

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DOUTORADO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

**IMPACTOS DO PADRÃO DA *WALKABILITY* NO PERFIL DE SAÚDE DE
ADOLESCENTES EM CIDADES DE PEQUENO PORTE**

Porto Alegre

2023

GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

IMPACTOS DO PADRÃO DA *WALKABILITY* NO PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES AJUSTADO PARA CIDADES DE PEQUENO PORTE

A apresentação desta tese é requisito parcial para título de doutor do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Professor Clécio Homrich da Silva

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Bazarele Machado Bruno, Giancarlo
IMPACTOS DO PADRÃO DA WALKABILITY NO PERFIL DE
SAÚDE DE ADOLESCENTES AJUSTADO PARA CIDADES DE PEQUENO
PORTE / Giancarlo Bazarele Machado Bruno. -- 2023.
168 f.
Orientador: Clécio Homrich da Silva.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de
Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente,
Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Ambiente Construído. 2. Atividade Física . 3.
Adolescente. 4. Ensino Médio. 5. Características da
Vizinhança . I. Homrich da Silva, Clécio, orient. II.
Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

IMPACTOS DO PADRÃO DA *WALKABILITY* NO PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES AJUSTADO PARA CIDADES DE PEQUENO PORTE

A apresentação desta tese é requisito parcial para título de doutor do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Professor Clécio Homrich da Silva

Porto Alegre, 14 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA:

Professor Antônio Azambuja Miragem
Instituto Federal Farroupilha (Santa Rosa-RS)

Professora. Vera Lúcia Bosa
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professor Leandro Meirelles Nunes
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente (UFRGS)

Para a minha esposa, Maria Mendes Lapuente, os dias de luta não teriam se transformado em dias de glória sem você.

Te amo!

Dedico também aos meus pais, Evani e Darci (*in memoriam*).

Minha mãe, que nos criou sozinha e nos ensinou a fazer nossas próprias escolhas.

Meu pai que, mesmo durante nossa curta convivência, foi o exemplo de que nunca é tarde para aprender.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Clécio Homrich Silva, primeiramente por seu lado humano que habita o professor, demonstrando no convívio das disciplinas ser a escolha mais acertada para finalizar o meu processo de orientação.

À Professora Elza Daniel de Mello, por aceitar o desafio de orientar um professor de Educação Física escolar, por toda a sua colaboração nos seminários avançados do nosso grupo, também por ter deixado tudo encaminhado para a conclusão desta etapa da minha formação.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, seus professores e funcionários.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo período de apoio financeiro à pesquisa, por meio da bolsa de doutorado.

Ao Instituto Federal Farroupilha que colaborou com minha formação profissional e desenvolvimento na carreira fomentando e incentivando políticas públicas e ambiente institucional que possibilitaram o sonho do ingresso no Doutorado uma realidade, representado nas pessoas da ex-Reitora Carla Comerlato Jardim, a atual Reitora Nídia Heringer e ao Professor Carlos Eugênio Balsemão. Instituições fortes são feitas de pessoas fortes.

Aos colegas Adriana, Andresa, Aninha, Antônio, Ilca, Leandro Romansini e Maristela, do Instituto Federal de Santa Catarina campus Florianópolis, pelo acolhimento familiar e auxílio para a conclusão do Doutorado mesmo em serviço. Sem vocês, a linha de chegada não seria possível.

Às meninas da Elza, do “Grupo do Abacaxi”, pela partilha e questionamentos no processo de evolução do presente trabalho e ao colega Leandro Olsson por colaborar no desenvolvimento desse “consórcio”.

Aos amigos da equipe multiprofissional “Turma do Cafezinho”, sem vocês, fazer Slime e Origami não teria significado, e sem café, a vida não seria a mesma.

Aos colegas de IFFarroupilha que colaboraram com a pesquisa, pelas dúvidas coerentes que levaram ao aprimoramento dela e pelo esforço para coletar os dados em período tão complexo. E aos amigos do Papo de Quinta, PDQ Vive!

Aos meus orientadores de outras etapas, o saudoso Viktor Shigunov (*in memoriam*) da UFSC, que sempre ajudou, motivou e foi mais que um orientador. E ao professor Flávio Medeiros Pereira da UFPEL, grande incentivador e amigo. Na figura deles, agradeço a todos os professores e treinadores que tive na vida que construíram o que sou.

Aos meus amigos do TC-Etfpel e do Bolinho que, mesmo de longe, torcem e dão significado ao termo amigo no sentido mais profundo da palavra.

À minha família, por me desafiar a cada dia ser melhor. Melhor marido, melhor filho, melhor irmão, melhor tio, melhor padrinho, melhor sobrinho, melhor genro, melhor cunhado, melhor pessoa. De longe, torceram e, de perto, vão comemorar.

A todos que, de alguma forma, participaram de forma direta ou indireta nessa trajetória nos últimos anos. Obrigado.

Algumas pessoas querem que aconteça,
outras desejam que aconteça,
outras fazem acontecer.

