_\_

---

7) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa7]?  
[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

7) Anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

---

8) Nome Pessoa 8: \_\_\_\_\_

---

8) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa8]?

[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

8) Anotar o sexo:

- Masculino  
 Feminino

---

9) Nome Pessoa 9:

\_\_\_\_\_

---

9) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa9]?

[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

9) Anotar o sexo:

- Masculino  
 Feminino

---

10) Nome Pessoa 10:

\_\_\_\_\_

---

10) QUAL A IDADE DO(A) [pessoa10]?

[00 = menores de 1 ano] \_\_\_\_\_

---

10) Anotar o sexo:

- Masculino  
 Feminino

**AGORA VOU FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE ITENS QUE POSSAM TER NA SUA CASA. TODOS OS APARELHOS QUE VOU CITAR DEVEM ESTAR FUNCIONANDO, INCLUINDO OS QUE ESTÃO GUARDADOS. CASO NÃO ESTEJAM FUNCIONANDO, POR FAVOR, ME AVISE.**

ME DIGA SE NA SUA CASA TEM E QUANTOS TÊM:

---

B005) MÁQUINA DE LAVAR ROUPA? NÃO CONSIDERAR TANQUINHO

- 0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B006) MÁQUINA DE SECAR ROUPA?

- 0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B007) MÁQUINA DE LAVAR LOUÇA?

- 0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B008) DVD, INCLUINDO QUALQUER APARELHO QUE LEIA DVD,  
MAS SEM CONTAR O DE AUTOMÓVEL?  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B09) GELADEIRA?  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B10) FREEZER OU GELADEIRA DUPLEX?  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B011) FORNO DE MICROONDAS?  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B012) COMPUTADOR DE MESA?  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B013) COMPUTADOR PORTÁTIL (NOTEBOOK OU NETBOOK)?  
Não contar tablets, palms ou celular  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B014) AUTOMÓVEL DE PASSEIO? Uso particular  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

---

B015) MOTOCICLETA? Somente uso particular  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 IGN

**AGORA VOU FAZER UMAS PERGUNTAS SOBRE A CASA ONDE VOCÊS MORAM.**

B16) QUANTOS BANHEIROS EXISTEM NA CASA?  0 (sem banheiro)  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 9 IGN

B17) O(A) SR.(A) TEM EMPREGADOS DOMÉSTICOS MENSALISTAS OU QUE TRABALHAM PELO MENOS CINCO DIAS POR SEMANA? SE SIM, QUANTOS?  0  
 1  
 2  
 3  
 4+  
 9 IGN

B18) A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É PROVENIENTE DE?  Rede geral de distribuição  
 Poço ou nascente  
 Outro meio

B19) CONSIDERANDO O TRECHO DA RUA DO SEU DOMICÍLIO, VOCÊ DIRIA QUE A RUA É:  Asfaltada/Pavimentada  
 Terra/Cascalho

**AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE A FONTE DE RENDA DOS MORADORES DESTA CASA.**

B20) QUANTAS PESSOAS QUE MORAM NESTA CASA, TRABALHARAM E RECEBERAM SALÁRIO NESSE ÚLTIMO MÊS? \_\_\_\_\_

B21) NO MÊS PASSADO, QUANTO GANHARAM AS PESSOAS QUE TRABALHARAM?

a) Pessoa 1: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

b) Pessoa 2: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

c) Pessoa 3: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

d) Pessoa 4: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

e) Pessoa 5: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

f) Pessoa 6: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

g) Pessoa 7: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

h) Pessoa 8: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

i) Pessoa 9: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

j) Pessoa 10: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

B022) ALGUM MORADOR DESTA CASA RECEBE DINHEIRO DE APOSENTADORIA, AUXÍLIO DOENÇA, PENSÃO POR INVALIDEZ OU POR MORTE?  Não  
 Sim  
 IGN

---

B023) QUANTO ESTAS PESSOAS GANHARAM COM ESTES BENEFÍCIOS NO MÊS PASSADO?

---

a) Pessoa 1: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

b) Pessoa 2: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

c) Pessoa 3: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

d) Pessoa 4: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

e) Pessoa 5: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

f) Pessoa 6: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

g) Pessoa 7: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

h) Pessoa 8: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

i) Pessoa 9: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

j) Pessoa 10: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

B024) ALGUM MORADOR DESTA CASA RECEBE DINHEIRO DE BOLSA-FAMÍLIA, LOAS, AUXÍLIO-RECLUSÃO, AUXÍLIO-MATERNIDADE, SEGURO-DESEMPREGO (OU SEGURO-DEFESO PARA PESCADORES)?

- Não  
 Sim  
 IGN

B025) SOMANDO TUDO, QUANTO GANHARAM COM ESTES BENEFÍCIOS NO MÊS PASSADO?

a) Pessoa 1: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

b) Pessoa 2: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

c) Pessoa 3: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

d) Pessoa 4: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

e) Pessoa 5: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

f) Pessoa 6: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

g) Pessoa 7: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

h) Pessoa 8: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

i) Pessoa 9: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

j) Pessoa 10: R\$ \_\_\_\_\_

[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

B026) VOCÊS TÊM OUTRA FONTE DE RENDA, COMO ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE PROPRIEDADE, MESADA, AJUDA DE FAMILIARES?

- Não  
 Sim  
 IGN

B027) NO MÊS PASSADO, QUANTO VOCÊS GANHARAM COM ESTAS OUTRAS FONTES DE RENDA?

---

a) Pessoa 1: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

b) Pessoa 2: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

c) Pessoa 3: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

d) Pessoa 4: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

e) Pessoa 5: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

f) Pessoa 6: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

g) Pessoa 7: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

h) Pessoa 8: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

i) Pessoa 9: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

---

j) Pessoa 10: R\$ \_\_\_\_\_  
[000000 = Não recebeu / 888888 = NSA / 999999 = IGN] \_\_\_\_\_

Atenção: Marque como completo o questionário.

OBRIGADO PELAS RESPOSTAS!

## Anexo 2 – Questionário Individual

Confidential

ECOSUS  
Page 1 of 32

### BLOCO INDIVIDUAL

Record ID \_\_\_\_\_

**BLOCO INDIVIDUAL**  
**Este bloco deve ser aplicado a todos os indivíduos com 18 anos ou mais de idade.**

Entrevistadora:  1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6

Data da entrevista: \_\_\_\_\_

Horário de início da entrevista: \_\_\_\_\_

Anotar o endereço: \_\_\_\_\_

Número do distrito:  Palmeira das Missões  
 Passo Fundo  
 Pelotas

**(BOM DIA/ BOA TARDE). MEU NOME É (ENTREVISTADORA). ESTOU TRABALHANDO EM UMA PESQUISA SOBRE SAÚDE, REALIZADA PELO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E ALIMENTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS E EU GOSTARIA DE EXPLICAR SOBRE ESSA PESQUISA E VOU LER ESSE TERMO QUE O(A) SR(A) IRÁ ASSINAR, SE ESTIVER DE ACORDO EM PARTICIPAR.**

**Iniciar o questionário, após a assinatura do TCLE**

A001) Observar e anotar o sexo:  Masculino  
 Feminino

A002) QUAL O SEU NOME? \_\_\_\_\_

A003) QUAL O SEU TELEFONE?  
Obs: colocar DDD \_\_\_\_\_

A004) QUAL É A SUA DATA DE NASCIMENTO? \_\_\_\_\_

16/12/2020 18:37 [projectredcap.org](http://projectredcap.org) 

**ESTE É UM ESTUDO QUE IRÁ AVALIAR COMO ESTÁ SUA SAÚDE E OUTROS ASPECTOS DA VIDA DOS ADULTOS MORADORES EM ÁREAS URBANAS DE PELOTAS.**

A005) O(A) SR(A) É CASADO(A) OU VIVE COM COMPANHEIRO(A)?

- Casado(a)/mora com companheiro(a)  
 Divorciado(a)/Separado(a)  
 Solteiro(a)  
 Viúvo(a)

A006) A SUA COR OU RAÇA É..... Ler opções:

- Branca  
 Preta  
 Parda  
 Amarela  
 Indígena

A007) O(A) SR(A) ESTÁ ESTUDANDO ATUALMENTE?

- Não  
 Sim

A008) EM QUE GRAU?

- fundamental  
 médio  
 curso técnico ou médio integrado  
 curso técnico ou profissionalizante  
 faculdade  
 especialização/residência  
 mestrado  
 doutorado  
 curso preparatório  
 EJA/PEJA (atual supletivo)  
 NSA

A009) EM QUE ANO O(A) SR(A) ESTÁ?  
\_\_ anoA009) EM QUE SEMESTRE O(A) SR(A) ESTÁ?  
\_\_ semestre

A010) EM QUAL NÍVEL O(A) SR(A) ESTÁ NO EJA?

- Nível fundamental - séries iniciais  
 Nível fundamental - séries finais  
 Ensino médio  
 NSA

A011) O(A) SR(A) ESTUDOU EM COLÉGIO?

- Não  
 Sim

A012) ATÉ QUE SÉRIE/ANO O(A) SR(A) COMPLETOU ANTES DE PARAR DE ESTUDAR?

\_\_ série ou ano

(00 = Completou faculdade ou mais)  
(88 = NSA)

Grau (marcar):

- fundamental  
 médio  
 curso técnico ou médio integrado  
 faculdade  
 especialização/residência  
 mestrado  
 doutorado  
 NSA  
 IGN

---

A013) O(A) SR(A) TRABALHOU SENDO PAGO(A) EM (MÊS ANTERIOR A ENTREVISTA)?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Estava em férias ou em licença remuneradas
--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

A014) QUAL A SUA SITUAÇÃO OCUPACIONAL NESTE ÚLTIMO MÊS?	<input type="radio"/> Trabalhador com Carteira <input type="radio"/> Autônomo sem Carteira <input type="radio"/> Do lar <input type="radio"/> Estudante <input type="radio"/> Aposentado <input type="radio"/> Desempregado
---------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

A015) COMO O(A) SR(A) CONSIDERA SUA SAÚDE? (Ler opções)	<input type="radio"/> Excelente <input type="radio"/> Muito boa <input type="radio"/> Boa <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Ruim
---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE O(A) SR.(A) TEM:

---

A016) HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
-----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A017) DIABETES?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A018) COLESTEROL ALTO?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A019) PROBLEMAS CARDÍACO?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A020) AVC OU DERRAME?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A021) ASMA (OU BRONQUITE ASMÁTICA)?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A022) ARTRITE OU REUMATISMO	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A023) PROBLEMA CRÔNICO DE COLUNA, COMO DOR CRÔNICA NAS COSTAS OU NO PESCOÇO, LOMBALGIA, DOR CIÁTICA, PROBLEMAS NAS VÉRTEBRAS OU DISCO?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

A024) DORT (DISTÚRBO OSTEOMUSCULAR RELACIONADO AO TRABALHO)?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
--------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

A025) DEPRESSÃO?  Não  
 Sim  
 IGN

A026) DOENÇA MENTAL, COMO ESQUIZOFRENIA, TRANSTORNO BIPOLAR, PSICOSE OU TOC (TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO)?  Não  
 Sim  
 IGN

A027) DOENÇA NO PULMÃO, TAIS COMO ENFISEMA PULMONAR, BRONQUITE CRÔNICA OU DPOC (DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA)?  Não  
 Sim  
 IGN

A028) CÂNCER?  Não  
 Sim  
 IGN

A029) INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA?  Não  
 Sim  
 IGN

A030) OUTRA DOENÇA CRÔNICA, FÍSICA OU MENTAL, OU DOENÇA DE LONGA DURAÇÃO (DE MAIS DE 6 MESES DE DURAÇÃO)?  Não  
 Sim  
 IGN

A031) HÁ UM MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE ONDE O(A) SR(A) GERALMENTE VAI QUANDO FICA DOENTE OU PRECISA DE CONSELHOS SOBRE A SUA SAÚDE?  Não  
 Sim (Por favor, dê o nome e endereço)

Nome do profissional ou serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

A032) HÁ UM MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUE CONHECE O(A) SENHOR(A) MELHOR COMO PESSOA?  Não  
 Sim, mesmo médico/enfermeiro/serviço de saúde que acima  
 Sim, médico/enfermeiro/serviço de saúde diferente (Por favor, dê o nome e endereço)

Nome do profissional ou serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

A033) HÁ UM MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUE É MAIS RESPONSÁVEL POR SEU ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- Não  
 Sim, mesmo que A031 & A032 acima.  
 Sim, o mesmo que A031 somente.  
 Sim, o mesmo que A032 somente.  
 Sim, diferente de A031 & A032 (Por favor, dê o nome e endereço).

Nome do profissional ou serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**PARA O ENTREVISTADOR:**

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE OU MÉDICO/ENFERMEIRO A SER AVALIADO AGORA, O ENTREVISTADOR IDENTIFICA O SERVIÇO DE SAÚDE QUE SERÁ AVALIADO, CONFORME AS ORIENTAÇÕES ABAIXO:**

I - Se o entrevistado indicou o mesmo serviço de saúde nas três perguntas, continue o restante do questionário sobre esse médico/enfermeiro ou serviço de saúde. (Preencha o item A034.1).

II - Se o entrevistado respondeu duas perguntas iguais, continue o restante do questionário sobre esse médico/enfermeiro ou serviço de saúde (Preencha o item A034.1).

III - Se todas as respostas forem diferentes, continue o restante do questionário sobre o médico/enfermeiro ou serviço de saúde identificado na pergunta A031 (Preencha o item A034.1).

IV - Se o entrevistado respondeu NÃO a duas perguntas, continue o restante do questionário sobre esse médico/enfermeiro ou serviço de saúde identificado na pergunta à qual o entrevistado respondeu SIM. (Preencha o item A034.1).

V - Se o entrevistado responder NÃO à pergunta A031 e indicar respostas diferentes para as perguntas A032 e A033, continue o restante do questionário sobre esse médico/enfermeiro ou serviço de saúde indicado na resposta A033 (Preencha o item A034.1).

VI - Se o entrevistado respondeu NÃO a todas as três perguntas, por favor pergunte o nome do último médico/enfermeiro ou serviço de saúde onde consultou e continue o restante do questionário sobre esse médico/enfermeiro ou serviço de saúde (Preencha o item A034 e A034.1).

A034)  
 NOME  
 DO  
 MÉDICO/ENFERMEIRO  
 OU  
 SERVIÇO  
 DE  
 SAÚDE  
 PROCURADO  
 PELA  
 ÚLTIMA  
 VEZ:

---

**ESCLAREÇA AO ENTREVISTADO QUE: A PARTIR DE AGORA, TODAS AS PERGUNTAS SEGUINTE  
 SERÃO SOBRE O(A):**

A034.1) ("nome do médico/enfermeiro/serviço de  
 saúde").

---

A035) QUANDO O(A) SR(A) TEM UM NOVO PROBLEMA DE  
 SAÚDE, O(A) SR(A) VAI AO SEU "NOME DO  
 MÉDICO/ENFERMEIRO/SERVIÇO DE SAÚDE" ANTES DE IR A  
 OUTRO SERVIÇO DE SAÚDE?

Com certeza, sim  
 Provavelmente, sim  
 Provavelmente, não  
 Com certeza, não  
 Não sabe/não lembra

A036) QUANDO O SEU "NOME DO MÉDICO  
 /ENFERMEIRO/SERVIÇO DE SAÚDE" ESTÁ ABERTO, VOCÊ  
 CONSEGUE ACONSELHAMENTO RÁPIDO PELO TELEFONE SE  
 PRECISAR?

Com certeza, sim  
 Provavelmente, sim  
 Provavelmente, não  
 Com certeza, não  
 Não sabe/não lembra

A037) É DIFÍCIL PARA VOCÊ CONSEGUIR ATENDIMENTO  
 MÉDICO DO SEU "NOME DO MÉDICO/ENFERMEIRO/SERVIÇO  
 DE SAÚDE" QUANDO PENSA QUE É NECESSÁRIO?

Com certeza, sim  
 Provavelmente, sim  
 Provavelmente, não  
 Com certeza, não  
 Não sabe/não lembra

A038) DESDE (MÊS) DO ANO PASSADO, O(A) SR(A) RECEBEU  
 A VISITA DE ALGUM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE OU  
 DE OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE?

Não  
 Sim  
 NSA

**AGORA VAMOS CONVERSAR BASTANTE SOBRE ALIMENTAÇÃO E ANTES DE CONHECER OS SEUS  
 HÁBITOS ALIMENTARES, NÓS GOSTARÍAMOS DE SABER O SEU CONHECIMENTO SOBRE  
 ALIMENTAÇÃO. ASSIM, NÓS VAMOS FAZER ALGUMAS AFIRMAÇÕES E GOSTARÍAMOS QUE O(A)  
 SR(A) NOS DISSSESSE, PELA SUA OPINIÃO, SE A AFIRMAÇÃO ESTÁ CERTA, ERRADA OU SE O(A)  
 SR(A) NÃO SABE SE ESTÁ CERTO OU ERRADO.**

A039) ALIMENTOS IN NATURA OU MINIMAMENTE PROCESSADOS  
 DEVEM CONSTITUIR A BASE PARA UMA ALIMENTAÇÃO  
 SAUDÁVEL

Certo  
 Errado  
 Não sei

A040) CAFÉ COM LEITE, MAMÃO E BOLO CASEIRO SÃO  
 BONS EXEMPLOS DE ALIMENTOS PARA O CAFÉ DA MANHÃ

Certo  
 Errado  
 Não sei

A041) A BARRA DE CEREAL E OS BISCOITOS INTEGRAIS INDUSTRIALIZADOS SÃO BOAS OPÇÕES PARA AS PEQUENAS REFEIÇÕES

- Certo  
 Errado  
 Não sei

A042) OS "NUGGETS" DE FRANGO, DESDE QUE ASSADOS, PODEM SUBSTITUIR A CARNE DE FRANGO NO ALMOÇO OU NO JANTAR

- Certo  
 Errado  
 Não sei

A043) O ENVOLVIMENTO COM OUTRAS ATIVIDADES (TV, CELULAR, INTERNET) DURANTE A REFEIÇÃO PODE REDUZIR O PRAZER PROPORCIONADO PELA ALIMENTAÇÃO

- Certo  
 Errado  
 Não sei

A044) O ENVOLVIMENTO DE TODA A FAMÍLIA NO PREPARO DAS REFEIÇÕES É IMPORTANTE PARA A ADOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

- Certo  
 Errado  
 Não sei

A045) AS REVISTAS E OS PROGRAMAS DE TELEVISÃO SÃO FONTES CONFIÁVEIS DE INFORMAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.