Michael Jordan

RESUMO

Introdução: A prática de atividade física (movimento corporal produzido pela contração da musculatura esquelética que eleva o gasto energético além do nível de repouso) e a busca por um estilo de vida saudável demonstram ter grande influência do ambiente no qual vivemos. A maioria das crianças e jovens não atende às diretrizes atuais de atividade física (AF), que recomendam 60 minutos de intensidade moderada a vigorosa; um terço dos adultos e 80% dos adolescentes em todo o mundo não atingem níveis recomendados para atividade física. Neste sentido, a região de moradia influencia nas atividades físicas dos escolares, onde a *walkability* (área apropriada para caminhar, relacionada a fluidez do deslocamento a pé, nas calçadas e travessia) dos bairros influencia esses deslocamentos e na quantidade de atividades físicas. **Objetivo:** O objetivo geral do presente estudo é analisar associação da *walkability* com o perfil de saúde de adolescentes do ensino médio do Instituto Federal Farroupilha, RS/Brasil. Além disso, comparar associação da *walkability* com a Prática de Atividade Física; verificar a associação da *walkability* com os hábitos alimentares; e compreender a associação da *walkability* com a violência, segurança e acidentes. **Método:** Estudo de corte transversal e de base escolar desenvolvido com 802 adolescentes estudantes em um Instituto Federal localizados em cidades de pequeno e médio porte no interior do Rio Grande do Sul. Os fatores do ambiente foram avaliados por meio da Neighborhood Environment Walkability Scale for Youth (NEWS-Y), validada no Brasil. **Resultados:** De 802 adolescentes com respostas válidas, metade eram meninas e metade meninos. A maior parte da amostra tinha cor da pele branca, 16 anos de idade, eram fisicamente inativas e eram da classe A. As lojas e locais públicos com maior percepção foram os supermercados, com 97%. Os locais de recreação mais reportados foram as praças (94,4%), ao passo que 89,7% da amostra reportou dificuldade de encontrar estacionamento no comércio da vizinhança. Em relação às ruas da vizinhança, a distância entre os cruzamentos de rua foi considerada curta por 81,1%. 80,6% dos respondentes relataram haver grama ou terra entre a rua e a calçada em sua vizinhança e 88,9% relataram que existem vários prédios/casas bonitas na vizinhança. Os itens com maior percepção na segurança da vizinhança e criminal foram o trânsito grande nas ruas e vizinhança (95%), fumaça e poluição ao caminhar (96,3%), crimes (96,8%) e preocupação em caminhar com medo de ser atacado (97%). **Conclusões:** Esse estudo mostrou que há influência do ambiente no perfil de saúde, onde a o nível de atividade física dos adolescentes onde pelo menos 75% da população é considerada fisicamente inativa e que este indicador está relacionado com o os hábitos alimentares e com ambiente inseguro e violento. Por fim, os resultados dessa pesquisa podem auxiliar no entendimento do ambiente e sua relação multifatorial com a saúde escolar, possibilitando estabelecer diretrizes que orientem políticas adequadas, que influenciem na melhora do ambiente regional das escolas e da saúde escolar dos estudantes.

Palavras-chave: Ambiente Construído. Atividade Física. Adolescente. Ensino Médio. Características da Vizinhança.

ABSTRACT

Introduction: The practice of physical activity (body movement produced by the contraction of skeletal muscles that increases energy expenditure beyond resting levels) and the search of a healthy lifestyle have been shown to have a great influence on the environment in which we live. The majority of children and young people do not meet current physical activity guidelines, which recommend 60 minutes of moderate to vigorous intensity; one third of adults and 80% of adolescents worldwide do not reach recommended levels of physical activity. In this sense, the residential area influences the physical activities of students, where the *walkability* (suitability for walking, related to the fluidity of pedestrian movement on sidewalks and crossings) of neighborhoods influences these movements and the amount of physical activity. **Objective:** The general objective of this study is to analyze the association of *walkability* with the health profile of high school adolescents at the Federal Institute Farroupilha, RS/Brazil. Furthermore, to compare the association of *walkability* with Physical Activity; to verify the association of *walkability* with dietary habits; and to understand the association of *walkability* with violence, safety, and accidents. **Method:** Cross-sectional and school-based study developed with 802 adolescent students at Federal Institutes located in small and medium-sized towns in the interior of Rio Grande do Sul. Environmental factors were assessed using the Neighborhood Environment *Walkability* Scale for Youth (NEWS-Y), validated in Brazil. **Results:** Out of 802 adolescents with valid responses, half were girls and half were boys. The majority of the sample had white skin color, were 16 years old, physically inactive, and from class A. The stores and public places with the highest perception were supermarkets, with 97%. The most reported recreational places were squares (94.4%), while 89.7% of the sample reported difficulty finding parking in the neighborhood's commerce. Regarding neighborhood streets, the distance between street intersections was considered short by 81.1%. 80.6% of respondents reported grass or dirt between the street and the sidewalk in their neighborhood, and 88.9% reported that there are several beautiful buildings/houses in the neighborhood. The items with the highest perception of neighborhood safety and crime were heavy traffic on the streets and in the neighborhood (95%), smoke and pollution while walking (96.3%), crimes (96.8%), and concern about walking in fear of being attacked (97%). **Conclusions:** This study showed that the environment influences the health profile, where the level of physical activity of adolescents is considered physically inactive in at least 75% of the population, and this indicator is related to dietary habits and an unsafe and violent environment. Finally, the results of this research can help understand the environment and its multifactorial relationship with school health, enabling the establishment of guidelines that guide appropriate policies that influence the improvement of the regional environment of schools and the school health of students.