- Certo  
 Errado  
 Não sei

**USANDO AS AFIRMAÇÕES APRESENTADAS, INDIQUE A QUE MELHOR DESCREVE O SEU COMPORTAMENTO PARA CADA UM DOS ITENS LISTADOS.**

A046) Em relação ao tamanho e a quantidade das porções que eu como eu...

A046) Limite a quantidade que como e não como mais do que preciso.

- SIM  
 NÃO  
 NSA

"Não"

- Eu não faço isso e não pretendo fazer  
 Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses  
 Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês

"Sim"

- Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses  
 Eu já faço isso há mais de 6 meses

A046) Meço ou peso as porções de alimentos que consumo

- SIM  
 NÃO  
 NSA

"Não"

- Eu não faço isso e não pretendo fazer  
 Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses  
 Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês

"Sim"

- Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses  
 Eu já faço isso há mais de 6 meses

A046) Como menos nas últimas refeições se eu exagerei nas anteriores

- SIM  
 NÃO  
 NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A046) Paro de comer antes de me sentir "cheio - estufado"	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A046) Evito comer quando estou nervoso(a), triste ou deprimido(a)	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A046) Bebo um copo de água ± 15 minutos antes das refeições	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A046) Resisto em comer mais que o necessário. (tudo que está no prato se eu não estiver mais com fome)	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A046) "Mantenho a linha" quando estou comendo ou beliscando	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A046) Digo não as repetições	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Em relação à quantidade de gordura na dieta...	
A047) Como uma dieta pobre em gorduras.	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Como frango ou peru sem pele	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Tomo leite, iogurte e queijo sem gordura	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Retiro toda a gordura das carnes	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Limito o tamanho das porções de carne nas refeições	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Evito frituras como batatas, frango, polenta	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Evito fast foods, como hambúrgueres, batata frita, etc.	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Evito salgadinhos industrializados	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Uso em pouca quantidade ou não passo manteiga ou margarina em pães, bolachas ou bolos	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Uso molhos e temperos com pouca gordura	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A047) Evito bolos, biscoitos e tortas	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Em relação ao consumo de frutas e vegetais...	
A048) Como, pelo menos, 5 porções de frutas e vegetais por dia	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Como, pelo menos, 3 porções de vegetais verdes (brócolis, espinafre, rúcula, alface, agrião...) por dia	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Quando vou a um bar/restaurante ou faço pedido de lanches, dispenso as batatas fritas e peço vegetais no lugar	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Como, pelo menos, 2 porções de frutas todos os dias	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Como salada verde e vegetais como rúcula, agrião, cenoura e tomate	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Incluo frutas aos meus pratos	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Como frutas como sobremesa	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Incluo vegetais como alface e tomate, nos meus pratos ou nos sanduíches	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A048) Quando faço um lanche, prefiro frutas	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Em relação à prática de Atividade Física...	
A049) Incluo uma variedade de atividade física na minha rotina diária, sejam atividades domésticas ou caminhar pequenas distâncias, subir escadas	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Passo boa parte do meu tempo fora da mesa, sofá e/ou cadeira do computador fazendo tarefas mais ativas	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Ajudo ou faço o serviço de limpeza pesada como lavar as janelas, esfregar o chão, e paredes	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Faço serviço pesado no trabalho (por exemplo, levanto objetos ou uso maquinário pesado).	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Faço o serviço de jardinagem, limpo o quintal e a calçada	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Procuro formas de ser ativo em minha rotina diária, fazendo atividades em casa que me deixam menos tempo sentado.	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA

"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Faço coisas ativas no final da tarde (conversar caminhando, visitar amigos ou passear)	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Uso escadas ao invés do elevador ou da escada rolante	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses
A049) Estaciono o carro a uma certa distância do local onde tenho que ir, ou desço um ponto antes ou depois, para caminhar até o local que estou indo.	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/> NSA
"Não"	<input type="radio"/> Eu não faço isso e não pretendo fazer <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses <input type="radio"/> Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês
"Sim"	<input type="radio"/> Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses <input type="radio"/> Eu já faço isso há mais de 6 meses

**AGORA VAMOS CONVERSAR UM POUCO SOBRE OS SEUS HÁBITOS DE FUMO E CONSUMO DE  
ÁLCOOL**

A050) O(A) SR.(A) FUMA OU JÁ FUMOU?  Não, nunca fumou  
 Sim, fuma (1 ou + cigarro(s) por dia há mais de 1 mês)  
 Já fumou, mas parou de fumar

A051) COM QUE IDADE PAROU DE FUMAR?  
 \_\_\_\_ anos \_\_\_\_\_  
 (88) NSA

A052) COM QUE IDADE COMEÇOU A FUMAR?  
 \_\_\_\_ anos \_\_\_\_\_  
 (88) NSA

A053) QUANTOS CIGARROS O(A) SR(A) FUMA (OU FUMAVA)  
 POR DIA?  
 \_\_\_\_ cigarros \_\_\_\_\_  
 (88) NSA

A054) NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, O(A) SR(A) TOMOU ALGUMA  
 BEBIDA DE ÁLCOOL, COMO CERVEJA, VINHO, LICOR,  
 CACHAÇA, CHAMPANHE, UÍSQUE OU OUTRA BEBIDA?  Não  
 Sim

A055) NAS OCASIÕES EM QUE BEBE, QUANTAS DOSES,  
 COPOS, LATAS OU GARRAFAS O(A) SR(A) COSTUMA BEBER?  
 \_\_\_\_ doses ou \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_ copos ou \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_ latas ou \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_ garrafas \_\_\_\_\_

A055.1) DOSES, COPOS, LATAS OU GARRAFAS O(A) SR(A)  
 COSTUMA BEBER?  doses  
 copos  
 latas  
 garrafas

A056) DESDE QUANTAS VEZES O(A) SR(A) TOMOU BEBIDAS  
 ALCOÓLICAS? (leia as opções)  Menos de uma vez no mês  
 Duas a quatro vezes por mês  
 Duas a três vezes por semana  
 Quatro ou mais vezes por semana

**AGORA VAMOS FALAR SOBRE ATIVIDADE FÍSICA:**

**PARA RESPONDER ESSAS PERGUNTAS O(A) SR(A) DEVE SABER QUE:**  
**ATIVIDADES FÍSICAS FORTES SÃO AQUELAS QUE EXIGEM GRANDE ESFORÇO FÍSICO E QUE FAZEM RESPIRAR MUITO MAIS RÁPIDO QUE O NORMAL.**  
**ATIVIDADES FÍSICAS MÉDIAS SÃO AS QUE EXIGEM ESFORÇO FÍSICO MÉDIO E QUE FAZEM RESPIRAR UM POUCO MAIS RÁPIDO QUE O NORMAL.**  
**EM TODAS AS PERGUNTAS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA, RESPONDA SOMENTE SOBRE AQUELAS QUE DURAM PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS.**

**AGORA, GOSTARIA QUE O(A) SR(A) PENSASSE NAS ATIVIDADES QUE FAZ NO SEU "TEMPO LIVRE" POR ESPORTE, LAZER OU EXERCÍCIO FÍSICO.**

A057) DESDE (DIA DA SEMANA PASSADA), EM QUANTOS DIAS O(A) SR(A) CAMINHOU POR, PELO MENOS, 10 MINUTOS SEGUIDOS NO SEU TEMPO LIVRE? NÃO CONSIDERE AS CAMINHADAS PARA IR OU VOLTAR DO SEU TRABALHO.

Nenhum  
 1 dia  
 2 dias  
 3 dias  
 4 dias  
 5 dias  
 6 dias  
 7 dias

A058) NOS OS DIAS EM QUE O(A) SR(A) FAZ ESSAS CAMINHADAS, QUANTO TEMPO ELAS DURAM POR DIA?  
\_\_\_\_ minutos  
(888) NSA  
(999) IGN

A059) DESDE (DIA DA SEMANA PASSADA), EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) FAZ ATIVIDADES FÍSICAS MÉDIAS NO SEU TEMPO LIVRE? POR EX: NADAR, PEDALAR EM RITMO MÉDIO, PRATICAR ESPORTES POR DIVERSÃO. NÃO CONSIDERE AS CAMINHADAS.

Nenhum  
 1 dia  
 2 dias  
 3 dias  
 4 dias  
 5 dias  
 6 dias  
 7 dias

A060) NOS DIAS EM QUE O(A) SR(A) FAZ ESSAS ATIVIDADES, QUANTO TEMPO ELAS DURAM POR DIA?  
\_\_\_\_ minutos  
(888) NSA  
(999) IGN

A061) DESDE (DIA DA SEMANA PASSADA), EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) FAZ ATIVIDADES FÍSICAS FORTES NO SEU TEMPO LIVRE? POR EX: CORRER, FAZER GINÁSTICA NA ACADEMIA, PEDALAR EM RITMO RÁPIDO.

Nenhum  
 1 dia  
 2 dias  
 3 dias  
 4 dias  
 5 dias  
 6 dias  
 7 dias

A062) NOS DIAS EM QUE O(A) SR(A) FAZ ESSAS ATIVIDADES, QUANTO TEMPO ELAS DURAM POR DIA?  
\_\_\_\_ minutos  
(888) NSA  
(999) IGN

**AGORA EU GOSTARIA QUE O(A) SR(A) PENSASSE COMO SE DESLOCA DE UM LUGAR PARA OUTRO. PODE SER A IDA E VINDA DO TRABALHO, OU QUANDO O(A) SR(A) VAI FAZER COMPRAS. CONSIDERE ATIVIDADES QUE DURAM PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS.**

A063) DESDE (DIA DA SEMANA PASSADA), EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) CAMINHOU PARA IR DE UM LUGAR A OUTRO?

Nenhum  
 1 dia  
 2 dias  
 3 dias  
 4 dias  
 5 dias  
 6 dias  
 7 dias

---

A064 NESSES DIAS, QUANTO TEMPO NO TOTAL O(A) SR(A) CAMINHOU POR DIA? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ minutos  
(888) NSA  
(999) IGN

---

A065) DESDE (DIA DA SEMANA PASSADA), EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) USOU A BICICLETA PARA IR DE UM LUGAR A OUTRO?  Nenhum  
 1 dia  
 2 dias  
 3 dias  
 4 dias  
 5 dias  
 6 dias  
 7 dias

---

A066) NESSES DIAS, QUANTO TEMPO NO TOTAL O(A) SR(A) PEDALOU POR DIA? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ minutos  
(888) NSA  
(999) IGN

---

A067) O(A) SR(A) FAZ ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA OU EXERCÍCIO FÍSICO DE FORÇA, COMO MUSCULAÇÃO, SEJA EM ACADEMIA, EM CASA OU NA RUA?  Não  
 Sim

---

A068) QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) FAZ ESSE TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA OU EXERCÍCIO FÍSICO DE FORÇA?  1 dia  
 2 dias  
 3 dias  
 4 dias  
 5 dias  
 6 dias  
 7 dias

---

A069) APROXIMADAMENTE QUANTO TEMPO DO SEU DIA O(A) SR(A) PASSA SENTADO(A)? CONSIDERE O TEMPO GASTO EM REFEIÇÕES, LENDO OU VENDO TELEVISÃO, POR EXEMPLO. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ horas  
(88) NSA  
(99) IGN

---

A070) APROXIMADAMENTE QUANTO TEMPO DO SEU DIA O(A) SR(A) PASSA DEITADO(A)? CONSIDERE O TEMPO GASTO DORMINDO, ASSISTINDO TELEVISÃO OU LENDO NA CAMA, POR EXEMPLO. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ horas  
(88) NSA  
(99) IGN

---

A071) APROXIMADAMENTE, QUANTO TEMPO DO SEU DIA O(A) SR(A) PASSA ASSISTINDO TELEVISÃO? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ horas  
(88) NSA  
(99) IGN

**PENSANDO NO SEU BAIRRO, OU SEJA TODA A ÁREA EM VOLTA DA SUA CASA EM QUE O(A) SR(A) CONSEGUE CAMINHAR ATÉ 15 MINUTOS**

- A072) QUAL O PRINCIPAL TIPO DE MORADIA NO SEU BAIRRO
- Moradia unifamiliar isolada
  - Condomínios de casas, casas geminadas, apartamentos ou condomínios de 2 a 3 andares
  - Mistura de residências unifamiliares e residências urbanas, casas geminadas, apartamentos ou condomínios
  - Não sei / Não tenho certeza

**OLHANDO PARA ESSA ESCALA EM QUE O (1) É DISCORDO FORTEMENTE, O (2) É DISCORDO PARCIALMENTE, O (3) É CONCORDO PARCIALMENTE E O (4) É CONCORDO FORTEMENTE, EM RELAÇÃO AO SEU BAIRRO, O(A) SR(A) DIRIA QUE:**

- A073) MUITAS LOJAS, COMÉRCIOS, MERCADOS, OU OUTROS LUGARES PARA COMPRAR COISAS DE QUE PRECISA ESTÃO A UMA CURTA DISTÂNCIA CAMINHÁVEL DA SUA CASA
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A074) FICA A 10-15 MINUTOS A PÉ DA SUA CASA UMA PARADA DE ÔNIBUS
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A075) HÁ CALÇADAS NA MAIORIA DAS RUAS DO SEU BAIRRO
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A076) EXISTEM INSTALAÇÕES PARA ANDAR DE BICICLETA NO SEU BAIRRO OU PERTO DELE, COMO CICLO FAIXAS, CAMINHOS OU TRILHAS SEPARADAS, CAMINHOS DE USO COMPARTILHADO PARA CICLISTAS E PEDESTRES
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A077) SEU BAIRRO POSSUI DIVERSAS INSTALAÇÕES DE LAZER GRATUITAS OU DE BAIXO CUSTO, COMO PARQUES, PISTAS DE CAMINHADA, CICLOVIAS, CENTROS DE RECREAÇÃO E PRAÇAS
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A078) A TAXA DE CRIMINALIDADE NO SEU BAIRRO TORNA INSEGURO FAZER CAMINHADAS À NOITE
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A079) HÁ TANTO TRÁFEGO NAS RUAS QUE TORNA DIFÍCIL OU DESAGRADÁVEL CAMINHAR NO SEU BAIRRO
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

- A080) HÁ MUITAS PESSOAS FISICAMENTE ATIVAS NO SEU BAIRRO FAZENDO COISAS COMO CAMINHAR, CORRER, PEDALAR OU PRATICAR ESPORTES E JOGOS ATIVOS
- DISCORDO FORTEMENTE
  - DISCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO PARCIALMENTE
  - CONCORDO FORTEMENTE

A081) HÁ MUITAS COISAS INTERESSANTES PARA OLHAR ENQUANTO CAMINHA NO SEU BAIRRO	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A082) EXISTEM MUITOS CRUZAMENTOS DE QUATRO VIAS NO SEU BAIRRO	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A083) AS CALÇADAS DO SEU BAIRRO ESTÃO BEM CONSERVADAS (PAVIMENTADAS, COM POUCAS RACHADURAS) E NÃO OBTURADAS	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A084) LUGARES PARA ANDAR DE BICICLETA (COMO CICLOVIAS) DENTRO E AO REDOR DO SEU BAIRRO ESTÃO BEM CONSERVADOS E NÃO ESTÃO OBTURADOS	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A085) HÁ TANTO TRÁFEGO NAS RUAS QUE TORNA DIFÍCIL OU DESAGRADÁVEL ANDAR DE BICICLETA NO SEU BAIRRO	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A086) A TAXA DE CRIMINALIDADE NO SEU BAIRRO TORNA INSEGURO FAZER CAMINHADAS DURANTE O DIA	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A087) HÁ MUITOS LUGARES PARA IR A UMA CURTA DISTÂNCIA CAMINHÁVEL DA SUA CASA	<input type="radio"/> DISCORDO FORTEMENTE <input type="radio"/> DISCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO PARCIALMENTE <input type="radio"/> CONCORDO FORTEMENTE
A088) QUANTOS VEÍCULOS A MOTOR FUNCIONANDO (POR EXEMPLO CARROS, CAMINHÕES, MOTOCICLETAS) EXISTEM EM SUA CASA? ___ veículos	_____

**OLHANDO PARA ESSA ESCALA EM QUE O (0) É NUNCA, O (1) É RARAMENTE, O (2) É ÀS VEZES, O (3) É FREQUENTEMENTE E O (4) É SEMPRE, VOU LHE PERGUNTAR SE O(A) SR(A) COME PORQUE...**

A089) PORQUE TEM FOME...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A090) PORQUE É GOSTOSO...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE

- 
- A091) PORQUE TEM VONTADE DE COMER...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A092) PORQUE É RÁPIDO DE PREPARAR...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A093) PORQUE ESTÁ FRUSTRADO(A)...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A094) PORQUE TEM POUCAS CALORIAS...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A095) PORQUE É BARATO...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A096) PORQUE LHE MANTÉM COM ENERGIA E MOTIVAÇÃO...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A097) PORQUE ESTÁ NA MODA...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A098) PORQUE CONHECE O PRODUTO...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A099) PORQUE PERTENCE A CERTAS SITUAÇÕES...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE
- 
- A100) PORQUE ESTÁ TRISTE...
- NUNCA
  - RARAMENTE
  - ÀS VEZES
  - FREQUENTEMENTE
  - SEMPRE

---

A101) PORQUE CONTROLA O SEU PESO...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A102) POR TRADIÇÃO (DE FAMÍLIA OU OCASIÕES ESPECIAIS)...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A103) FAZ PARTE DE UMA SITUAÇÃO SOCIAL...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

**Ainda de acordo com a escala, o(a) Sr(a) come o que come porque...**

---

A104) PARA LHE DAR ALGO REALMENTE ESPECIAL...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A105) PARA TER UMA ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A106) PORQUE SATISFAZ A SUA FOME DE FORMA AGRADÁVEL...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A107) PORQUE SERIA INDELICADO NÃO COMER...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A108) PORQUE É ORGÂNICO...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

---

A109) PORQUE É CONVENIENTE...