Keywords: Built Environment. Physical activity. Adolescent. High school. Neighborhood Characteristics

LISTA DE TABELAS

Table 1 – Description of the included studies	64
Table 2 – Quality of evidence in included studies in the systematic review. Newcastle-Ottawa Scale	78
Supplementary table 1 – PICOS criteria for inclusion and exclusion of studies.....	81
Supplementary table 2 – Search results.....	82
Tabela 1 – Característica da amostra de adolescentes pertencentes ao estudo	98
Tabela 2 – Fatores Ambientais Percebidos. Lojas e locais públicos	99
Tabela 3 – Fatores Ambientais Percebidos. Locais de Recreação e Acesso a serviços	100
Tabela 4 – Fatores Ambientais Percebidos. Ruas da Vizinhaça, Segurança na vizinhaça e Estética do bairro.....	101
Tabela 5 – Fatores Ambientais Percebidos. Segurança da vizinhaça e Segurança criminal.....	102

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Atividade Física
AFA	Atividade Física Acumulada
AFGE	Atividade Física Globalmente Estimada
BRT	<i>Bus Rapid Transit</i>
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Resoluções do Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional em Ética em Pesquisa
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
GSHS	<i>Global School Based Student Health Survey</i>
HBSC	<i>Health Behavior in School-Aged Children</i>
HELENA	<i>Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IF	Instituto Federal
IFFar	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NEWS-Y	<i>Neighborhood Environment walkability Scale for Youth</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
REDCap	<i>Research Electronic Data Cap</i>
RFEPCT	Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica
SETEC	Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SVS	Sistema de Vigilância em Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USA	United States of America
VIGESCOLA	Inquérito de Tabagismo em Escolares
YRBS	<i>Youth Risk Behavior Surveillance</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1 ADOLESCÊNCIA, ATIVIDADE FÍSICA, HÁBITOS ALIMENTARES E SEGURANÇA.....	18
2.2 PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR	22
2.3 <i>WALKABILITY</i> COM FOCO NA ADOLESCÊNCIA	24
3 JUSTIFICATIVA	26
4 OBJETIVOS	27
4.1 GERAL	27
4.2 ESPECÍFICOS	27
5 METODOLOGIA	28
5.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO (DELINEAMENTO).....	28
5.2 LOCAL OU CENÁRIO	28
5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	28
5.4 LOGÍSTICA DO ESTUDO	29
5.4.1 Questionários	29
5.4.1.1 Avaliação da <i>walkability</i>	31
5.4.1.2 Avaliação do Perfil de Saúde	31
5.5 VARIÁVEIS UTILIZADAS	31
5.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA	32
5.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	32
REFERÊNCIAS	35
6 RESULTADOS	43
6.1 ARTIGO ORIGINAL 1	43
6.2 ARTIGO ORIGINAL 2.....	84
7 CONCLUSÕES	103
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PAIS/RESPONSÁVEIS)	107
APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TALE (MENORES)	110

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE (MAIORES)	113
ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA PRPPGI	116
ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA DA DIREÇÃO DE CAMPUS	117
ANEXO C - TERMO DE ANUÊNCIA DE PROFISSIONAL DE SAÚDE.....	118
ANEXO D - QUESTIONÁRIO <i>NEWS-Y</i>.....	119
ANEXO E - QUESTIONÁRIO DA PENSE	125
ANEXO F - PARECER CONSUBSTANCIADO	166

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define atividade física (AF) como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto de energia, incluindo atividades realizadas durante o trabalho, brincadeiras, realização de tarefas domésticas, viagens e envolvimento em atividades recreativas. Os hábitos adquiridos na adolescência podem perdurar por toda a vida, sendo, portanto, um ótimo momento para propor estratégias que visem à promoção da saúde. No entanto, a maioria das crianças e jovens não atende às diretrizes atuais de AF, que recomendam 60 minutos de intensidade moderada a vigorosa (KOHL *et al.*, 2012).

Sabe-se que a principal causa de morte no mundo são as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), que têm entre suas principais causas fatores de risco modificáveis, como a inatividade física. Isso tem influenciado a criação de políticas públicas para combater as DCNT. No Brasil, 72% dos óbitos são causados pelas DCNT e sua participação tem aumentado ao longo dos anos com a redução de atividades físicas e aumento desenfreado do sedentarismo (BRASIL, 2011). Um terço dos adultos e 80% dos adolescentes em todo o mundo não atingem os níveis recomendados para AF diária (30 minutos e 60 minutos de atividade de intensidade moderada à vigorosa por dia para adultos e adolescentes, respectivamente) (HALLAL *et al.*, 2012).

Dentro das variadas formas de AF possíveis de serem executadas pelos adolescentes, temos o deslocamento de casa-escola-casa. Esse, dependendo da distância e tempo de sua execução, pode ser uma parte importante na soma de minutos à sua AF diária. A mobilidade urbana desempenha um papel importante na escolha de deslocar-se a pé ou não neste trajeto e, algumas definições conceituais, são necessárias para estreitar esse entendimento. Para um melhor entendimento sobre a mobilidade urbana dos indivíduos é utilizado o termo *walkability*, que se refere a uma área apropriada para caminhar, relacionada à fluidez do deslocamento a pé nas calçadas e travessias. Já o termo "*walkability* da vizinhança" foi introduzido na terminologia da literatura de transporte e saúde pública no início dos anos 2000, mesma época em que os pesquisadores começaram a suspeitar que os projetos dos bairros poderiam ter um papel importante na promoção ou restrição da AF (HAJNA *et al.*, 2017). Outro termo utilizado nos trabalhos para definir *walkability* é "*Neighborhood*

built environment" que pode ser traduzido como "ambiente construído da vizinhança". Considera-se que esse termo seja mais apropriado para definir a área nas proximidades da residência que pode ser percorrida em um tempo de 10 a 15 minutos caminhando (SIQUEIRA REIS *et al.*, 2013).

Um estudo com 325 adolescentes demonstrou que há uma relação entre *walkability*, condição socioeconômica e AF moderada à vigorosa. Foi constatado que os adolescentes que tinham acesso a áreas com maior *walkability* apresentaram menor sedentarismo. Por outro lado, aqueles que viviam em bairros de baixa renda passavam mais tempo assistindo televisão e tinham maior acúmulo de gordura abdominal. Isso reforça a importância de locais com áreas de *walkability* mais acessíveis nos bairros (MOLINA-GARCIA *et al.*, 2017). Outro estudo, também com adolescentes, demonstrou que, quanto maior as áreas de *walkability*, maior é o tempo gasto andando de bicicleta e realizando caminhadas. Viu-se uma correlação negativa entre *walkability* e transporte por carro, ou seja, quanto menor as áreas de *walkability* maior o tempo gasto em veículos (CARLSON *et al.*, 2015).

A privação socioeconômica do bairro e as variáveis do ambiente construído relativas à *walkability* foram significativamente associados com o excesso de peso em Belo Horizonte, Brasil. Esses achados iniciais suscitam investigações adicionais em outras localidades no futuro, o que facilitará a compreensão do papel dos ambientes (construído e social) na epidemia de obesidade, permitindo o desenvolvimento de ferramentas para prevenção da obesidade adulta no contexto brasileiro (MENDES-*et al.*, 2013). Neste cenário a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) tem trazido importantes informações quanto aos diferentes itens do Perfil de Saúde, e mesmo sendo corrigida a cada versão não possui questões sobre a *walkability*. A *walkability* tem sido tema de diversos estudos globalmente, e sua associação com a prática de AF, hábitos alimentares e com os aspectos de segurança é abordada inúmeras vezes, mas, na maioria das vezes, com metodologia de avaliação imprecisa, ou ainda, relacionada a apenas uma variável. Existem alguns estudos no estado do Rio Grande do Sul, mas direcionados à distância da residência aos parques para uso no lazer e a segurança viária (DIAS-*et al.*, 2019).

Desta forma, torna-se importante abordar o tema, pois a influência do ambiente tem relação direta com a obesidade e esta pode começar na adolescência (ou até mesmo antes) e se agravar até a idade adulta, devendo ser combatida com o desenvolvimento de ferramentas de prevenção, onde a *walkability* deve ter sua

parcela de atenção no contexto regional e brasileiro. Considerando que no Brasil são escassos os estudos de *walkability* que avalie associação a fatores de saúde, este estudo se torna relevante.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ADOLESCÊNCIA, ATIVIDADE FÍSICA, HÁBITOS ALIMENTARES E SEGURANÇA

A adolescência é definida como a fase da vida que liga a infância à idade adulta. Em diferentes países, culturas e contextos, a definição continua a ser recebida com surpresa, tanto sobre quando a adolescência começa (a noção de que uma criança de 10 anos é uma criança, não um adolescente) e quando termina (a crença de que uma pessoa de 19 anos já é um adulto) (SAWYER *et al.*, 2018). Durante a adolescência, os jovens buscam autonomia e adotam novos hábitos e práticas, o que aumenta sua exposição a riscos que podem afetar sua saúde (SMOLAK, 2004; PATTON *et al.*, 2012; AL-KHOUB *et al.*, 2019; CURRIE, 2019; SPARTI *et al.*, 2019).