NUNCA  
 RARAMENTE  
 ÀS VEZES  
 FREQUENTEMENTE  
 SEMPRE

A110) PORQUE LHE DÁ PRAZER...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A111) PORQUE O(A) SR(A) GOSTA...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A112) PORQUE A APRESENTAÇÃO É ATRAENTE (POR EXEMPLO EMBALAGEM)...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A113) PARA EVITAR DECEPCIONAR ALGUÉM QUE ESTÁ TENTANDO ME AGRADAR...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A114) PORQUE É NATURAL...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A115) PARA QUE EU POSSA PASSAR TEMPO COM OUTRAS PESSOAS...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A116) PORQUE NÃO QUER GASTAR MUITO DINHEIRO...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A117) PORQUE NÃO CONTÉM SUBSTÂNCIAS PREJUDICIAIS (POR EXEMPLO PESTICIDAS, POLUENTES, ANTIBIÓTICOS)...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A118) PORQUE LHE CHAMA LOGO A ATENÇÃO (APRESENTAÇÃO NO SUPERMERCADO, É COLORIDO)...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE

**Finalmente, o(a) Sr(a) come porque...**

- |                                                              |                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A119) PORQUE LHE FAZ PASSAR UMA BOA IMAGEM PARA OS OUTROS... | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A120) PORQUE TEM QUE COMER...                                | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A121) PORQUE É FÁCIL DE PREPARAR...                          | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A122) PORQUE OS ENCONTROS SOCIAIS FICAM MAIS AGRADÁVEIS...   | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A123) PORQUE RECONHECE DAS PROPAGANDAS OU JÁ VIU NA TV...    | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A124) PORQUE PRECISA DE ENERGIA...                           | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A125) PORQUE SE SENTE SOZINHO(A)...                          | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A126) PORQUE TEM POUCA GORDURA...                            | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |
| A127) PARA LHE RECOMPENSAR...                                | <input type="radio"/> NUNCA<br><input type="radio"/> RARAMENTE<br><input type="radio"/> ÀS VEZES<br><input type="radio"/> FREQUENTEMENTE<br><input type="radio"/> SEMPRE |

A128) PORQUE É O QUE GERALMENTE COME...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A129) PORQUE ESTÁ EM PROMOÇÃO...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A130) PORQUE OS OUTROS GOSTAM DISSO...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A131) PORQUE O SR(A) CRESCOU COMENDO ASSIM...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A132) PORQUE É SAUDÁVEL..	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE
A133) PORQUE ESTÁ ACOSTUMADO(A) A COMER ISSO...	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> ÀS VEZES <input type="radio"/> FREQUENTEMENTE <input type="radio"/> SEMPRE

**A134) QUAIS AS REFEIÇÕES QUE O(A) SR(A) FAZ AO LONGO DO DIA?**

A134) Café da Manhã	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A134) Lanche da Manhã	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A134) Almoço	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A134) Lanche da Tarde	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A134) Jantar	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A134) Ceia	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim

A135) O(A) SR(A) TEM COSTUME DE REALIZAR AS REFEIÇÕES ASSISTINDO À TV, MEXENDO NO COMPUTADOR OU CELULAR?

Não  
 Sim

**A136) ONTEM O(A) SR(A) COMEU:**

A136) FEIJÃO

Não  
 Sim

A136) FRUTAS FRESCAS (sem considerar sucos)

Não  
 Sim

A136) VERDURAS OU LEGUMES (sem considerar batata, mandioca, alpin)

Não  
 Sim

A136) HAMBÚRGUER OU EMBUTIDOS (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

Não  
 Sim

A136) BEBIDAS ADOÇADAS (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xarope de groselha ou guaraná, suco de fruta com açúcar)

Não  
 Sim

A136) MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHOS DE PACOTE OU BISCOITOS SALGADOS

Não  
 Sim

A136) BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)

Não  
 Sim

**OLHANDO PARA ESSA ESCALA EM QUE O (0) É NUNCA, O (1) É RARAMENTE, O (2) É MUITAS VEZES E O (3) É SEMPRE, GOSTARIA DE FAZER MAIS ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA ALIMENTAÇÃO**

A137) QUANDO O(A) SR(A) FAZ PEQUENOS LANCHES DURANTE O DIA, COSTUMA COMER FRUTAS OU CASTANHAS

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

A138) QUANDO O(A) SR(A) ESCOLHE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DÁ PREFERÊNCIA PARA AQUELES QUE SÃO DE PRODUÇÃO LOCAL

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

A139) QUANDO O(A) SR(A) ESCOLHE FRUTAS, LEGUMES E VERDURAS DÁ PREFERÊNCIA PARA AQUELES QUE SÃO ORGÂNICOS

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

A140) O(A) SR(A) COSTUMA CARREGAR ALGUM ALIMENTO NO CASO DE SENTIR FOME AO LONGO DO DIA

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A141) O(A) SR(A) COSTUMA PLANEJAR AS REFEIÇÕES QUE FARÁ NO DIA

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A142) O(A) SR(A) COSTUMA VARIAR O CONSUMO DE FEIJÃO POR ERVILHA, LENTILHA OU GRÃO DE BICO

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A143) NA SUA CASA É COMUM USAR FARINHA DE TRIGO INTEGRAL

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A144) O(A) SR(A) COSTUMA COMER FRUTA NO CAFÉ DA MANHÃ

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A145) O(A) SR(A) COSTUMA FAZER SUAS REFEIÇÕES SENTADO(A) À MESA

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A146) O(A) SR(A) PROCURA REALIZAR AS REFEIÇÕES COM CALMA

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A147) O(A) SR(A) COSTUMA PARTICIPAR DO PREPARO DOS ALIMENTOS NA SUA CASA

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A148) NA SUA CASA VOCÊS COMPARTILHAM AS TAREFAS QUE ENVOLVEM O PREPARO E CONSUMO DAS REFEIÇÕES

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A149) O(A) SR(A) COSTUMA COMPRAR ALIMENTOS EM FEIRAS LIVRES OU FEIRAS DE RUA

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A150) O(A) SR(A) APROVEITA O HORÁRIO DAS REFEIÇÕES PARA RESOLVER OUTRAS COISAS E ACABA DEIXANDO DE COMER

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

---

A151) O(A) SR(A) COSTUMA FAZER AS REFEIÇÕES NA SUA MESA DE TRABALHO OU ESTUDO

NUNCA  
 RARAMENTE  
 MUITAS VEZES  
 SEMPRE

A152) O(A) SR(A) COSTUMA FAZER SUAS REFEIÇÕES SENTADO(A) NO SOFÁ DA SALA OU NA CAMA	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A153) O(A) SR(A) COSTUMA PULAR PELO MENOS UMA DAS REFEIÇÕES PRINCIPAIS (almoço e/ou jantar)	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A154) O(A) SR(A) COSTUMA COMER BALAS, CHCOLATES E OUTRAS GULOSEIMAS	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A155) O(A) SR(A) COSTUMA BEBER SUCOS INDUSTRIALIZADOS, COMO DE CAIXINHA, EM PÓ, GARRAFA OU LATA	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A156) O(A) SR(A) COSTUMA FREQUENTAR RESTAURANTES "FAST-FOOD" OU LANCHONETES	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A157) O(A) SR(A) TEM O HÁBITO DE "BELISCAR" NO INTERVALO ENTRE AS REFEIÇÕES	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A158) O(A) SR(A) COSTUMA BEBER REFRIGERANTES	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A159) O(A) SR(A) COSTUMA TROCAR A COMIDA DO ALMOÇO OU JANTAR POR SANDUÍCHES, SALGADOS OU PIZZAS	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
A160) O(A) SR(A) QUANDO BEBE CAFÉ OU CHÁ, COSTUMA COLOCAR AÇÚCAR	<input type="radio"/> NUNCA <input type="radio"/> RARAMENTE <input type="radio"/> MUITAS VEZES <input type="radio"/> SEMPRE
<b>AGORA VAMOS CONVERSAR UM POUCO SOBRE OS SEUS HÁBITOS DE SAÚDE</b>	
A161) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A CONTROLAR O SEU PESO?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
A162) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A CONSUMIR POUCO SAL?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN
A163) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A DIMINUIR O CONSUMO DE AÇÚCAR E DOCES?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> IGN

A164) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A DIMINUIR O CONSUMO DE GORDURAS?

- Não  
 Sim  
 IGN

A165) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A PRATICAR EXERCÍCIOS FÍSICOS?

- Não  
 Sim  
 IGN

A166) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A NÃO FUMAR?

- Não  
 Sim  
 IGN

A167) DESDE (MÊS DO ANO PASSADO) ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A NÃO CONSUMIR BEBIDAS ALCOÓLICAS?

- Não  
 Sim  
 IGN

A168) O(A) SR(A) ACHA QUE DEVE FAZER ALGO PARA MELHORAR SUA SAÚDE?

- Não  
 Sim

A169) DAS SEGUINTES OPÇÕES QUAL O(A) SR(A) CONSIDERA A MAIS IMPORTANTE PARA MELHORAR NA SUA SAÚDE - Ler as opções e marcar aquela que o(a) entrevistado(a) considera a mais importante

- FAZER (OU AUMENTAR) EXERCÍCIOS FÍSICOS  
 EMAGRECER  
 MUDAR OS HÁBITOS DE ALIMENTAÇÃO  
 PARAR DE FUMAR  
 BEBER MENOS ALCÓOL  
 REDUZIR O NÍVEL DE ESTRESSE  
 RECEBER TRATAMENTO MÉDICO  
 TOMAR VITAMINAS  
 OUTRO

"OUTRO"

Qual \_\_\_\_\_

A170) EXISTE ALGO QUE IMPEÇA O(A) SR(A) DE FAZER ISSO PARA MELHORAR A SUA SAÚDE - Ler as opções e marcar aquela que o(a) entrevistado(a) considera a mais importante

- FALTA DE FORÇA DE VONTADE  
 RESPONSABILIDADES FAMILIARES  
 O HORÁRIO DE TRABALHO  
 DEPENDÊNCIA (Cigarro/Álcool)  
 CONDIÇÃO FÍSICA  
 PROBLEMA DE SAÚDE  
 MUITO ESTRESSADO  
 RESTRIÇÕES FINANCEIRAS  
 NÃO HÁ ESPAÇO ADEQUADO PRÓXIMO (para atividade física ou receber tratamento médico)  
 PROBLEMAS DE TRANSPORTE  
 PROBLEMAS DO CLIMA/TEMPERATURA  
 OUTRO

"OUTRO"

Qual? \_\_\_\_\_

A171) EXISTE ALGO QUE O(A) SR(A) PRETENDA FAZER PARA MELHORAR A SUA SAÚDE NOS PRÓXIMOS 12 MESES - Ler as opções

A171) FAZER (OU AUMENTAR) EXERCÍCIOS FÍSICOS

- Não  
 Sim

A171) PERDER PESO	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) MELHORAR HÁBITOS ALIMENTARES (mudar a dieta)	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) PARAR DE FUMAR (reduzir o número de cigarros fumados)	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) BEBER MENOS ÁLCOOL	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) REDUZIR O ESTRESSE	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) RECEBER TRATAMENTO MÉDICO	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) TOMAR VITAMINAS	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) OUTRO	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
A171) "OUTRO"	

**AGORA, OLHA OS DESENHOS DE DIFERENTES TAMANHOS DE CORPO. CADA UM TEM UM NÚMERO QUE VAI DE 1 A 9. POR FAVOR, RESPONDE AS QUESTÕES SEGUINTE E ME DIZ O NÚMERO DO DESENHO QUE MELHOR RESPONDE AS PERGUNTAS. PERCEPÇÃO CORPORAL (MOSTRAR FIGURAS)**

A172) QUAL DESENHO SE PARECE MAIS COM O(A) SR(A)?	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9
A173) COM QUAL DESENHO O(A) SR(A) MAIS GOSTARIA DE SE PARECER?	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9

---

A174) QUAL O DESENHO O(A) SR(A) ACHA QUE É MAIS SAUDÁVEL?

1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9

---

A175) O(A) SR(A) SABE O SEU PESO, MESMO QUE SEJA VALOR APROXIMADO?

\_\_\_\_ kg

(999.0) Não sabe

(777.0) Não quis informar

Exemplo: 80.5 kg = 080.5

---

A176) O(A) SR(A) SABE A SUA ALTURA?

\_\_\_\_ cm

Exemplo: 1.80 = 180

(999) Não sabe

(777) Não quis informar

---

A177) QUAL O IMC? \_\_\_\_, \_\_ KG/M2

---

Atenção: Prossiga para o próximo bloco apenas se estiver entrevistando o chefe da família, ou se o entrevistado souber informar sobre a renda da família.  
Caso já tenha feito o próximo bloco com outro morador da casa não prossiga e encerre o questionário.

Para prosseguir para o próximo instrumento, se uma das opções acima se aplicarem, clique em "Save and go to Next Instrument"

Caso não se aplique as opções acima clique em "Save Record" para encerrar o questionário.

Atenção: Marque como completo o questionário.

### Anexo 3 – Caderno de réguas



## Anexo 4 – Manual de Instruções



### Projeto

*Conhecimento sobre alimentação saudável e adequação às recomendações alimentares e nutricionais brasileiras: indissociabilidade entre a pesquisa epidemiológica, ensino e extensão na atenção nutricional no âmbito do SUS*

## Manual de Instruções – Trabalho de Campo

Apoio/financiamento:



## 1. INTRODUÇÃO

O manual de instruções serve para esclarecer suas dúvidas. **DEVE ESTAR SEMPRE COM VOCÊ.** Evite erros no preenchimento do questionário consultando sempre o manual. **RELEIA O MANUAL PERIODICAMENTE.** Evite confiar excessivamente na própria memória.

### 1.1 Enfrentamento à Obesidade no Âmbito do SUS

A pesquisa intitulada “**Conhecimento sobre alimentação saudável e adequação às recomendações alimentares e nutricionais brasileiras: indissociabilidade entre a pesquisa epidemiológica, ensino e extensão na atenção nutricional no âmbito do SUS**”, faz parte do estudo nacional: **ENFRENTAMENTO E CONTROLE DA OBESIDADE NO ÂMBITO DO SUS**, que está sendo realizado em 22 estados do país, através de financiamento do Ministério da Saúde e do CNPq.

No Estado do Rio Grande do Sul, será realizada em 110 municípios das 3ª, 6ª e 15ª Coordenadorias Regionais de Saúde, sob a Coordenação da Universidade Federal de Pelotas em colaboração com a Universidade de Passo Fundo, Universidade de Santa Maria, Universidade Federal da Fronteira Sul, Prefeitura Municipal de Pelotas e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

Trata-se de um projeto que tem por objetivo desenvolver atividades de pesquisa, ensino e extensão, de forma indissociável, relacionadas com a atenção nutricional para o enfrentamento e controle da obesidade.

Pretende-se fazer o diagnóstico com a gestão e os profissionais de saúde em relação à atenção nutricional, avaliando seu conhecimento sobre alimentação adequada e saudável tendo como base as recomendações alimentares e nutricionais oficiais brasileiras. Através de uma pesquisa-ação serão desenvolvidas ações de formação em atenção nutricional para os gestores e profissionais de saúde, com vistas ao enfrentamento da obesidade no âmbito da atenção primária.

### 1.2 Equipe do Projeto

O projeto tem como coordenadora a Profª. Denise Petrucci Gigante, do Programa de Pós-graduação em Nutrição e Alimentos (Departamento de

Nutrição) da Universidade Federal de Pelotas - UFPel. A coordenação de campo está a cargo de Samara Christ e Felipe Delpino, mestrandos do PPGNA - UFPel. Além destes, atuam no projeto professoras da Faculdade de Nutrição da UFPel, professoras da Universidade de Santa Maria (campus Palmeira das Missões) e Universidade de Passo Fundo, entrevistadoras, digitadores e gerente de dados. O endereço do Programa é:

**Universidade Federal de Pelotas**

Faculdade de Nutrição - Programa de Pós-graduação em Nutrição e Alimentos

Rua Gomes Carneiro, 01 – 2º andar

Cep 96010-610 – Pelotas, RS

Fone: (53) 3284-3830

Nome	Telefone	Email
COORDENADORA E SUPERVISORES DE CAMPO		
DENISE GIGANTE	(53) 991434427	<a href="mailto:denisepgigante@gmail.com">denisepgigante@gmail.com</a>
SAMARA CHRIST	(53)984044986  (54)981235754	<a href="mailto:samaramtd@gmail.com">samaramtd@gmail.com</a>
FELIPE DELPINO	(53)984173777	<a href="mailto:fmdsocial@outlook.com">fmdsocial@outlook.com</a>

**2 Orientações Gerais**

**LEVE SEMPRE COM VOCÊ:**

- ✓ Crachá e carteira de identidade;
- ✓ Camiseta;
- ✓ Carta de apresentação
- ✓ Termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE);
- ✓ *Tablet* (com carregador);
- ✓ Prancheta, lápis, borracha, apontador, caneta, pasta plástica;
- ✓ Caderno de anotações (diário de campo)

**OBS.:** levar sempre o material necessário para o trabalho de campo e um questionário impresso para preenchimento a mão caso o *tablet* apresente problemas.

O diário de campo é um caderno que deverá ser utilizado para anotar qualquer informação dita ou observada pelo entrevistado durante a entrevista, além das questões do questionário. A observação deve conter as informações individuais do entrevistado (nome, endereço completo...)