Essa fase de transição para a idade adulta ocasiona diversas definições relacionadas à vida individual e social, onde os modelos e representações da sociedade são tensionados nessa fase particularmente vulnerável (VITOLLO; BORTOLINI; HORTA, 2006). Com o passar do tempo, a transição de papéis até a idade adulta se dá pela mudança de ambientes da sociedade onde os adolescentes estão amadurecendo, e o mundo social em que crescem é mais urbanizado, móvel e globalmente conectado. As influências dos pares são mais amplificadas pelas mídias sociais e exploradas pela indústria, moldando a saúde e o bem-estar, revelando a necessidade de repensar estratégias para esta população (SAWYER-*et al.*, 2018).

Em estudos globais (HALLAL-*et al.*, 2012; SALLIS-*et al.*, 2016; GUTHOLD *et al.*, 2020) identificaram que apenas 20% dos adolescentes conseguem cumprir as diretrizes da OMS (OMS, 2010), que recomendam pelo menos 60 minutos diários de AF de intensidade moderada a vigorosa. Em estudos no Brasil, seja em âmbito local ou nacional, inúmeros estudos epidemiológicos têm demonstrado a baixa prevalência de AF em adolescentes (REZENDE *et al.*, 2014; HALLAL *et al.*, 2010; GUTHOLD *et al.*, 2020).

A OMS estipulou uma meta que propõe a redução de 10% do número de adolescentes e adultos inativos até 2025 (OMS, 2013) e, de acordo com dados do Observatório Mundial de Saúde da OMS para adolescentes em idade escolar entre 11 e 17 anos, as recomendações globais sobre AF para a saúde indicam que os

jovens devem envolver-se em pelo menos 60 minutos de intensidade moderada para AF de intensidade vigorosa diária, e para tanto tem estimulado avaliações recorrentes para verificar se a esta meta de prática da AF ou parte dela tem sido atingida, especialmente em áreas urbanizadas que tendem a apresentar menor nível de AF comparada às rurais (SALLIS *et al.*, 2016).

A prática regular de AF desde a infância até a adolescência está associada a benefícios físicos e psicológicos a curto e longo prazo. Os hábitos de AF adquiridos na adolescência podem predizer o nível de prática de AF na idade adulta. Além de representar um componente importante para um estilo de vida saudável e para promoção da saúde, a AF atua na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis DCNT (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2018).

Uma preocupação mundial tem sido o monitoramento da prática de AF baseando-se em indicadores, onde dois indicadores se destacam, sendo o primeiro, a Atividade Física Acumulada (AFA), que utiliza informações sobre a frequência e o tempo dedicado às AF durante o deslocamento para a escola, aulas de educação física e outras AF extracurriculares nos sete dias anteriores à pesquisa, sendo que para obter este indicador é realizada a multiplicação da frequência (dias) pela duração (tempo de prática diária) da referida atividade em cada domínio (trajeto casa-escola, aula de educação física e AF extracurriculares) (IBGE, 2013; IBGE, 2016). Já para o cálculo do segundo indicador, a Atividade Física Globalmente Estimada (AFGE), consiste em apenas uma única pergunta para avaliar a prática de AF diária por, pelo menos, 60 minutos nos sete dias anteriores à pesquisa, tornando mais simples seu resultado (CONDESSA, 2018; IBGE, 2013; IBGE, 2016). Outra vantagem da AFGE é a comparabilidade com outros países e inquéritos, como o *Global School-based Student Health Survey* (GSHS) (OMS, 2015) e o *Youth Risk Behavior Survey* (YRBS) (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2017).

Com a evolução tecnológica das últimas décadas, mudanças no comportamento relacionado ao tempo que ficamos em determinadas atividades com baixo consumo energético (assistir televisão ou tempo de tela) têm caracterizado o que se chama comportamento sedentário, comportamento esse que costumava ser visto como sinônimo de inatividade física, atualmente é definido como o tempo gasto em atividades de baixo gasto energético (MANSOUBI *et al.*, 2015). Na atualidade, há grande preocupação com o comportamento sedentário, com foco especial nas crianças e adolescentes por passarem uma parcela do seu dia na posição sentada

consumindo tecnologias como: celular, computador, tablet, videogame e televisão (FONTES, 2023; BAUER *et al.*, 2012; COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA, 2013).

Uma alta prevalência de inatividade física foi encontrada em alunos com elevado tempo de tela (GRECA; SILVA; LOCH, 2016) Além disso, baixos níveis de AF e altos níveis de comportamento sedentário aumentam as chances de obesidade na infância (TREMBLAY *et al.*, 2011). O incremento dos comportamentos sedentários tem sido destacado por pesquisas, nas quais a prática de assistir televisão e jogar videogames, jogos de computador e/ou jogos eletrônicos, está correlacionada de maneira desfavorável com a composição corporal, nível de AF e percepção da imagem corporal em crianças em idade escolar (TREMBLAY *et al.*, 2011).

Foi constatada a correlação entre a prática de assistir televisão e a adoção de uma dieta pouco saudável, caracterizada pela reduzida ingestão de frutas e vegetais e pelo aumento do consumo de lanches altamente calóricos e bebidas açucaradas (SIGMUNDOVA *et al.*, 2014; HOBBS *et al.*, 2015). Contudo, o comportamento sedentário foi associado a hábitos alimentares inadequados. A partir disso, é possível sugerir que a prática regular de AF pode atenuar os efeitos deletérios do comportamento sedentário nos parâmetros cardiometabólicos de crianças e adolescentes (FONTES *et al.*, 2023).