## 2.1 A Rotina de Trabalho

Antes de se apresentar ao domicílio para realizar a entrevista, sempre esteja atenta a estas condições essenciais de postura, comportamento e orientações básicas.

## 2.2 Apresentação pessoal e postura

Procure apresentar-se de uma forma **simples e confortável**. Tenha **bom senso no vestir**. Se usar óculos escuros, retire-os ao começar a entrevista.

- ✓ Sempre porte seu crachá de identificação e, se necessário, apresente sua carta de apresentação, ou ainda forneça o número do telefone do/a supervisor/a para que a pessoa possa ligar e confirmar suas informações. Seja **PACIENTE** para que se tenha um mínimo de perdas e recusas.
- ✓ Trate o/a entrevistado/a por Sr. ou Sra., sempre com respeito. Só mude este tratamento caso ele/a pedir para ser tratado/a de outra forma.
- ✓ Logo de início, é importante estabelecer um clima de diálogo cordial, tratando o/a entrevistado/a com respeito e atenção. **Nunca** demonstre pressa ou impaciência diante de suas hesitações ou demora ao responder uma pergunta.
- ✓ Durante a entrevista, de quando em quando, faça referência ao nome do/a entrevistado/a. É uma forma de ganhar a atenção e manter o interesse. Por exemplo: “Dona Joana, agora vamos falar sobre...” e não simplesmente “Agora vamos falar sobre...”
- ✓ Procure fazer com que o diálogo seja dinâmico, demonstre interesse pelo que lhe está sendo reportado. Olhe para o/a entrevistado/a enquanto ele/a estiver respondendo suas perguntas.
- ✓ Seja sempre pontual nas entrevistas agendadas. Em caso de atraso, avise a família e/ou explique ao chegar no domicílio. Não se esqueça de levar o material, e sempre em número maior que o estimado.
- ✓ Tenha à mão o seu Manual de Instruções e consulte-o, sempre que necessário, no momento da entrevista. **Não deixe para olhar o manual depois de terminar a entrevista!**
- ✓ Leia as perguntas para o(a) entrevistado(a) tal como estão escritas. Se for preciso leia novamente a pergunta. Se ele ainda não entender, recorra à instrução específica da pergunta no manual de instruções.

**OBS.: não demonstre censura, aprovação ou surpresa diante das respostas.** O motivo desta entrevista é obter informações. Você não pode transmitir ensinamentos para as pessoas. A sua postura deverá ser sempre **NEUTRA!**

### 2.3 Desenho do estudo

Este estudo terá como base o censo demográfico que, como o próprio nome diz, é uma contagem completa da população. Assim, para garantir a qualidade da execução de um censo, existem outros dois aspectos considerados primordiais: a cobertura completa de todo território, e uma boa qualidade do questionário, isto é, uma boa coleta dos dados.

### 2.4 População e local do estudo

O público-alvo será compreendido pela população adscrita em territórios adstritos às unidades básicas de saúde. Para participar do estudo, os indivíduos deverão ter **de 20 a 59 anos** e estar residindo na área de abrangência dos territórios adstritos.

Serão excluídos do estudo os indivíduos institucionalizados em asilos, hospitais e presídios, e aqueles com incapacidade física e/ou mental para responder ao questionário.

### 2.5 Quando a entrevistadora chegar ao domicílio... o que fazer?

- Quando chegar em frente à casa, bata e aguarde até que alguém apareça para recebê-la;
- Se for preciso, pode bater palmas ou pedir ajuda aos vizinhos para chamar o(a) morador(a) da casa;
- Caso não tenha alguém em casa, pergunte, a pelo menos dois vizinhos, o telefone do morador e o melhor horário para retornar. Você deverá retornar outro dia no horário fornecido pelo vizinho ou a entrevista poderá ser agendada por telefone (mas lembre-se que a chance de receber uma negativa é maior via fone!).
- Se não tiver nenhuma informação do morador, volte em horário diferente da primeira visita.
- Quando o morador do domicílio estiver em casa, apresente-se e diga ao participante que você faz parte de um projeto da Universidade e que apenas gostaria de conversar. É importante que o participante saiba que você não quer vender nada.
- Entregue a sua carta de apresentação.
- Diga a ele que nesta carta está o telefone coordenadora e supervisora do projeto para esclarecer qualquer dúvida.

### 2.6 Perdas, recusas e exclusão

→ **PERDA:** ocorre quando o indivíduo não é encontrado.

→ **RECUSA:** ocorre quando o indivíduo não aceita participar da pesquisa.

→ **EXCLUSÃO:** ocorre quando o indivíduo não se encaixa nos critérios de inclusão da pesquisa. Ver item 2.3 População do estudo.

→ **IMPORTANTE:** Em caso de **recusa**, apresentar o TCLE para o indivíduo, marcar a caixa “ Não quero participar” e pedir para que ele assine. Ainda, o/a entrevistador/a deve abrir o “**filtro**” no REDCAP e preencher as informações iniciais (endereço, nome, nº de telefone...), clicar em “save record” e encerrar o questionário.

Não esqueça de passar essa informação para seu supervisor. Porém, **NÃO desistir antes de PELO MENOS TRÊS tentativas em dias e horários diferentes.**

→ Diga que entende o quanto a pessoa é ocupada e o quanto responder a um questionário pode ser cansativo, mas insista em esclarecer a importância do trabalho e de sua colaboração. Seja sempre educada e não perca a paciência com o participante.

→ **LEMBRE-SE:** muitas recusas são temporárias, ou seja, é uma questão de momento. Possivelmente, em outro dia a pessoa poderá responder ao questionário.

→ Na primeira recusa tente preencher, pelo menos, os dados de identificação (nome, idade, cor da pele, sexo, escolaridade e situação conjugal) com algum familiar.

## **2.7 O Consentimento Informado (TCLE)**

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE deve ser assinado por cada adulto entrevistado no domicílio. Uma das vias permanecerá com o próprio entrevistado. A outra deverá retornar à universidade por meio do entrevistador e ser entregue ao supervisor.

## Instruções gerais para o preenchimento dos questionários

Cuide bem do seu *tablet* e de seus questionários. Eles devem ser mantidos na pasta para que não amassem ou molhem.

- Os questionários devem ser preenchidos com muita atenção, usando sempre a opção de correção quando o/a entrevistado/a mudar de ideia ou quando a opção selecionada não for a correta.
- A maioria das perguntas é pré-codificada. Basta marcar a resposta dada pelo entrevistado/a correspondente à opção desejada.
- Nos vários campos com nome, endereço, ou outras informações **só utilize letras de forma, maiúsculas e sem acento! Não utilize abreviações!**

Pessoas sem condições mentais para responder o questionário, como por exemplo, surdos-mudos, ou pessoas com problemas mentais e etc., deverão ter seus dados colhidos com familiar, se possível, e escreva no campo “observações” na planilha o motivo pelo qual não puderam ser entrevistados. Essas pessoas não podem ser confundidas com recusas ou perdas. Quando pessoas mudas quiserem responder ao questionário, leia as questões com as alternativas e peça para que a entrevistada aponte a resposta correta.

- As instruções nos questionários que estão em **ITÁLICO** servem apenas para orientar a entrevistadora, não devendo ser lidas para a entrevistada.
- **As perguntas devem ser feitas exatamente como estão escritas.** Caso a entrevistada não entenda a pergunta, repita uma segunda vez exatamente como está escrita. Após, se necessário, explique a pergunta de uma segunda maneira (conforme instrução específica), com o cuidado de não induzir a resposta. Em último caso, enunciar todas as opções, tendo o cuidado de não induzir a resposta

No caso de campos de preenchimento manual, use todos os dígitos. Não preencha só os dígitos diferentes de zero, deixando o primeiro vazio. Veja o exemplo abaixo.

11	A Sra. fez exames de sangue durante a gravidez? Se fez, quantos? (00=não fez; 99=IGN)	[Cxx]	<u>0</u> <u>2</u>
12	A Sra. fez exames de urina durante a gravidez? Se fez, quantos? (00=não fez; 99=IGN)	[Cxx]	<u>0</u> <u>0</u>
13	Qual era o seu peso no início da gravidez? (999=IGN)	[Cxx]	<u>9</u> <u>9</u> <u>9</u> Kg

- Quando em dúvida sobre a resposta ou a informação parecer pouco confiável, tentar esclarecer com o respondente e, se necessário, anote a resposta por extenso e apresente o problema ao supervisor.
- Caso a resposta seja “OUTRO”, especificar junto à questão, com as palavras do informante.

- Nunca confie em sua memória e não deixe para registrar nenhuma informação depois da entrevista. Não encerre a entrevista com dúvidas ou espaços ainda por preencher.

### 3.1 Codificação dos questionários

- No final do dia de trabalho, aproveite para revisar seus questionários aplicados. Se tiver dúvida na codificação, esclareça com seu supervisor.
- Caso seja necessário fazer algum cálculo, **não** o faça durante a entrevista, pois a chance de erro é maior. Anote as informações por extenso e calcule posteriormente.
- Em respostas de idade, considere os anos completos. Exemplo: Se o entrevistado responder que tem 29 anos e 10 meses, considere 29 anos.

### 3.2 Códigos especiais

<MÊS> - Quando esta indicação aparecer NÃO leia “mês”, substitua esta palavra pelo mês adequado, ou seja, o mês em que você está realizando a entrevista. Se você está fazendo entrevista em janeiro substitua a palavra MÊS por janeiro ao ler a pergunta.

- **IGNORADO (IGN) = 9; 99 ou 999.** Este código deve ser usado quando o informante não souber responder ou não lembrar. Antes de aceitar uma resposta como **ignorada** deve-se tentar obter uma resposta mesmo que aproximada. Se esta for vaga ou duvidosa, anotar por extenso e discutir com o supervisor. Use a resposta ignorado somente em último caso. Lembre-se que uma resposta não coletada é uma resposta perdida.
- **NÃO SE APLICA (NSA) = 8; 88 ou 888.** Usado pouco neste questionário, mas em situações específicas há uma instrução na questão.
- **MUITAS VEZES ou ATÉ O MOMENTO PRESENTE: 77.** Usado quando a frequência de um evento se deu tantas vezes que o/a entrevistado/a não sabe especificar o número ou quando o evento questionado ainda ocorre.

**A REVISÃO DOS QUESTIONÁRIOS DEVE SER FEITA NO FIM DE CADA DIA, NÃO SE DEVENDO DEIXAR PARA OUTRO DIA.**

## 4 Orientações Específicas

### 4.1 Instruções de preenchimento das questões específicas por bloco

<b>BLOCO INDIVIDUAL</b>
-------------------------

**Entrevistadora:** \_

Digite/escreva o código correspondente à entrevistadora

**Data da entrevista:** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

O programa mostrará automaticamente a data da entrevista. Confira na tela, e ajuste apenas se necessário.

Exemplo: dia dois de janeiro de 2010 → 02/01/10.

**Horário de início da entrevista:** \_\_ \_\_: \_\_ \_\_

O programa mostrará automaticamente a hora da entrevista. Confira na tela, e ajuste apenas se necessário.

Hora do início da entrevista deve ser escrita no modo 24 horas, exemplo: 02:20 horas da tarde, deve ser codificada como 14:20 horas.

**Anotar o endereço:** \_\_\_\_\_

Digite o endereço completo todo em letras minúsculas, seguido pelo complemento. No caso de mais de uma casa em um mesmo número, anotar o número da casa dentro do terreno (ex: av. sao francisco de paula, 2611, casa 2). Não devem ser usados acentos e cedilha (ç). As seguintes abreviações podem ser usadas:

av. – avenida

r. – rua

tr. – travessa

p. - passeio

ap. – apartamento

bl. – bloco

<BOM DIA/ BOA TARDE>. MEU NOME É <ENTREVISTADORA>. ESTOU TRABALHANDO EM UMA PESQUISA SOBRE SAÚDE E EU GOSTARIA DE EXPLICAR SOBRE ESSA PESQUISA E VOU LER ESSE TERMO QUE O(A) SR(A) IRÁ ASSINAR, SE ESTIVER DE ACORDO EM PARTICIPAR.

**Iniciar o questionário, após a assinatura do TCLE**

A001) *Observar e anotar:* Sexo: (1) Masculino (2) Feminino

**ATENÇÃO:** caso fique na dúvida sobre a observação do sexo, pergunte qual é a orientação sexual do/da entrevistado/a.

A002) **QUAL O SEU NOME?** \_\_\_\_\_

Escrever o nome completo do(a) entrevistado(a) sem abreviações com todos os nomes e sobrenomes que o entrevistado possuir

A003) **QUAL O SEU TELEFONE?** ( \_\_ \_\_ ) \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ (00) Não tem telefone

Sempre lembrar de preencher o DDD

A004) **QUAL É A SUA DATA DE NASCIMENTO?** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_ \_ \_ \_

O programa mostrará a opção de selecionar automaticamente o dia, mês e ano da data de nascimento do entrevistado.

ESTE É UM ESTUDO QUE IRÁ AVALIAR COMO ESTÁ SUA SAÚDE E  
OUTROS ASPECTOS DA VIDA DOS ADULTOS MORADORES EM ÁREAS  
URBANAS.

**A005) O(A) SR(A) É CASADO(A) OU VIVE COM COMPANHEIRO(A)?**

*(Ler as opções)*

- (1) Casado(a)/mora com companheiro(a)
- (2) Divorciado(a)/Separado(a)
- (3) Solteiro(a)
- (4) Viúvo(a)

**Atenção:** leia em voz alta as opções de resposta desta pergunta, sem os números, com exceção da alternativa “IGN”. Lembre-se que vale a situação conjugal atual. Portanto, um viúvo que casou de novo conta como “casado”, por exemplo.

**A006) A SUA COR OU RAÇA É.....** *(Ler as opções)*

- (1) Branca (2) Preta ou Negra (3) Mulata ou Parda (4) Amarela (5) Indígena

**A007) O(A) SR(A) ESTÁ ESTUDANDO ATUALMENTE?**

- (0) Não → Vá para A011 *(Atenção ao pulo)*
- (1) Sim

Nesta pergunta estamos apenas interessados em saber se o/a entrevistado/a está estudando em alguma instituição de ensino formal/regular. Se o/a entrevistado/a responder que estuda em casa, selecione a opção (0) Não. Se o/a entrevistado/a responder (0) Não, haverá um pulo para a pergunta A011.

**A008) EM QUE GRAU?**

- (1) fundamental
- (2) médio
- (3) curso técnico ou médio integrado
- (4) curso técnico ou profissionalizante
- (5) faculdade
- (6) especialização/residência
- (7) mestrado

- (10) doutorado
- (11) curso preparatório
- (12) EJA/PEJA (atual supletivo) → Fazer a pergunta A010
- (8) NSA

Esta pergunta deve ser respondida caso o/a entrevistado/a tenha respondido na pergunta anterior que está estudando atualmente. Ela visa investigar o grau atual de escolaridade do/a entrevistado/a. Digite o número da/o série/ano concluída/o relatado/a pelo/a entrevistado/a. Se o/a entrevistado/a disser que está cursando o 5º semestre, anote 2 anos, pois estamos interessados nos anos completos de estudo. Tecnólogo deverá ser considerado como nível superior.

Se o/a entrevistado/a referir que está fazendo dois cursos atualmente, selecione o grau mais alto, por exemplo, caso ele/a esteja fazendo especialização/residência e mestrado, selecione mestrado. Se o/a entrevistado/a referir que faz pós-graduação, pergunte se ele/a faz especialização/residência, mestrado ou doutorado e selecione a opção adequada.

**A009) EM QUE ANO O(A) SR(A) ESTÁ? \_\_ ano**

Preencher a lacuna com o número correspondente à resposta do entrevistado.

**A009) EM QUE SEMESTRE O(A) SR(A) ESTÁ? \_\_ semestre**

*SE FAZ EJA/PEJA (atual supletivo):*

**A010) EM QUAL NÍVEL O(A) SR(A) ESTÁ NO EJA?**

- (1) Nível fundamental – séries iniciais
- (2) Nível fundamental – séries finais
- (3) Ensino médio
- (8) NSA

Nesta pergunta estamos interessados em saber qual nível do EJA/PEJA o/a entrevistado/a está cursando atualmente. O (1) Nível fundamental – séries iniciais compreende a alfabetização até a 4ª série, o (2) Nível fundamental – séries finais compreende da 5ª a 8ª série e o (3) Ensino médio compreendo do 1º ao 3º ano

**CASO ESTEJA ESTUDANDO ATUALMENTE NÃO APLICAR AS PRÓXIMAS DUAS QUESTÕES – VÁ PARA A013 (atenção ao pulo)**

**A011) O(A) SR(A) ESTUDOU EM COLÉGIO?**

- (0) Não → **Vá para A013**
- (1) Sim

**A012) ATÉ QUE SÉRIE/ANO O(A) SR(A) COMPLETOU ANTES DE PARAR DE ESTUDAR? \_\_ \_\_ série ou ano**

[00 = Completou faculdade ou mais]

[88 = NSA]

Grau (marcar):

- (1) fundamental
- (2) médio
- (3) curso técnico ou médio integrado
- (4) faculdade
- (5) especialização/residência

- (6) mestrado
- (7) doutorado
- (8)NSA
- (9) IGN

Por exemplo: se o/a entrevistado/a disser que passou para a sexta série, anote quinta, pois esta é a última série que ele/a concluiu e, se for faculdade e o/a entrevistado/a disser que cursou 5 semestres, anote 2 anos, pois estamos interessados nos anos completos de estudo. Se o/a entrevistado/a referir que cursou o 1º semestre de algum curso, pergunte o que ele/a estudava/cursava antes, ou seja, o que ele/a concluiu antes de iniciar este outro curso e anote aquele que ele/a completou. Se o/a entrevistado/a parou de estudar após ter concluído algum curso, por exemplo, concluiu a faculdade ou algum curso de especialização e após, não deu sequência aos estudos, preencha com "00" na série/ano e selecione o grau concluído e referido pelo/a entrevistado/a. Se o/a entrevistado/a referir que nunca estudou, digite "00" na série/ano e selecione a opção (8) NSA. Se o/a entrevistado/a referir apenas o grau que concluiu, por exemplo: "fiz faculdade", pergunte quantos anos ele cursou.

**A013) O(A) SR(A) TRABALHOU SENDO PAGO(A) EM <MÊS ANTERIOR A ENTREVISTA>?**

- (0) Não → Vá para A015
- (1) Sim
- (2) Estava em férias ou em licença remuneradas

Nesta pergunta, estamos interessados em saber se o/a entrevistado/a recebeu alguma forma de pagamento em troca do seu trabalho no mês passado, considerando dinheiro ou qualquer coisa em troca. Substitua <MÊS> pelo mês em que está sendo realizada a entrevista.

**A014) QUAL A SUA SITUAÇÃO OCUPACIONAL NESTE ÚLTIMO MÊS?**

- (0) Trabalhador com Carteira
- (1) Autônomo sem Carteira
- (2) Do lar
- (3) Estudante
- (4) Aposentado
- (5) Desempregado

Estamos nos referindo ao trabalho atual do/a participante. Se ele/a tiver mais do que um trabalho, estamos nos referindo ao trabalho principal (no qual ele/a ganha mais). Na primeira opção (0) Trabalhador com Carteira nos referimos aquelas pessoas que tem um vínculo de trabalho estável (indústria, comércio, servidor público, doméstica com vínculo...). Na opção (1) Autônomo sem Carteira abrange aquelas pessoas que não possuem um vínculo estável ou empregatício (contrato, MEI, revendedor, camelô, motorista de aplicativo ou taxi, diarista...). Na opção (2) Do Lar são consideradas pessoas que se envolvem somente com as tarefas do seu lar. Na opção (3) Estudante são aquelas pessoas que estão vinculadas a alguma instituição de ensino, com dedicação exclusiva somente para isso. Pode acontecer de o entrevistado responder que além de estudante também trabalha, nesse caso marcar a opção que determina o trabalho. A opção (4) Aposentado abrange aquelas pessoas que tem algum benefício com a previdência/assistência social (trabalhador aposentado, LOAS, BPC, pensionista...). A

opção (5) Desempregado se refere aquelas pessoas que não estão associadas a nenhuma das opções anteriores com relação a trabalho, estudo ou aposentadoria.

Qualquer observação feita pelo entrevistado além das alternativas apresentadas, anote essa informação no seu diário de campo.

**A015) COMO O(A) SR(A) CONSIDERA SUA SAÚDE? (Ler opções)**

- (1) Excelente
- (2) Muito boa
- (3) Boa
- (4) Regular
- (5) Ruim

Ler as opções claramente e no mesmo tom de voz, não dando ênfase a nenhuma opção. Aguarde o entrevistado responder.

**ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE O(A) SR.(A) TEM:**

As perguntas devem ser feitas para todos. Leia as perguntas. Queremos saber se houve diagnóstico médico das seguintes doenças. Se o/a entrevistado/a disser que ouviu dois médicos com opiniões diferentes, ele/a deve escolher a opinião do médico que confia mais.

**A016) HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

Considera-se (1) Sim se o médico disse que a pressão dele/a estava alterada momentaneamente, por exemplo: por estresse

**A017) DIABETES? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A018) COLESTEROL ALTO? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A019) PROBLEMA CARDÍACO? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A020) AVC OU DERRAME? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A021) ASMA (OU BRONQUITE ASMÁTICA)? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A022) ARTRITE OU REUMATISMO? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A023) PROBLEMA CRÔNICO DE COLUNA, COMO DOR CRÔNICA NAS COSTAS OU NO PESCOÇO, LOMBALGIA, DOR CIÁTICA, PROBLEMAS NAS VÉRTEBRAS OU DISCO? (0) NÃO (1) SIM (9) IGN**

**A024) DORT (DISTÚRPIO OSTEOMUSCULAR RELACIONADO AO TRABALHO)? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A025) DEPRESSÃO? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A026) DOENÇA MENTAL, COMO ESQUIZOFRENIA, TRANSTORNO BIPOLAR, PSICOSE OU TOC (TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO)? (0) Não (1) Sim (9) IGN**

**A027) DOENÇA NO PULMÃO, TAIS COMO ENFISEMA PULMONAR, BRONQUITE CRÔNICA OU DPOC (DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA)?** (0) Não (1) Sim (9) IGN

**A028) CÂNCER?** (0) Não (1) Sim (9) IGN

**A029) INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA?** (0) Não (1) Sim (9) IGN

**A030) OUTRA DOENÇA CRÔNICA, FÍSICA OU MENTAL, OU DOENÇA DE LONGA DURAÇÃO (DE MAIS DE 6 MESES DE DURAÇÃO)?** (0) Não (1) Sim (9) IGN

---

Itens sobre afiliação (A031 a A034.1) visam identificar o serviço ou profissional de saúde que serve como referência para os cuidados do adulto entrevistado.

Esta é uma parte crucial do instrumento, pois é onde o entrevistado identificará o serviço de saúde, preferencialmente, ou o profissional de saúde (médico/enfermeiro) sobre o qual versará todo o restante do instrumento.

Não se esqueça de anotar os endereços e de informar ao entrevistado que, dali em diante, todos os itens se referirão ao serviço de saúde/profissional identificado. Isso deve ser lembrado sempre ao longo da entrevista, principalmente nos casos onde foram mencionados mais de um serviço/profissional na introdução dos itens.

**A031) HÁ UM MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE ONDE O(A) SR(A) GERALMENTE VAI QUANDO FICA DOENTE OU PRECISA DE CONSELHOS SOBRE A SUA SAÚDE?**

(0) Não (1) Sim (Por favor, dê o nome e endereço)

Nome do profissional ou serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Anote **SIM** ou **NÃO**.

Se a resposta for **SIM**, escreva o nome do médico / enfermeiro e a descrição do local no campo endereço. Estes dados devem permitir a perfeita identificação do serviço de saúde.

Trata-se do médico/enfermeiro ou serviço que serve como referência principal para o cuidado da saúde do adulto entrevistado.

**A032) HÁ UM MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUE CONHECE O(A) SENHOR(A) MELHOR COMO PESSOA?**

(0) Não (1) Sim, mesmo médico/enfermeiro/serviço de saúde que acima

(2) Sim, médico/enfermeiro/serviço de saúde diferente (Por favor, dê o nome e endereço)

Nome do profissional ou serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Anote **SIM** ou **NÃO**.

Se a resposta for **SIM**, escreva o nome do médico / enfermeiro e a descrição do local no campo endereço. Estes dados devem permitir a perfeita identificação do serviço de saúde, permitindo relacionar este local com o do item A031.

Trata-se do relacionamento pessoal do entrevistado com seu médico/enfermeiro/serviço de saúde, caracterizado pelo conhecimento de outros aspectos de vida do entrevistado,

além das questões de saúde.

**A33) HÁ UM MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUE É MAIS RESPONSÁVEL POR SEU ATENDIMENTO DE SAÚDE?**

- (0) Não           (1) Sim, mesmo que A031 & A032 acima.  
(2) Sim, o mesmo que A031 somente.  
(3) Sim, o mesmo que A032 somente.  
(4) Sim, diferente de A031 & A032 (Por favor, dê o nome e endereço).

Nome do profissional ou serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

---

Anote **SIM** ou **NÃO**.

Se a resposta for **SIM**, escreva o nome do médico / enfermeiro e a descrição do local no campo endereço. Estes dados devem permitir a perfeita identificação do serviço de saúde, permitindo relacionar este local com o dos itens A031 e A032.

Trata-se do principal médico/serviço responsável pelo atendimento do entrevistado.

**A034) NOME DO MÉDICO/ENFERMEIRO OU SERVIÇO DE SAÚDE PROCURADO PELA ÚLTIMA VEZ:**

---

Caso o entrevistado tenha respondido **NÃO** a todos os três itens, pergunte o nome do último médico/enfermeiro ou serviço de saúde onde ele consultou e faça o resto do instrumento a respeito deste médico/enfermeiro ou serviço de saúde.

**Informação fundamental**

Após esses itens você deve saber identificar o serviço de saúde / profissional que será avaliado ao longo de todo o PCATool-Brasil. Ao entrevistar sempre que aparecer “nome do serviço de saúde / ou nome médico / enfermeiro” substitua preferencialmente pelo nome do serviço de saúde indicado pelo entrevistado nos itens A031-A033, ou pelo nome do médico ou enfermeiro identificado, caso o entrevistado não saiba identificar o nome do serviço de saúde ou o item se refira explicitamente ao “nome do médico / enfermeiro”.

O objetivo principal do PCATool-Brasil é avaliar o serviço de saúde identificado no item A034.1, não somente o profissional de saúde de referência.

A034.1) \_\_\_\_\_  
**(“nome do médico/enfermeiro/serviço de saúde”).**

Sempre substitua “nome do serviço de saúde / ou nome médico/enfermeiro” pelo **NOME** do serviço de saúde.

Sempre substitua “médico/enfermeiro” por Dr. “Nome do médico” ou Enf<sup>o</sup>. “Nome do Enfermeiro”.

As próximas questões (A035, A036 e A037) serão aplicadas com ajuda da régua, sempre substituindo pelo nome do médico/enfermeiro/serviço de saúde.

Antes dessas perguntas, leia as alternativas indicando-as na régua, para que o entrevistado se habitue. Caso o entrevistado responda de outra maneira, repita as alternativas possíveis.

**A035) QUANDO O(A) SR(A) TEM UM NOVO PROBLEMA DE SAÚDE, O(A)**

**SR(A) VAI AO SEU “NOME DO MÉDICO/ENFERMEIRO/SERVIÇO DE SAÚDE” ANTES DE IR A OUTRO SERVIÇO DE SAÚDE?**

- (4) Com certeza, sim
- (3) Provavelmente, sim
- (2) Provavelmente, não
- (1) Com certeza, não
- (9) Não sabe/não lembra

Esse item busca definir se o serviço referido é o primeiro local que o entrevistado procuraria caso possuía um problema de saúde que ainda não havia se apresentado ou novo episódio de um problema crônico / continuado.

**A036) QUANDO O SEU “NOME DO MÉDICO /ENFERMEIRO/SERVIÇO DE SAÚDE” ESTÁ ABERTO, VOCÊ CONSEGUE ACONSELHAMENTO RÁPIDO PELO TELEFONE SE PRECISAR?**

- (4) Com certeza, sim
- (3) Provavelmente, sim
- (2) Provavelmente, não
- (1) Com certeza, não
- (9) Não sabe/não lembra

Esse item busca captar a capacidade do serviço de saúde em atender com agilidade por telefone seus usuários quando eles têm doença aguda, agudização de um problema crônico ou dúvidas quanto a sua situação de saúde/tratamentos.

**A037) É DIFÍCIL PARA VOCÊ CONSEGUIR ATENDIMENTO MÉDICO DO SEU “NOME DO MÉDICO/ENFERMEIRO/SERVIÇO DE SAÚDE” QUANDO PENSA QUE É NECESSÁRIO?**

- (4) Com certeza, sim
- (3) Provavelmente, sim
- (2) Provavelmente, não
- (1) Com certeza, não
- (9) Não sabe/não lembra

**A038) DESDE <MÊS> DO ANO PASSADO, O(A) SR(A) RECEBEU A VISITA DE ALGUM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE OU DE OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE?**

- (0) Não
- (1) Sim
- (8) NSA

AGORA VAMOS CONVERSAR BASTANTE SOBRE ALIMENTAÇÃO E ANTES DE CONHECER OS SEUS HÁBITOS ALIMENTARES, NÓS GOSTARÍAMOS DE SABER O SEU CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO. ASSIM, NÓS VAMOS FAZER ALGUMAS AFIRMAÇÕES E GOSTARÍAMOS QUE O(A) SR(A) NOS DISSESSE, PELA SUA OPINIÃO, SE A AFIRMAÇÃO ESTÁ CERTA, ERRADA OU SE O(A) SR(A) NÃO SABE SE ESTÁ CERTO OU ERRADO.

Nesta parte o queremos saber é se o entrevistado conhece o que está sendo perguntado. Não é necessário explicar a questão, queremos saber se ele entende a pergunta na forma que foi construída.

**A039)ALIMENTOS IN NATURA OU MINIMAMENTE PROCESSADOS DEVEM CONSTITUIR A BASE PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**A040)CAFÉ COM LEITE, MAMÃO E BOLO CASEIRO SÃO BONS EXEMPLOS DE ALIMENTOS PARA O CAFÉ DA MANHÃ**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**A041)A BARRA DE CEREAL E OS BISCOITOS INTEGRAIS INDUSTRIALIZADOS SÃO BOAS OPÇÕES PARA AS PEQUENAS REFEIÇÕES**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**A042)OS “NUGGETS” DE FRANGO, DESDE QUE ASSADOS, PODEM SUBSTITUIR A CARNE DE FRANGO NO ALMOÇO OU NO JANTAR**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**A043) O ENVOLVIMENTO COM OUTRAS ATIVIDADES (TV, CELULAR, INTERNET) DURANTE A REFEIÇÃO PODE REDUZIR O PRAZER PROPORCIONADO PELA ALIMENTAÇÃO**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**A044)O ENVOLVIMENTO DE TODA A FAMÍLIA NO PREPARO DAS REFEIÇÕESÉ IMPORTANTE PARA A ADOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**A045)AS REVISTAS E OS PROGRAMAS DE TELEVISÃO SÃO FONTES CONFIÁVEIS DE INFORMAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.**

(1) Certo (2) Errado (9) Não sei

**USANDO AS AFIRMAÇÕES APRESENTADAS, INDIQUE A QUE MELHOR DESCREVE O SEU COMPORTAMENTO PARA CADA UM DOS ITENS LISTADOS.**

O que queremos medir nesta parte é o comportamento alimentar de cada entrevistado/a. Em caso de dúvida, repita a pergunta tentando interferir o mínimo possível na resposta do entrevistado. Caso não chegue a um consenso com o entrevistado, marque a opção (3) NSA. Qualquer observação anotar no diário de campo e posteriormente repassar ao supervisor da pesquisa.

**A046) Em relação ao tamanho e a quantidade das porções que eu como eu...**

Limito a quantidade que como e não como mais do que preciso.

(1) SIM (2) NÃO (3) NSA

(0) (1) (2) – NÃO

0 – Eu não faço isso e não pretendo fazer

1 – Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses

2- Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês

(3) (4) – SIM

3 – Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses

4 – Eu já faço isso há mais de 6 meses

**A047) Em relação à quantidade de gordura na dieta**

Como uma dieta pobre em gorduras.

(1) SIM (2) NÃO (3) NSA

(1) (2) – NÃO

0 – Eu não faço isso e não pretendo fazer

1 – Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses

2- Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês

(3) (4) – SIM

3 – Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses

4 – Eu já faço isso há mais de 6 meses

**A048) Em relação ao consumo de frutas e vegetais**

Como, pelo menos, 5 porções de frutas e vegetais por dia

(se houver algum questionamento nessa questão, apenas explicar que as cinco porções são entre frutas e vegetais)

(1) SIM (2) NÃO (3) NSA

(1) (2) – NÃO

0 – Eu não faço isso e não pretendo fazer

1 – Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses

2- Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês

(3) (4) – SIM

3 – Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses

4 – Eu já faço isso há mais de 6 meses

**A049) Em relação à prática de Atividade Física**

Incluo uma variedade de atividade física na minha rotina diária, sejam atividades domésticas ou caminhar pequenas distâncias, subir escadas

(1) SIM (2) NÃO (3) NSA

(1) (2) – NÃO

0 – Eu não faço isso e não pretendo fazer

1 – Eu não faço isso, mas pretendo fazer nos próximos 6 meses

2- Eu não faço isso, mas estou pensando em fazer neste mês

(3) (4) – SIM

3 – Eu faço isso e comecei a fazer nos últimos 6 meses

4 – Eu já faço isso há mais de 6 meses

AGORA VAMOS CONVERSAR UM POUCO SOBRE OS SEUS HÁBITOS DE FUMO E  
CONSUMO DE ÁLCOOL

**A050) O(A) SR.(A) FUMA OU JÁ FUMOU?**

(0) Não, nunca fumou → *Pule para a questão A054*

(1) Sim, fuma (1 ou + cigarro(s) por dia há mais de 1 mês) → *Pule para a questão A052*  
(2) Já fumou, mas parou de fumar → *Responde as questões A051 até A053.*  
Se fumar menos de um cigarro por dia e/ou há menos de um mês, considere como “0 - Não, nunca fumou”. Se o(a) entrevistado(a) parou de fumar há menos de um mês, considere como “1 - Sim, fuma”.

A051) **COM QUE IDADE PAROU DE FUMAR?** \_\_\_ anos (88) NSA

Digite o número de anos correspondentes.

A052) **COM QUE IDADE COMEÇOU A FUMAR?** \_\_\_ anos (88) NSA

A053) **QUANTOS CIGARROS O(A) SR(A) FUMA (OU FUMAVA) POR DIA?**

\_\_\_ cigarros (88) NSA

Digite o número de cigarros fumados por dia, atualmente ou antigamente, adequando o tempo verbal da pergunta para (*FUMA*) ou (*FUMAVA*), de acordo com o fato de o(a) entrevistado(a) ser fumante ou ex-fumante.

Se o(a) entrevistado(a) fuma cigarros de palha e não souber dizer quantos cigarros ele consome no dia colocar 99; por acaso anotar no caderno de anotações quantos pacotes de fumo ele consome no mês e perguntar qual o tamanho do pacote (ele vai responder, de meio quilo, um quilo...), anotar o número do questionário e encaminhar ao/a seu/sua supervisor(a).

Se o(a) entrevistado(a) responder, por exemplo, que fuma uma carteira e meia, calcule a quantidade de cigarros considerando que um maço (carteira) possui 20 cigarros.