Os estudos de comportamento sedentário têm diferentes interpretações sobre sua classificação, sendo que parte desses estudos relatam que a adoção de comportamento sedentário se dá quando o indivíduo fica, pelo menos, 2 horas por dia sentado assistindo televisão, manuseando celular ou executando tarefas no computador (HESMAT *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2014; REZENDE *et al.*, 2014). As organizações de saúde de diferentes países têm apontado um limite de tempo frente à televisão, celular e computador, devendo em adolescentes ser menor do que duas horas (RIEBE, 2018; HERRICK *et al.*, 2014), assim como a ressalva para as o tempo de tela relacionado à trabalhos escolares com nas diretrizes australianas realizadas a partir de evidências encontradas em Revisões Sistemáticas sobre efeitos da AF do sono e do tempo sedentário, que inclui o tempo de tela (JOSHI; HINKLEY, 2021). O ponto de corte ≥ 3 h/dia de tempo sentado para determinação de comportamento sedentário foi adotado em outros estudos (FONTES *et al.*, 2023; FERREIRA *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2020).

Em 2019, 36,0% dos escolares brasileiros de 13 a 17 anos assistiram mais de duas horas de televisão nos sete dias anteriores à pesquisa e outros 53,1% informaram a permanência sentados por mais de três horas diárias, realizando atividades diversas no mesmo período (IBGE, 2021). Existem evidências que o comportamento aumenta ao longo da adolescência, como o encontrado em um estudo longitudinal com 4.218 adolescentes que observou acréscimo médio de 60 minutos/dia a cada ano no tempo despendido em frente à tela entre 11 e 15 anos; e esse aumento foi associado à adiposidade corporal (DUMITH *et al.*, 2012).

Como já relatado anteriormente, a adolescência é uma fase de construção de hábitos e onde ocorre o despertar do paladar para novos sabores, pois estando fora de casa não tem a supervisão dos pais e responsáveis podendo consumir alimentos novos, muitas vezes, não saudáveis, ultraprocessados e ricos em açúcar (AZZAM, 2021; MONTEIRO *et al.*, 2013; MARTINS *et al.*, 2013). Crianças que adotam o hábito de se alimentar em frente a dispositivos eletrônicos tendem a escolher alimentos e bebidas com baixo valor nutricional, pois são convenientes e hiperpalatáveis (FAZZINO *et al.*, 2019). Portanto, é possível observar que a qualidade nutricional das refeições é influenciada por comportamentos alimentares, como comer sozinho em frente à tela (BICKHAM, 2013; ONITA *et al.*, 2021).

Estimou-se que, em 2019, 97,3% dos estudantes brasileiros de 13 a 17 anos consumiram, pelo menos, um alimento ultraprocessado no dia anterior à pesquisa. Em contrapartida, somente 2,7% deles revelaram não ter consumido nenhum desses alimentos. No caso dos refrigerantes, no dia anterior, o consumo foi de 40,8% e biscoitos salgados, 49,3%. A maior variação entre o tipo de escola se dá no consumo de refresco em pó, em 26,6% alunos de escolas públicas e 14,1% nas escolas privadas (IBGE, 2021). Estes dados demonstram que os números de consumo de alimentos ultraprocessados são alarmantes, assim como o tipo de escola também é um determinante do consumo de determinados alimentos.

Em recente revisão sistemática e metanálise, alguns estudos consideram que a associação prospectiva entre tempo sedentário, hábitos alimentares inadequados, elevação da pressão, baixa AF moderada à vigorosa e adiposidade é mais aparente em crianças com excesso de peso /obesidade ou entre aqueles em risco de excesso de peso ou obesidade (SKEEDE *et al.*, 2019). O comportamento sedentário tem crescido em número de estudos nos últimos anos utilizando ferramentas diretas (acelerômetros) ou indiretas (questionários), avaliando o tempo de tela ou sentado

focando principalmente nas associações deste com fatores de risco cardiometabólicos (SANTOS *et al.*, 2020).

Dado esse cenário, há um crescente interesse nos fatores que afetam o tempo gasto em frente às telas e sua relação com o ambiente comunitário, como segurança pública e tráfego. Na verdade, a percepção de segurança no bairro, em relação ao crime e ao tráfego, que tem associação inversa ao comportamento sedentário entre os jovens (BROWN *et al.*, 2008; SALMON *et al.*, 2013). A maior percepção sobre crimes no bairro esteve associada com maior uso de videogame por adolescentes mais velhos, apesar de ainda se mostrar complexa e diferir em relação às características sociodemográficas e ao desfecho analisado (televisão/vídeo/DVD, videogame e internet) (PRADO *et al.*, 2017).