Caso o entrevistado fumar cigarro de palha colocar 99 no campo cigarros, quando não souber dizer

A054) **NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, O(A) SR(A) TOMOU ALGUMA BEBIDA DE ÁLCOOL, COMO CERVEJA, VINHO, LICOR, CACHAÇA, CHAMPANHE, UISQUE OU OUTRA BEBIDA?**

(0) Não → *Pule para a questão A057* (1) Sim

Considerar qualquer dose de qualquer bebida de álcool

A055) **NAS OCASIÕES EM QUE BEBE, QUANTAS DOSES, COPOS, LATAS OU GARRAFAS O(A) SR(A) COSTUMA BEBER?**

\_\_\_

- doses
- copos
- latas
- garrafas

Preencha conforme resposta do entrevistado, considerando a quantidade que ele mais costuma ingerir e assinale apenas uma das opções (doses OU copos OU latas OU garrafas)

A056) **DESDE <MÊS ANTERIOR> QUANTAS VEZES O(A) SR(A) TOMOU BEBIDAS ALCOÓLICAS?** (*leia as opções*)

- (0) Menos de uma vez no mês
- (1) Duas a quatro vezes por mês
- (2) Duas a três vezes por semana
- (3) Quatro ou mais vezes por semana

AGORA VAMOS FALAR SOBRE ATIVIDADE FÍSICA  
PARA RESPONDER ESSAS PERGUNTAS O(A) SR(A) DEVE SABER QUE:  
ATIVIDADES FÍSICAS FORTES SÃO AQUELAS QUE EXIGEM GRANDE ESFORÇO  
FÍSICO E QUE FAZEM RESPIRAR MUITO MAIS RÁPIDO QUE O NORMAL.  
ATIVIDADES FÍSICAS MÉDIAS SÃO AS QUE EXIGEM ESFORÇO FÍSICO MÉDIO E QUE

FAZEM RESPIRAR UM POUCO MAIS RÁPIDO QUE O NORMAL.  
EM TODAS AS PERGUNTAS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA, RESPONDA SOMENTE SOBRE  
AQUELAS QUE DURAM PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS.  
AGORA, GOSTARIA QUE O(A) SR(A) PENSASSE NAS ATIVIDADES QUE FAZ NO SEU  
“TEMPO LIVRE” POR ESPORTE, LAZER OU EXERCÍCIO FÍSICO.

A057) DESDE <DIA DA SEMANA PASSADA>, EM QUANTOS DIAS O(A) SR(A) CAMINHOU POR, PELO MENOS, 10 MINUTOS SEGUIDOS NO SEU TEMPO LIVRE? NÃO CONSIDERE AS CAMINHADAS PARA IR OU VOLTAR DO SEU TRABALHO.

(0) Nenhum → *Pule para a questão A059*

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

Pelo fato de a introdução à pergunta ser grande, a pessoa pode se desligar da questão propriamente dita. Se você perceber necessidade, repita a pergunta. Após a resposta, se o(a) entrevistado(a) não especificar o motivo da caminhada, lembre-o de que somente serão consideradas as caminhadas realizadas por recreação, esporte, exercício ou lazer

**Atenção:** não considere as caminhadas para ir ou voltar do seu trabalho; caminhadas como meio de transporte para o trabalho não serão consideradas

A058) NOS OS DIAS EM QUE O(A) SR(A) FAZ ESSAS CAMINHADAS, QUANTO TEMPO ELAS DURAM POR DIA? \_\_ \_\_ \_\_ minutos

(888) NSA (999) IGN

Nesta pergunta queremos saber o tempo (em minutos) que o indivíduo gastou, nos dias citados anteriormente, para realizar as caminhadas. Se o(a) entrevistado(a) responder “em média faço 30 minutos”, considere, neste caso, o tempo de 30 minutos. Se o(a) entrevistado(a) responder “caminho uns 30 ou 40 minutos”, considere o menor tempo referido. Se o(a) entrevistado(a) relatar que caminhou por 20 minutos na quarta-feira e 40 minutos no sábado, você deve fazer uma média, somando o tempo gasto com caminhada em cada dia, dividindo pelo número de dias que o indivíduo caminhou ( $(20+40)/2 = 30$  minutos).

A059) DESDE <DIA DA SEMANA PASSADA>, EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) FAZ ATIVIDADES FÍSICAS MÉDIAS NO SEU TEMPO LIVRE? POR EX: NADAR, PEDALAR EM RITMO MÉDIO, PRATICAR ESPORTES POR DIVERSÃO. NÃO CONSIDERE AS CAMINHADAS.

(0) Nenhum → *Pule para a questão A061*

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

Se o(a) entrevistado(a) perguntar “o que são atividades médias”, leia novamente os conceitos já referidos anteriormente à questão

**Atenção:** as caminhadas não devem ser consideradas.

A060) NOS DIAS EM QUE O(A) SR(A) FAZ ESSAS ATIVIDADES, QUANTO TEMPO ELAS DURAM POR DIA? \_\_ \_\_ \_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Nesta pergunta queremos saber o tempo (em minutos) que o indivíduo gastou, nos dias citados anteriormente, para realizar as atividades médias.

A061) DESDE <DIA DA SEMANA PASSADA>, EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) FAZ ATIVIDADES FÍSICAS FORTES NO SEU TEMPO LIVRE? POR EX: CORRER, FAZER GINÁSTICA NA ACADEMIA, PEDALAR EM RITMO RÁPIDO.

(0) Nenhum → *Pule para a questão A063*

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

Se o(a) entrevistado(a) perguntar “o que são atividades fortes?”, leia novamente os conceitos explicados anteriormente à questão. Caso o(a) entrevistado(a) pergunte “futebol é atividade forte?”, pergunte para ele: “o futebol precisa de um grande esforço físico e faz o(a) Sr(a). respirar muito mais forte que o normal?” (de acordo com os conceitos explicados anteriormente à questão).

**A062) NOS DIAS EM QUE O(A) SR(A) FAZ ESSAS ATIVIDADES, QUANTO TEMPO ELAS DURAM POR DIA?**\_\_ \_\_ \_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Nesta pergunta queremos saber o tempo (em minutos) que o indivíduo gastou, nos dias citados anteriormente, para realizar as atividades fortes.

AGORA EU GOSTARIA QUE O(A) SR(A) PENSASSE COMO SE DESLOCA DE UM LUGAR PARA OUTRO. PODE SER A IDA E VINDA DO TRABALHO, OU QUANDO O(A) SR(A) VAI FAZER COMPRAS. CONSIDERE ATIVIDADES QUE DURAM PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS.

**A063) DESDE <DIA DA SEMANA PASSADA>, EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) CAMINHOU PARA IR DE UM LUGAR A OUTRO?**

(0) Nenhum → *Pule para a questão A065*

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

Após a resposta, se o(a) entrevistado(a) não especificar o motivo da caminhada, lembre-o de que somente serão consideradas as caminhadas com objetivo de deslocamento de um lugar ao outro (ida e vinda do trabalho, escola ou quando o(a) entrevistado(a) vai fazer compras).

**Atenção:** caminhadas como atividades de lazer não serão consideradas.

**A064) NESSES DIAS, QUANTO TEMPO NO TOTAL O(A) SR(A) CAMINHOU POR DIA?**\_\_ \_\_ \_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Nesta pergunta queremos saber o tempo (em minutos) que o indivíduo gastou, nos dias citados anteriormente, para realizar as atividades de caminhada como deslocamento.

**A065) DESDE <DIA DA SEMANA PASSADA>, EM QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) USOU A BICICLETA PARA IR DE UM LUGAR A OUTRO?**

(0) Nenhum → *Pule para a questão A067*

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

Após a resposta, se o(a) entrevistado(a) não especificar o motivo do uso da bicicleta, lembre-o de que somente serão consideradas as atividades com objetivo de deslocamento de um lugar ao outro (ida e vinda do trabalho, escola ou quando o(a) entrevistado(a) vai fazer compras).

**A066) NESSES DIAS, QUANTO TEMPO NO TOTAL O(A) SR.(A) PEDALOU POR DIA?**

\_\_ \_\_ \_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Nesta pergunta queremos saber o tempo (em minutos) que o indivíduo gastou, nos dias citados anteriormente, para realizar as atividades de bicicleta como deslocamento.

**A067) O(A) SR(A) FAZ ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA OU EXERCÍCIO FÍSICO DE FORÇA, COMO MUSCULAÇÃO, SEJA EM ACADEMIA, EM CASA OU NA RUA?**

(0) Não → *Pule para A069*

(1) Sim

Para essa pergunta o entrevistado deve responder sobre o hábito, o que faz geralmente. Considere atividade ou exercício de força aqueles que forem realizados com objetivo de melhora da quantidade ou qualidade de massa muscular, como exercícios de musculação e de sustentação do peso corporal, seja com orientação profissional ou sem em academia, casa ou rua, como nas academias para terceira idade ou grupos da comunidade.

**A068) QUANTOS DIAS POR SEMANA O(A) SR(A) FAZ ESSE TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA OU EXERCÍCIO FÍSICO DE FORÇA?**

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

Marque o número de dias conforme resposta do entrevistado

**A069) APROXIMADAMENTE QUANTO TEMPO DO SEU DIA O(A) SR(A) PASSA SENTADO(A)? CONSIDERE O TEMPO GASTO EM REFEIÇÕES, LENDO OU VENDO TELEVISÃO, POR EXEMPLO.**

\_\_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Para essa pergunta o entrevistado deve responder sobre o hábito, o que faz geralmente. Registre em minutos (se necessário converta as horas em minutos, 1 hora = 60 minutos) o tempo diário sentado relatado pelo entrevistado. Considere o tempo sentado para todas as atividades, inclusive fazendo algum trabalho (ex: costurar) ou lazer (ex: assistir televisão, bordar, etc.).

**A070) APROXIMADAMENTE QUANTO TEMPO DO SEU DIA O(A) SR(A) PASSA DEITADO(A)? CONSIDERE O TEMPO GASTO DORMINDO, ASSISTINDO TELEVISÃO OU LENDO NA CAMA, POR EXEMPLO.**

\_\_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Registre em minutos (se necessário converta as horas em minutos, 1 hora = 60 minutos) o tempo diário deitado relatado pelo entrevistado. Considere o tempo deitado referente ao período de sono e outras atividades como assistir televisão.

**A071) APROXIMADAMENTE, QUANTO TEMPO DO SEU DIA O(A) SR(A) PASSA ASSISTINDO TELEVISÃO?**

\_\_\_ minutos (888) NSA (999) IGN

Registre em minutos (se necessário converta as horas em minutos, 1 hora = 60 minutos) o tempo diário assistindo televisão (independente de sentado ou deitado) relatado pelo entrevistado.

PENSANDO NO SEU BAIRRO, OU SEJA TODA A ÁREA EM VOLTA DA SUA CASA EM QUE O(A) SR(A) CONSEGUE CAMINHAR ATÉ 15 MINUTOS

**A072) QUAL O PRINCIPAL TIPO DE MORADIA NO SEU BAIRRO**

- (1) Moradia unifamiliar isolada
- (2) Condomínios de casas, casas geminadas, apartamentos ou condomínios de 2 a 3 andares
- (3) Mistura de residências unifamiliares e residências urbanas, casas geminadas, apartamentos ou condomínios
- (9) Não sei / Não tenho certeza

Esta parte deve ser preenchida conforme a resposta do entrevistado, sendo seu bairro há mais moradias simples, com casas (0 - moradia unifamiliar isolada), ou condomínios de casas ou apartamentos (1- Condomínios de casas, casas geminadas, apartamentos ou condomínios de 2 a 3 andares). Ou em uma terceira opção que há condomínios e casas

(3- Mistura de residências unifamiliares e residências urbanas, casas geminadas, apartamentos ou condomínios). Caso o entrevistado não saiba informar o tipo de moradia prevalente no seu bairro, leia as três opções de resposta e, em último caso, use a opção (9) Não sei/ Não tenho certeza

**OLHANDO PARA ESSA ESCALA EM QUE O (1) *DISCORDO FORTEMENTE*, (2) *DISCORDO PARCIALMENTE*, (3) *CONCORDO PARCIALMENTE* E O (4) *CONCORDO FORTEMENTE*, EM RELAÇÃO AO SEU BAIRRO, O(A) SR(A) DIRIA QUE:**

Marcar a alternativa de acordo com a resposta do/a entrevistado/a ao compreender a pergunta. Caso haja alguma dúvida, reler a pergunta feita.

**A073) MUITAS LOJAS, COMÉRCIOS, MERCADOS, OU OUTROS LUGARES PARA COMPRAR COISAS DE QUE PRECISA ESTÃO A UMA CURTA DISTÂNCIA CAMINHÁVEL DA SUA CASA.**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A074) FICA A 10-15 MINUTOS A PÉ DA SUA CASA UMA PARADA DE ÔNIBUS**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A075) HÁ CALÇADAS NA MAIORIA DAS RUAS DO SEU BAIRRO**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A076) EXISTEM INSTALAÇÕES PARA ANDAR DE BICICLETA NO SEU BAIRRO OU PERTO DELE, COMO CICLO FAIXAS, CAMINHOS OU TRILHAS SEPARADAS, CAMINHOS DE USO COMPARTILHADO PARA CICLISTAS E PEDESTRES**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A077) SEU BAIRRO POSSUI DIVERSAS INSTALAÇÕES DE LAZER GRATUITAS OU DE BAIXO CUSTO, COMO PARQUES, PISTAS DE CAMINHADA, CICLOVIAS, CENTROS DE RECREAÇÃO E PRAÇAS**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A078) A TAXA DE CRIMINALIDADE NO SEU BAIRRO TORNA INSEGURO FAZER CAMINHADAS À NOITE**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A079) HÁ TANTO TRÁFEGO NAS RUAS QUE TORNA DIFÍCIL OU DESAGRADÁVEL CAMINHAR NO SEU BAIRRO**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A080) HÁ MUITAS PESSOAS FISICAMENTE ATIVAS NO SEU BAIRRO FAZENDO COISAS COMO CAMINHAR, CORRER, PEDALAR OU PRATICAR ESPORTES E JOGOS ATIVOS**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A081) HÁ MUITAS COISAS INTERESSANTES PARA OLHAR ENQUANTO CAMINHA NO SEU BAIRRO**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A082) EXISTEM MUITOS CRUZAMENTOS DE QUATRO VIAS NO SEU BAIRRO**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A083) AS CALÇADAS DO SEU BAIRRO ESTÃO BEM CONSERVADAS (PAVIMENTADAS, COM POUCAS RACHADURAS) E NÃO OBSTRUÍDAS**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A084) LUGARES PARA ANDAR DE BICICLETA (COMO CICLOVIAS) DENTRO E AO REDOR DO SEU BAIRRO ESTÃO BEM CONSERVADOS E NÃO ESTÃO OBSTRUÍDOS**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A085) HÁ TANTO TRÁFEGO NAS RUAS QUE TORNA DIFÍCIL OU DESAGRADÁVEL ANDAR DE BICICLETA NO SEU BAIRRO**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A086) A TAXA DE CRIMINALIDADE NO SEU BAIRRO TORNA INSEGURO FAZER CAMINHADAS DURANTE O DIA**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A087) HÁ MUITOS LUGARES PARA IR A UMA CURTA DISTÂNCIA CAMINHÁVEL DA SUA CASA**

(1) discordo fortemente, (2) discordo parcialmente, (3) concordo parcialmente, (4) concordo fortemente

**A088) QUANTOS VEÍCULOS A MOTOR FUNCIONANDO (POR EXEMPLO CARROS, CAMINHÕES, MOTOCICLETAS) EXISTEM EM SUA CASA? \_\_  
\_\_veículos**

OLHANDO PARA ESSA ESCALA EM QUE O (1) *NUNCA*, (2) *RARAMENTE*, (3) *ÀS VEZES*, (4) *FREQUENTEMENTE* E O (5) *SEMPRE*, VOU LHE PERGUNTAR SE O(A) SR(A) COME PORQUE...

**A089) TEM FOME**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A090) É GOSTOSO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A091) TEM VONTADE DE COMER**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A092) É RÁPIDO DE PREPARAR**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A093) ESTÁ FRUSTRADO(A)**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A094) TEM POUCAS CALORIAS**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A095) É BARATO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A096) LHE MANTÉM COM ENERGIA E MOTIVAÇÃO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A097) ESTÁ NA MODA**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A098) CONHECE O PRODUTO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A099) PERTENCE A CERTAS SITUAÇÕES**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A100) ESTÁ TRISTE**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A101) CONTROLA O SEU PESO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A102) POR TRADIÇÃO (DE FAMÍLIA OU OCASIÕES ESPECIAIS)**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A103) FAZ PARTE DE UMA SITUAÇÃO SOCIAL**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**Ainda de acordo com a escala, o(a) Sr(a) come o que come**

**A104) PARA LHE DAR ALGO REALMENTE ESPECIAL**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A105) PARA TER UMA ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A106) PORQUE SATISFAZ A FOME DE FORMA AGRADÁVEL**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A107) PORQUE SERIA INDELICADO NÃO COMER**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A108) PORQUE É ORGÂNICO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A109) PORQUE É CONVENIENTE**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A110) PORQUE LHE DÁ PRAZER**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A111) PORQUE O(A) SR(A) GOSTA**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A112) PORQUE A APRESENTAÇÃO É ATRAENTE (POR EXEMPLO EMBALAGEM)**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A113) PARA EVITAR DECEPCIONAR ALGUÉM QUE ESTÁ TENTANDO ME AGRADAR**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A114) PORQUE É NATURAL**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A115) PARA QUE EU POSSA PASSAR TEMPO COM OUTRAS PESSOAS**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A116) PORQUE EU NÃO QUERO GASTAR MUITO DINHEIRO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A117) PORQUE NÃO CONTÉM SUBSTÂNCIAS PREJUDICIAIS (POR EXEMPLO PESTICIDAS, POLUENTES, ANTIBIOÓTICOS)**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A118) PORQUE ME CHAMA LOGO A ATENÇÃO (APRESENTAÇÃO NO SUPERMERCADO, É COLORIDO)**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**Finalmente,o(a) Sr(a) come porque...**

**A119) FAZ PASSAR UMA BOA IMAGEM PARA OS OUTROS**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A120) TEM QUE COMER**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A121) É FÁCIL DE PREPARAR**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A122) OS ENCONTROS SOCIAIS FICAM MAIS AGRADÁVEIS**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A123) RECONHECE DAS PROPAGANDAS OU JÁ VIU NA TV**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A124) PRECISA DE ENERGIA**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A125) SE SENTE SOZINHO(A)**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A126) TEM POUCA GORDURA**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A127) É UMA RECOMPENSA**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A128) É O QUE GERALMENTE COME**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A129) ESTÁ EM PROMOÇÃO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A130) OS OUTROS GOSTAM DISSO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A131) CRESCEU COMENDO ASSIM**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A132) É SAUDÁVEL**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A133) ESTÁ ACOSTUMADO(A) A COMER ISSO**

(1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente (5) sempre

**A134) QUAIS AS REFEIÇÕES QUE O(A) SR(A) FAZ AO LONGO DO DIA?**

Café da Manhã (0) Não (1) Sim

Lanche da Manhã (0) Não (1) Sim

Almoço (0) Não (1) Sim

Lanche da Tarde (0) Não (1) Sim

Jantar (0) Não (1) Sim

Ceia (0) Não (1) Sim

**A135) O(A) SR(A) TEM COSTUME DE REALIZAR AS REFEIÇÕES ASSISTINDO À TV, MEXENDO NO COMPUTADOR OU CELULAR?**

(0) Não (1) Sim

**A136) ONTEM O(A) SR(A) COMEU:**

**FEIJÃO** (0) Não (1) Sim

**FRUTAS FRESCAS** (sem considerar sucos) (0) Não (1) Sim

**VERDURAS OU LEGUMES** (sem considerar batata, mandioca, aipim)

(0) Não (1) Sim

**HAMBURGUER OU EMBUTIDOS** (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

(0) Não (1) Sim

**BEBIDAS ADOÇADAS** (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xarope de groselha ou guaraná, suco de fruta com açúcar)

(0) Não (1) Sim

**MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHOS DE PACOTE OU BISCOITOS SALGADOS** (0) Não (1) Sim

**BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS** (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) (0) Não (1) Sim

OLHANDO PARA ESSA ESCALA EM QUE O (0) *NUNCA*, (1) *RARAMENTE*, (2) *MUITAS VEZES* E O (3) *SEMPRE*, GOSTARIA DE FAZER MAIS ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA ALIMENTAÇÃO

**A137) QUANDO O(A) SR(A) FAZ PEQUENOS LANCHES DURANTE O DIA, COSTUMA COMER FRUTAS OU CASTANHAS**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A138) QUANDO O(A) SR(A) ESCOLHE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DÁ PREFERÊNCIA PARA AQUELES QUE SÃO DE PRODUÇÃO LOCAL**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A139) QUANDO O(A) SR(A) ESCOLHE FRUTAS, LEGUMES E VERDURAS DÁ PREFERÊNCIA PARA AQUELES QUE SÃO ORGÂNICOS**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A140) O(A) SR(A) COSTUMA CARREGAR ALGUM ALIMENTO NO CASO DE SENTIR FOME AO LONGO DO DIA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A141) O(A) SR(A) COSTUMA PLANEJAR AS REFEIÇÕES QUE FARÁ NO DIA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A142) O(A) SR(A) COSTUMA VARIAR O CONSUMO DE FEIJÃO POR ERVILHA, LENTILHA OU GRÃO DE BICO**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A143) NA SUA CASA É COMUM USAR FARINHA DE TRIGO INTEGRAL**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A144) O(A) SR(A) COSTUMA COMER FRUTA NO CAFÉ DA MANHÃ**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A145) O(A) SR(A) COSTUMA FAZER SUAS REFEIÇÕES SENTADO(A) À MESA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A146) O(A) SR(A) PROCURA REALIZAR AS REFEIÇÕES COM CALMA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A147) O(A) SR(A) COSTUMA PARTICIPAR DO PREPARO DOS ALIMENTOS NA SUA CASA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A148) NA SUA CASA VOCÊS COMPARTILHAM AS TAREFAS QUE ENVOLVEM O PREPARO E CONSUMO DAS REFEIÇÕES**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A149) O(A) SR(A) COSTUMA COMPRAR ALIMENTOS EM FEIRAS LIVRES OU FEIRAS DE RUA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A150) O(A) SR(A) APROVEITA O HORÁRIO DAS REFEIÇÕES PARA RESOLVER OUTRAS COISAS E ACABA DEIXANDO DE COMER**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A151) O(A) SR(A) COSTUMA FAZER AS REFEIÇÕES NA SUA MESA DE TRABALHO OU ESTUDO**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A152) O(A) SR(A) COSTUMA FAZER SUAS REFEIÇÕES SENTADO(A) NO SOFÁ DA SALA OU NA CAMA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A153) O(A) SR(A) COSTUMA PULAR PELO MENOS UMA DAS REFEIÇÕES PRINCIPAIS (almoço e/ou jantar)**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A154) O(A) SR(A) COSTUMA COMER BALAS, CHCOLATES E OUTRAS GULOSEIMAS**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A155) O(A) SR(A) COSTUMA BEBER SUCOS INDUSTRIALIZADOS, COMO DE CAIXINHA, EM PÓ, GARRAFA OU LATA**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A156) O(A) SR(A) COSTUMA FREQUENTAR RESTAURANTES “FAST-FOOD” OU LANCHONETES**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A157) O(A) SR(A) TEM O HÁBITO DE “BELISCAR” NO INTERVALO ENTRE AS REFEIÇÕES**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A158) O(A) SR(A) COSTUMA BEBER REFRIGERANTES**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A159) O(A) SR(A) COSTUMA TROCAR A COMIDA DO ALMOÇO OU JANTAR POR SANDUÍCHES, SALGADOS OU PIZZAS**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

**A160) O(A) SR(A) QUANDO BEBE CAFÉ OU CHÁ, COSTUMA COLOCAR AÇÚCAR**

(0) nunca (1) raramente (2) muitas vezes (3) é sempre

AGORA VAMOS CONVERSAR UM POUCO SOBRE OS SEUS HÁBITOS DE SAÚDE

**A161) DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A CONTROLAR O SEU PESO?**

(0) Não (1) Sim (9) IGN

**A162) DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A CONSUMIR POUCO SAL?**

(0) Não (1) Sim (9)IGN

**A163) DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A DIMINUIR O CONSUMO DE AÇÚCAR E DOCES?**

(0) Não (1) Sim (9) IGN

**A164) DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR(A) A DIMINUIR O CONSUMO DE GORDURAS?**

(0) Não (1) Sim (9) IGN

A165) **DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR.(A) A PRATICAR EXERCÍCIOS FÍSICOS?**

(0) Não (1) Sim (9) IGN

A166) **DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR.(A) A NÃO FUMAR?**

(0) Não (1) Sim (9) IGN

A167) **DESDE <MÊS DO ANO PASSADO> ATÉ AGORA, ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORIENTOU O(A) SR.(A) A NÃO CONSUMIR BEBIDAS ALCOÓLICAS?**

Não (1) Sim (9) IGN

A168) **O(A) SR(A) ACHA QUE DEVE FAZER ALGO PARA MELHORAR SUA SAÚDE?**

(0) Não – PULE PARA A QUESTÃO A173 (1) Sim

A169) **DAS SEGUINTE OPÇÕES QUAL O(A) SR(A) CONSIDERA A MAIS IMPORTANTE PARA MELHORAR NA SUA SAÚDE** – Ler as opções e marcar aquela que o(a) entrevistado(a) considera a mais importante

- (0) **FAZER (OU AUMENTAR) EXERCÍCIOS FÍSICOS**
- (1) **EMAGRECER**
- (2) **MUDAR OS HÁBITOS DE ALIMENTAÇÃO**
- (3) **PARAR DEFUMAR**
- (4) **BEBER MENOS ÁLCOOL**
- (5) **REDUZIR O NÍVEL DE ESTRESSE**
- (6) **RECEBER TRATAMENTO MÉDICO**
- (7) **TOMAR VITAMINAS**
- (8) **OUTRO** \_\_\_\_\_

A170) **EXISTE ALGO QUE IMPEÇA O(A) SR(A) DE FAZER ISSO PARA MELHORAR A SUA SAÚDE** – Ler as opções e marcar aquela que o(a)

entrevistado(a) considera a mais importante

- (01) **FALTA DE FORÇA DE VONTADE**
- (02) **RESPONSABILIDADES FAMILIARES**
- (03) **O HORÁRIO DE TRABALHO**
- (04) **DEPENDÊNCIA (Cigarro/Álcool)**
- (05) **CONDIÇÃO FÍSICA**
- (06) **PROBLEMA DE SAÚDE**
- (07) **MUITO ESTRESSADO**
- (08) **RESTRICÇÕES FINANCEIRAS**
- (09) **NÃO HÁ ESPAÇO ADEQUADO PRÓXIMO** (para atividade física ou receber tratamento médico)
- (9) **PROBLEMAS DE TRANSPORTE**
- (10) **PROBLEMAS DO CLIMA/TEMPERATURA**
- (11) **OUTRO** \_\_\_\_\_

A171) **EXISTE ALGO QUE O(A) SR(A) PRETENDA FAZER PARA**

**MELHORAR A SUA SAÚDE NOS PRÓXIMOS 12 MESES** – Ler as opções

**FAZER (OU AUMENTAR) EXERCÍCIOS FÍSICOS**

(0) Não

(1) Sim

- PERDER PESO** (0) Não  
(1) Sim
- MELHORAR HÁBITOS ALIMENTARES** (mudar a dieta) (0) Não  
(1) Sim
- PARAR DE FUMAR** (reduzir o número de cigarros fumados) (0) Não  
(1) Sim
- BEBER MENOS ÁLCOOL** (0) Não  
(1) Sim
- REDUZIR O ESTRESSE** (0) Não  
(1) Sim
- RECEBER TRATAMENTO MÉDICO** (0) Não  
(1) Sim
- TOMAR VITAMINAS** (0) Não  
(1) Sim
- OUTRO** \_\_\_\_\_ (0) Não  
(1) Sim

AGORA, OLHA OS DESENHOS DE DIFERENTES TAMANHOS DE CORPO. CADA UM TEM UM NÚMERO QUE VAI DE 1 A 9. POR FAVOR, RESPONDE AS QUESTÕES SEGUINTE E ME DIZ O NÚMERO DO DESENHO QUE MELHOR RESPONDE AS PERGUNTAS. PERCEPÇÃO CORPORAL (MOSTRAR FIGURAS)

A172) **QUAL DESENHO SE PARECE MAIS COM O(A) SR(A)?**

Número \_\_

A173) **COM QUAL DESENHO O(A) SR(A) MAIS GOSTARIA DE SE PARECER?**

Número \_\_

A174) **QUAL O DESENHO O(A) SR(A) ACHA QUE É MAIS SAUDÁVEL?**

Número \_\_

A175) **O(A) SR(A) SABE O SEU PESO, MESMO QUE SEJA VALOR APROXIMADO?**

\_\_ \_\_ \_\_ kg (999) Não sabe (777) Não quis informar

A176) **O(A) SR(A) SABE A SUA ALTURA? \_\_ \_\_ \_\_ cm**

A177) **QUAL O IMC? \_\_ \_\_, \_\_ KG/M<sup>2</sup>(SERÁ CALCULADO PELO TABLET)**

---

## MANUAL REDCAP

Após fazer login com seu usuário e senha no Redcap, clique em “My Projects” e selecione o projeto que deseja realizar a pesquisa.



Clique em “Collect Data”.

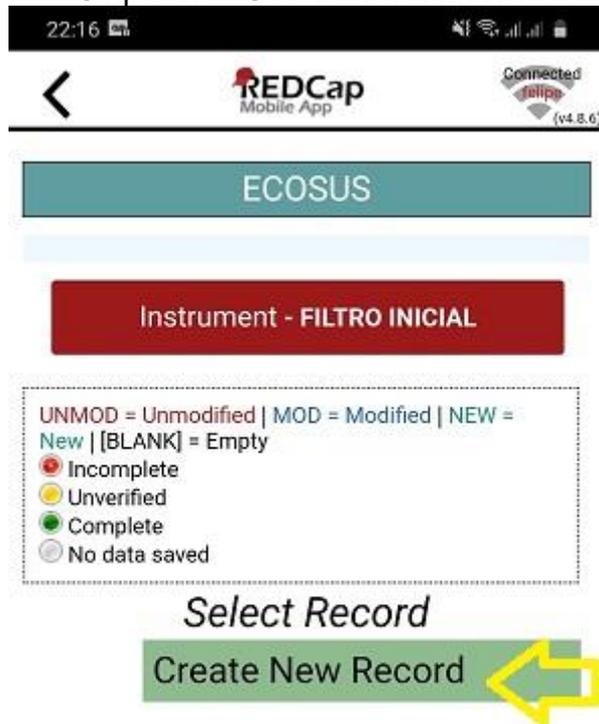


## MANUAL REDCAP

Sempre comece pelo “FILTRO INICIAL”



Clique em "Create New Record"



### MANUAL REDCAP

Ao final de cada instrumento, marque como complete e vá para o próximo instrumento (clique em Save and Go To The Next Instrument) ou encerre o questionário (clique em Save Record), de acordo com a sua necessidade no momento.

22:16

\* must provide value

Today D-M-Y

---

**Horário da Entrevista:**

\* must provide value

Now H:M

---

Atenção: Se o entrevistado aceitou responder a entrevista clique em "Save And Go To The Next Instrument"

Se o entrevistado recusou, clique em "Save Record" e encerre o questionário.

Atenção: Marque como completo o questionário.

**Form Status**

**Complete?**

---

Save Record

Save and Continue

Save and go to Next Instrument

--Cancel--

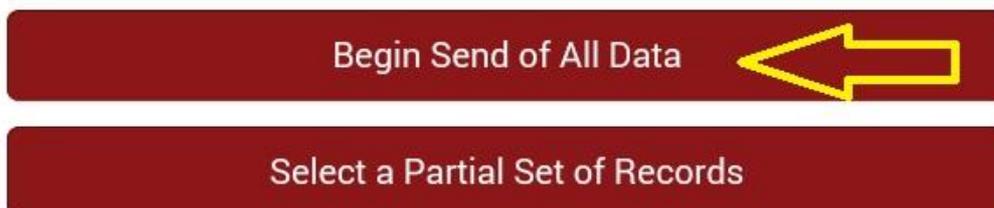
||| ○ <

Para enviar as respostas ao servidor, clique em "Send Data to Server" e depois em "Begin Send off all Data"



## Send Data to Server COMO VAI? 2019

To send back the data collected in the mobile app and push it with your project on the REDCap server, press the button below and begin the process of sending the data.



Send Data will look at only new and modified data.

Atenção: Caso haja necessidade de atualizar o Redcap, certifique-se de ter enviado todas respostas ao servidor antes de realizar esse procedimento. Para atualizar, basta ir em "Refresh Setup and Data"

## Anexo 5 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
FACULDADE DE NUTRIÇÃO



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estás sendo convidada(o) a participar da pesquisa intitulada "Conhecimento sobre alimentação saudável e adequação às recomendações alimentares e nutricionais brasileiras: indissociabilidade entre a pesquisa epidemiológica, ensino e extensão na atenção nutricional no âmbito do SUS" que tem como principal objetivo desenvolver atividades de pesquisa, ensino e extensão, de forma indissociável, relacionadas com a atenção nutricional para o enfrentamento e controle da obesidade junto a municípios de três coordenadorias regionais de saúde do estado do Rio Grande do Sul (RS).

#### Participação no estudo

A minha participação será voluntária e me disponho a responder o questionário que será aplicado em um tempo não superior a 30 minutos. Também me disponho a participar das oficinas que estão sendo planejadas com respeito à promoção da alimentação saudável para o enfrentamento e controle do sobrepeso e obesidade.

#### Riscos

Fui alertada(o) que a pesquisa oferece risco mínimo por algum desconforto que possa ser causado durante a aplicação do questionário ou relacionado à disponibilidade de meu tempo para participar. Fui esclarecida(o) que os entrevistadores foram treinados e terão cautela na aplicação do instrumento, evitando qualquer constrangimento, e que terei liberdade para não responder quaisquer um dos questionamentos ou desistir de participar a qualquer momento desse estudo.

#### Benefícios

E, como benefícios, além de colaborar com a ampliação do conhecimento sobre alimentação e nutrição no Brasil, a coleta de dados permitirá a organização da gestão e da atenção nutricional para o enfrentamento do sobrepeso e obesidade em municípios do estado do Rio Grande do Sul. Poderei receber recomendações nutricionais em meu local de trabalho ou no meu domicílio e todo o conhecimento produzido por este estudo estará disponível tanto para mim, como para a população brasileira como um todo, por meio da plataforma nacional de divulgação e disponibilização de materiais relacionados com alimentação e nutrição (RedeNutri).

#### Sigilo e Privacidade

Estou ciente de que a minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar será mantido em sigilo. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados.

#### Autonomia

Declaro que fui informada(o) de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de que, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer penalidade ou perda de benefícios.

#### Remuneração

Estou ciente de que não há despesas pessoais em qualquer fase da pesquisa, nem compensação financeira relacionada à minha participação.

#### Dúvidas e Notificação

Em qualquer circunstância de acontecimentos não previstos poderei contatar a pesquisadora responsável, Denise Petrucci Gigante, no telefone: (53) 991434427.

Uma via deste Termo de Consentimento será arquivada pelo pesquisador responsável, e outra será fornecida ao(à) senhor(a).

Declaro que concordo em participar desse estudo e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Não concordo em participar.