No ambiente comunitário, a escola, por se tratar de um ambiente mais seguro, poderia oferecer espaços para práticas no turno inverso às aulas também poderiam representar uma boa estratégia para a redução do tempo de comportamento sedentário (COSTA *et al.*, 2018). É possível ainda adotar abordagens mais abrangentes para promover a prática de AF, como aprimorar os espaços públicos destinados a essas práticas e implementar políticas que visem aumentar a sensação de segurança dos usuários, especialmente em áreas menos privilegiadas, onde essas medidas podem incentivar a realização de atividades ao ar livre e o deslocamento ativo, resultando em uma redução do tempo dedicado a atividades sedentárias (VAN DYCK *et al.*, 2017).

2.2 PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR

O Brasil apresenta, atualmente, uma insuficiência de estudos de base populacional ou escolar, sobretudo relacionados à saúde escolar com adolescentes (HALLAL *et al.*, 2006; GONZALES *et al.*, 2019). Estudos como o *Global School Based Student Health Survey* (GSHS), *Health Behavior in School-Aged Children* (HBSC), bem como o *Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence* (HELENA) realizaram levantamentos de base escolar com adolescentes em diversos países, identificando comportamentos em saúde e o atendimento às recomendações de AF. A partir destes dados, surgiram diversos apontamentos para aproximar das metas em AF (CURRIE *et al.*, 2010; GUTHOLD *et al.*, 2010; RUIZ *et al.*, 2011). Numerosas

iniciativas de grande abrangência, tanto nacionais, quanto internacionais. Estas ações globais foram promovidas visando a redução do impacto das DCNT, resultando em uma declaração firmada pelos países membros, os quais assumiram um compromisso para combater essas doenças, levando ao alinhamento das Metas do Plano Nacional para o Enfrentamento das DCNT com os demais documentos internacionais (MALTA *et al.*, 2022).

A PeNSE, conduzida pelo Sistema de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS), foi uma ação em parceria com a OMS, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o *Center for Disease Control and Prevention* dos Estados Unidos da América (CDC/USA). Com esta pesquisa, o Brasil buscou alinhar-se com as diretrizes internacionais, o que possibilitou ampliar a comparabilidade da PeNSE com os demais inquéritos existentes no mundo, como o GSHS, desenvolvido pela OMS (OLIVEIRA-*et al.*, 2017) e o Youth Risk Behavior Survey (YRBS coordenado pelo CDC americano, que permite a comparação de itens como a prevalência de adolescentes fisicamente ativos entre países (CONDESSA, 2018).

A PeNSE se utiliza de dois diferentes indicadores, a AFA e a AFGE, onde foram considerados ativos aqueles escolares que acumularam 300 minutos ou mais de AF semanal. São classificados como insuficientemente ativos aqueles que tiveram 1 a 299 minutos de atividade física por semana, sendo esse grupo dividido em dois: os que praticaram 1 a 149 minutos, e os que praticaram 150 a 299 minutos. (IBGE, 2016). As reformulações realizadas na forma de perguntar durante a evolução das questões relativas à atividade física podem ter influenciado o indicador de AFA (IBGE, 2016).

A PeNSE, por ser uma ação do Ministério da Saúde (MS), apresenta diversos objetivos, dos quais destaca-se subsidiar o monitoramento dos fatores de risco e proteção à saúde de escolares do Brasil e identificar questões prioritárias para o desenvolvimento de políticas públicas. O conjunto de questões tem evoluído à cada edição sempre buscando alinhamento com estudos internacionais, gerando comparabilidade. Os principais indicadores monitorados pela PeNSE são: fatores do contexto de casa e da escola; hábitos alimentares; AF e imagem corporal; uso de substâncias psicoativas; violência; acidentes; e comportamento sexual (IBGE, 2021).

Além da abrangência das questões, as quais atendem diversas dimensões da saúde escolar, a PeNSE tem gerado uma grande quantidade de publicações científicas e livros desde sua implementação, onde um dos temas principais são as DCNT. Estas estão associadas a um pequeno grupo de fatores de risco modificáveis

relacionados ao estilo de vida. Neste conjunto, estão incluídas: a AF insuficiente e alimentação inadequada, para citar dois importantes fatores, que têm relação com o ambiente e a possibilidade de realização de AF, eventualmente em espaço/tempo escolar (RICARDO *et al.*, 2019).

2.3 WALKABILITY COM FOCO NA ADOLESCÊNCIA

Evidências demonstram que países em desenvolvimento limitam como o nível de seus bairros é relacionado com a AF de seus residentes. De acordo com esse modelo, diferentes níveis de determinantes (individual, interpessoal, ambiental, política regional e nacional e global) e a interação entre eles são responsáveis pela formação do comportamento em relação a AF adotada por uma pessoa (BAUMAN-*et al.*, 2012).