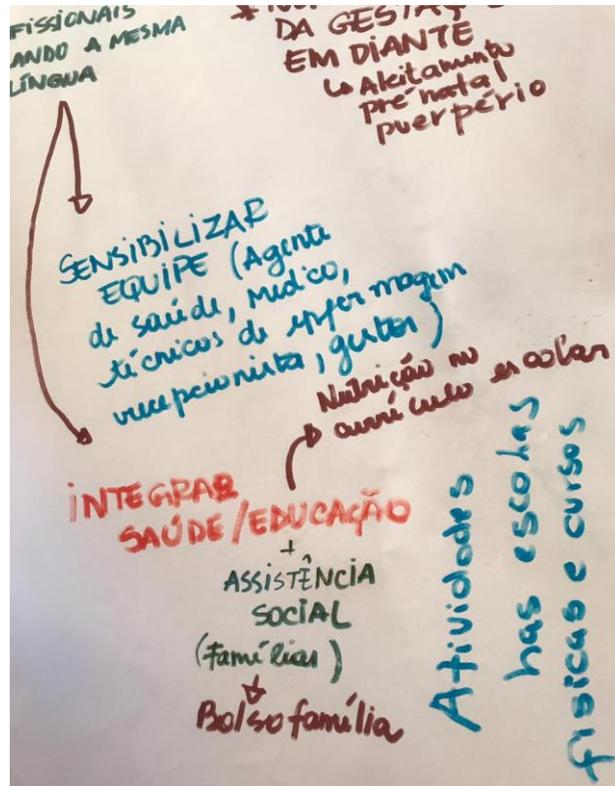
Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Nome completo da(o) entrevistada(o) \_\_\_\_\_

Assinatura da(o) entrevistada(o) \_\_\_\_\_

Assinatura da coordenadora do projeto \_\_\_\_\_

Anexo 6 - Toalhas de mesa no World Cafe



- \* Mecanismos P/ identificar e tratar a obesidade
- \* Políticas Públicas P/ controlar ingredientes dos produtos alimentícios infantis
- \* Dificuldade em conscientização dos Pais
- \* Projeto em Primeira infância
- \* Treinamento da equipe básica
- \* Guia Alimentar
- \* Conscientização das cantinas
- \* Divisão da atribuição do médico e do nutricionista e de mais profissionais das unidades
- \* Criar vínculo com os pacientes afim de cuidar da saúde mental → maior cuidado com a alimentação
- \* Eventos multi-profissionais nos bairros



## Anexo 7 – Notícias vinculadas sobre o projeto ECOSUS-RS

**DESTAQUE >**

# Nutrição avaliará obesidade em 110 municípios do RS



Projeto da Faculdade de Nutrição da UFPel avaliará o conhecimento sobre alimentação saudável, o estado nutricional e as presenças de sobrepeso e obesidade em profissionais da rede de atenção básica em saúde e em parcela da população atendida nesta rede, em 110 municípios gaúchos. O trabalho será feito, até abril de 2021, nas regiões das 3<sup>ª</sup>, 6<sup>ª</sup> e 15<sup>ª</sup> Coordenações Regionais de Saúde, é financiado pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde e tem as participações das Universidades Federais da Fronteira Sul e de Santa Maria, da Universidade de Passo Fundo, da Unisinos, da Secretaria Estadual da Saúde e da Prefeitura de Pelotas.

A pesquisa, que envolve recursos na ordem de R\$ 340 mil, para custeio e bolsas, objetiva, ainda, identificar fatores associados ao nível de conhecimento sobre alimentação saudável e se este conhecimento está em consonância com as recomendações alimentares e nutricionais oficiais brasileiras, como as do Ministério da Saúde.

Para a coordenadora do projeto, professora Denise Gigante, da Faculdade de Nutrição, esta é uma pesquisa que será desenvolvida com gestores, profissionais e usuários da atenção primária à saúde com vistas ao enfrentamento da obesidade com ações de ensino, pesquisa e extensão.

“O conhecimento sobre alimentação saudável tem sido apresentado no Guia Alimentar para a População Brasileira que é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no SUS e também em outros setores”, explicou a pesquisadora da

**MANCHETE**

### 21 mil iniciam ano letivo na UFPel

**DESTAQUES**



**Quase 21 mil iniciam, nesta segunda (9), o ano letivo na UFPel**

**LINKS DESTACADOS**

**PUBLICAR NOTÍCIA**



**ÚLTIMAS NOTÍCIAS**

Pave - UFPel publica 3ª convocação da Lista de Espera

Sisu - Saiu a 3ª convocação da Lista de Espera

UFPel matricula novos alunos quilombolas e indígenas

Desistências: Sem novas inscrições

Link para acesso: <https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2019/06/12/nutricao-avaliara-obesidade-em-110-municipios-do-rs/>

## NOTÍCIAS

VOLTAR PARA PÁGINA INICIAL  
SE INSCREVA NO FEED RSS

### NUTRIÇÃO DA UFPEL AVALIARÁ OBESIDADE EM 110 MUNICÍPIOS



13 junho 08:35 2019

Imprimir esta notícia  
Compartilhe com seus amigos

Projeto da Faculdade de Nutrição da UFPEL avaliará o conhecimento sobre alimentação saudável, o estado nutricional e as presenças de sobrepeso e obesidade em profissionais da rede de atenção básica em saúde e em parcela da população atendida nesta rede, em 110 municípios gaúchos.

O trabalho será feito, até abril de 2021, nas regiões das 3ª, 6ª e 15ª Coordenações Regionais de Saúde, e financiado pelo CNFQ e pelo Ministério da Saúde e tem as participações das Universidades Federais da Fronteira Sul e de Santa Maria, da

Dom Seg Ter Qua  
PELOIAS-RS  
19º  
31º  
Parcialmente Nublado  
CPTEC/INPE

Diário da Manhã  
48.390 curtidas  
Curtir Página  
Enviar mensagem  
110 amigos curtiram isso

APLICATIVO EMBAIXADOR PASSAGENS.  
JÁ DISPONÍVEL PARA DOWNLOAD.

Link para acesso: <https://diariodamanhapelotas.com.br/site/nutricao-da-ufpel-avaliara-obesidade-em-110-municipios/>

Coordenação de Comunicação Social O que você procura? 

NOTÍCIAS   MÍDIAS   IDENTIDADE VISUAL UFPEL   SOBRE A CCS   EXTRAS

---

[Início](#) > [2019](#) > [Agosto](#) > [19](#) > Projeto sobre Obesidade, da Faculdade de Nutrição, faz primeiro encontro

---

**NOTÍCIAS >**

## Projeto sobre Obesidade, da Faculdade de Nutrição, faz primeiro encontro

O projeto Enfrentamento e Controle da Obesidade, coordenado pela Faculdade de Nutrição da UFPel, iniciará, a partir do fim de agosto, os encontros formativos nos municípios da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, que são parte das 110 cidades do Rio Grande do Sul participantes do trabalho. A investigação avaliará o conhecimento sobre alimentação saudável, o estado nutricional e as presenças de sobrepeso e obesidade em profissionais da rede de atenção básica em saúde e em parcela da população atendida nesta rede.

Para esta primeira etapa de encontros, nos dias 29 e 30 de agosto, já estão confirmados os municípios de Pelotas, Rio Grande, Capão do Leão, Santana da Boa Vista e Cristal. Devem participar como convidados Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul.

O trabalho será feito, até abril de 2021, nas regiões das 3ª, 6ª e 15ª Coordenações Regionais de Saúde, é financiado pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde e tem as participações das Universidades Federais da Fronteira Sul e de Santa Maria, da Universidade de Passo Fundo, da Unisinos, da Secretaria Estadual da Saúde e da Prefeitura de Pelotas.

A pesquisa, que envolve recursos na ordem de R\$ 340 mil, para custeio e bolsas, objetiva, ainda, identificar fatores associados ao nível de conhecimento sobre alimentação saudável e se este conhecimento está em consonância com as recomendações alimentares e nutricionais oficiais brasileiras, como as do Ministério da Saúde.

O trabalho, coordenado pela professora Denise Gigante, prevê a realização de treinamento dos profissionais, de grupos de discussão a fim de descrever as potencialidades, dificuldades e estratégias de enfrentamento da obesidade, de oficinas sobre identificação, prevenção e tratamento da obesidade, de capacitação dos profissionais de saúde e gestores para promoção da alimentação adequada e saudável, liderança, advocacy, planejamento, organização e monitoramento das estratégias e ações de atenção

**MANCHETE**

21 mil iniciam ano letivo na UFPel

---

**DESTAQUES**



**Dia Internacional da Mulher: do gênero à interseccionalidade**

---

**LINKS DESTACADOS**



**JORNAL DA UFPEL**

---

**ÚLTIMAS NOTÍCIAS**

Pave - UFPel publica 3ª convocação da Lista de Espera

Link para acesso: <https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2019/08/19/projeto-sobre-obesidade-da-faculdade-de-nutricao-faz-primeiro-encontro-2/>

Coordenação de Comunicação Social

NOTÍCIAS MÍDIAS IDENTIDADE VISUAL UFPEL SOBRE A CCS EXTRAS

Imagem em Destaque - Campus Anglo/Canal São Gonçalo

Início > 2019 > Setembro > 16 > Projeto Ecosus faz primeiro Encontro Formativo

NOTÍCIAS >

## Projeto Ecosus faz primeiro Encontro Formativo



Nos dias 29 e 30 de agosto, no Auditório da Faculdade de Medicina, ocorreu o 1º Encontro Formativo do Projeto Ecosus, Enfrentamento e Controle da Obesidade, coordenado pela Faculdade de Nutrição da UFPEL. O trabalho atingirá 110 cidades do Rio Grande do Sul e avaliará o conhecimento sobre alimentação saudável, o estado nutricional e as presenças de sobrepeso e obesidade em profissionais da rede de atenção básica em saúde e em parcela da população atendida nesta rede.

Dos 22 municípios pertencentes à 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, 11 estiveram presentes neste primeiro encontro, Arroio do Padre, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Morro Redondo, Pedras Altas, Pelotas, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e Turuçu, além de Aceguá e Lavras do Sul que pertencem a 7ª CRS. Após o Encontro, o município de São José do Norte já confirmou participação no Projeto a partir do próximo Encontro que ocorrerá no dia 3 de outubro.

Participaram mais de 50 pessoas entre equipe, convidados, técnicos e gestores municipais e estaduais. Foram 18 nutricionistas; seis enfermeiras, duas técnicas de enfermagem, um auxiliar de enfermagem, duas agentes administrativas, um terapeuta ocupacional, duas educadoras físicas, uma fonoaudióloga, um assistente social, uma farmacêutica e uma agente comunitária de saúde. Também presente a professora visitante estrangeira Ines Schadock, que está atuando no laboratório da FAMED/FURG.

MANCHETE

### 21 mil iniciam ano letivo na UFPEL

DESTAQUES



Dia Internacional da Mulher: do gênero à interseccionalidade

LINKS DESTACADOS



JORNAL DA UFPEL

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Pave - UFPEL publica 3ª convocação da Lista de Espera

Link para acesso: <https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2019/09/16/projeto-ecosus-faz-primeiro-encontro-formativo/>



## Nutrição da UFPel avaliará obesidade em 110 municípios

13 de junho de 2019

Projeto da Faculdade de Nutrição da UFPel avaliará o conhecimento sobre alimentação saudável, o estado nutricional e as presenças de sobrepeso e obesidade em profissionais da rede de atenção básica em saúde e em parcela da população atendida nesta rede, em 110 municípios gaúchos.

O trabalho será feito, até abril de 2021, nas regiões das 3ª, 6ª e 15ª Coordenações Regionais de Saúde, é financiado pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde e tem as participações das Universidades Federais da Fronteira Sul e de Santa Maria, da Universidade de Passo Fundo, da Unisinos, da Secretaria Estadual da Saúde e da Prefeitura de Pelotas.

Procura algo?

#PelotasTurismo



Link para acesso: <https://turismopelotas.com.br/nutricao-da-ufpel-avaliara-obesidade-em-110-municipios/>

Coordenação de Comunicação Social

NOTÍCIAS MÍDIAS IDENTIDADE VISUAL UFPEL SOBRE A CCS EXTRAS

Início > 2019 > Dezembro > 05 > Projeto sobre obesidade faz encontro de formação até sexta (6)

## DESTAQUE >

# Projeto sobre obesidade faz encontro de formação até sexta (6)



O projeto Conhecimento sobre alimentação saudável e adequação às recomendações alimentares e nutricionais brasileiras: indissociabilidade entre a pesquisa epidemiológica, ensino e extensão na atenção nutricional no âmbito do SUS, ECO SUS, realizado pela Faculdade de Nutrição da UFPel, realiza, até esta sexta-feira (6), seu Terceiro Encontro Formativo Presencial, no Auditório da Faculdade de Medicina da UFPel.

Programação

05/12 – Manhã

08h30 – Palestra: Importância do aleitamento materno e da introdução alimentar adequada para bebês. Dr<sup>a</sup>. Angélica Ozório Linhares. Nutricionista, Mestre em Nutrição e Alimentos (UFPel), Doutora em Ciências da Saúde (FURG).

09h30 – Palestra: Alimentação da criança e do adolescente com Transtorno do Espectro Autista-TEA. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renata Torres Abib Bertacco – Faculdade de Nutrição/UFPel

10h30 – *coffee break*

## MANCHETE

21 mil iniciam ano letivo na UFPel

## DESTAQUES



### UFPel matricula novos alunos quilombolas e indígenas

## LINKS DESTACADOS

PUBLICAR NOTÍCIA



## ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Pave – UFPel publica 3ª convocação da Lista de Espera

Sisu – Saia a 3ª convocação da Lista de Espera

Link para acesso: <https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2019/12/05/projeto-sobre-obesidade-faz-encontro-de-formacao-ate-sexta-6/>

## São José do Norte

Saúde

# Projeto Ecosus capacita profissionais

Por Lisandra Reis, 10/10/2019, 10h04

Compartilhar

Curir 19

Compartilhar

Twitter

Representantes da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São José do Norte participaram do encontro formativo do Projeto Ecosus: enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS. A proposta do projeto é a realização do diagnóstico com a gestão e os profissionais de saúde em relação à atenção nutricional, avaliando seu conhecimento sobre alimentação adequada e saudável tendo como base as recomendações alimentares e nutricionais oficiais brasileiras com vistas ao enfrentamento da obesidade no âmbito da atenção primária.



O projeto, no Estado do Rio Grande do Sul, será realizado em 110 municípios das 3ª, 6ª e 15ª Coordenadorias Regionais de Saúde, sob a coordenação da Universidade Federal de Pelotas (UFPe), em colaboração com a Universidade de Passo Fundo (UPF), Universidade de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Prefeitura Municipal de Pelotas e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. A SMS compreende que a realização desse projeto junto ao município de São José do Norte auxiliará no diagnóstico situacional referente aos usuários com sobrepeso e obesidade, no planejamento de ações da Secretaria para o enfrentamento dessa condição e prevenção, bem como a construção da linha de cuidado para os usuários com sobrepeso e obesidade para o seu acompanhamento.

A SMS foi representada pela responsável pelo Programa Bolsa Família no âmbito da saúde e profissional do Posto Central, Anelise Medeiros Souto, pela profissional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Josieli Ayres da Cruz Cardoso, e a diretora de Gestão em Saúde, Bruna Abud da Silva.

Foto: Assessoria PMS/N



PUBLIC 0428

Mais São José do Norte

São José do Norte 06/03/2020 16:31

**Mulheres têm entrada franca no Museu da Baronesa neste domingo**

São José do Norte 04/03/2020 16:17

**Prefeitura de SIN divulga nota sobre a oferta de merenda escolar**

São José do Norte 02/03/2020 16:19

**SMS de São José do Norte realiza cadastros de usuários do SUS nas Unidades Básicas de Saúde da Família**

São José do Norte 14/02/2020 10:23

**Incêndio em vegetação de SIN é controlado durante a madrugada**

Link para acesso: <https://www.grupoceano.com.br/noticias/zona-sul/projeto-ecosus-capacita-profissionais-12556/>

# Grupo Movimento promove mais qualidade de vida em Turucu

Por Assessoria de Imprensa - 8 de novembro de 2019



A iniciativa promete combater o sedentarismo e proporcionar momentos de descontração (Foto: Divulgação)

Enfrentamento e controle da obesidade, promoção de saúde integral e prevenção de doenças crônicas. Estas são as metas propostas pelo grupo Movimento, criado pelas servidoras municipais, a nutricionista Patrícia Lange e a psicóloga Thamires de Mattos.

Lançada na manhã da última terça-feira (5), no salão do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de



## MAIS LIDAS

 Caminhão de carga tomba na rótula do Salso em Pelotas  
11/01/2020

 Nota de esclarecimento Shopping Pelotas  
11/01/2020

 PTB virá com chapa única nas eleições municipais de  
10/01/2020

 Xangô e Kapanã serão os orixás regentes em 2020  
20/12/2019

 Duas ações distintas da Polícia Civil resultam em três prisões ...  
11/01/2020

Link para acesso: <https://www.jornaltradicao.com.br/turucu/saude/grupo-movimento-promove-mais-qualidade-de-vida-em-turucu/>



Você está aqui: UFSM > Palmeira das Missões > Nutricionistas egressas do curso de Nutrição da UFSM realizam visitas em domicílios de Palmeira das Missões para pesquisa sobre controle da obesidade

## Nutricionistas egressas do curso de Nutrição da UFSM realizam visitas em domicílios de Palmeira das Missões para pesquisa sobre controle da obesidade

Publicado em 12/02/2020, 10h40. Atualizado 12/02/2020, 10h44



Desde o mês de janeiro, três nutricionistas formadas na Universidade Federal de Santa Maria, *campus* Palmeira das Missões, realizam visitas nos domicílios do município para entrevistar adultos residentes na faixa etária de 20 a 59 anos. A ação, que iniciou no Bairro Vista Alegre e Bairro Lütz, faz parte de uma pesquisa para verificar os fatores associados ao excesso de peso da população de Palmeira



Link para acesso: <https://www.ufsm.br/idades-universitarias/palmeira-das-missoes/2020/02/12/nutricionistas-egressas-do-curso-de-nutricao-da-ufsm-realizam-visitas-em-domicilios-de-palmeira-das-missoes-para-pesquisa-sobre-controle-da-obesidade/>