Os diferentes padrões na prática de AF com instrutor e deslocamento ativo conforme nível socioeconômico merecem destaque. Enquanto, os mais ricos tendem a praticar com maior frequência AF com instrutor, a frequência de deslocamento ativo nesse grupo é muito baixa. Apenas 14% dos adolescentes do nível A usam a caminhada no deslocamento para a escola e nenhum relatou o uso da bicicleta nesse deslocamento. Preocupações com segurança podem explicar em parte esse achado (HALLAL, 2006). O nível socioeconômico mostrou efeitos moderadores na associação entre o ambiente percebido e o deslocamento ativo para escola, sendo que os adolescentes com baixo nível socioeconômico eram mais propensos a deslocar ativamente para a escola, e seus pais ou responsáveis legais referiram positivamente “estar seguro atravessando as ruas” como fator mais importante (SILVA *et al.*, 2018).

As características do ambiente construído foram associadas a caminhar ou andar de bicicleta para transporte entre os moradores de Curitiba. Observando relacionamentos (por exemplo, número de estações de *Bus Rapid Transit* (BRT) e caminhada) mostram validade de face e serão levados para futuros estudos. Nos países de baixa e média renda, o ambiente pode afetar o deslocamento ativo apesar das características individuais passageiros (HINO *et al.*, 2014). Esses dados ressaltam a importância de áreas de lazer e recreação no planejamento urbano, pois essas estruturas contribuem não somente para a prática de AF no lazer, mas também para a caminhada como forma de deslocamento (FLORINDO *et al.*, 2011).

O índice de *walkability* é mediador na associação entre as variáveis de percepção como, uso misto do solo, instalações de recreação no bairro e acesso com o deslocamento ativo para escola. Por conseguinte, não basta ter boa percepção do ambiente se em torno do local onde o adolescente mora não houver disponibilidade de estruturas do ambiente construído, como alta densidade residencial e bons índices de *walkability*, a fim de promover o deslocamento ativo para a escola (DIAS, 2019).

3 JUSTIFICATIVA

O sedentarismo deve ser tratado como problema de saúde pública pelos gestores e profissionais da área da saúde, mas ainda pouco se sabe sobre seus determinantes na infância e na adolescência, indicando a população contextualizada no presente estudo. Existe uma diversidade de estudos sobre o perfil de saúde e suas variáveis (prática de AF; hábitos alimentares; violências, segurança e acidentes; e percepção da imagem corporal), mas estes ainda carecem de associações com o ambiente construído e a *walkability* dos bairros, sobretudo no que se relaciona à possibilidade de realizar AF no entorno da residência. A inovação deste estudo se dá por tratar questões de mobilidade urbana (avaliada por medida indireta para avaliar *walkability*) associadas aos indicadores do perfil de saúde, comportamento alimentar e trauma na infância de adolescentes estudantes do ensino médio do Instituto Federal Farroupilha/RS.

Nossa hipótese foi de que os adolescentes que vivem em locais onde há fluidez de *walkability* entre casa e o entorno (praças, supermercados, farmácias, clubes e espaços de lazer) teriam maiores níveis de AF comparado aos que vivem em locais com menor fluidez de *walkability*. Além disso, acreditamos que um menor ou maior nível de *walkability* teve associação com a saúde do escolar.

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL

Analisar associação da *walkability* com a saúde de adolescentes do ensino médio do Instituto Federal Farroupilha, RS/Brasil.

4.2 ESPECÍFICOS

- a) Comparar a associação da *walkability* com a Prática de AFGE, o tempo dispendido em comportamentos sedentários (tempo frente a tela) e as aulas de Educação Física na escola.
- b) Verificar a associação da *walkability* com os hábitos alimentares: alimentação saudável e não saudável, a realização das refeições e a alimentação na escola.
- c) Compreender a associação da *walkability* com a violência, segurança e acidentes: segurança no trajeto casa-escola ou no espaço escolar, violência no trânsito e *Bullying*.

5 METODOLOGIA

5.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO (DELINEAMENTO)

A presente pesquisa epidemiológica é de natureza transversal e de base escolar (THOMAS *et al.*, 2012).

5.2 LOCAL OU CENÁRIO

A pesquisa foi desenvolvida no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar), que faz parte da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPCT), criado pela lei 11.892 de 2008 (BRASIL, 2008). O IFFar possui sua Reitoria na cidade de Santa Maria, 10 câmpus e 1 Campus Avançado no interior do Rio Grande do Sul, todos em cidades de menos de 100 mil habitantes. De acordo com a lei de sua criação, o IFFar é uma instituição de educação superior, básica e profissional, pluricurricular e multicampi, especializada na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino. A coleta ocorreu no período de abril a julho de 2022, de forma online em 4 campi do Instituto Federal Farroupilha (Jaguari, Santo Augusto, Frederico Westphalen e Panambi)

5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por alunos do ensino médio de unidades da RFECPT com matrículas ativas dos câmpus do IFFar. A população total de estudantes da modalidade na instituição é de 4653 alunos do ensino médio do IFFar (BRASIL, 2021), onde foram estudados 802 alunos com idades de 14 a 20 anos. Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizado o programa OpenEpi, versão *web* 3.01. A amostra foi selecionada por conveniência, levando em conta as autorizações e disponibilidade de participar da pesquisa.

Considerando poder de 95%, nível de significância de 5% e correlação mínima esperada de 0.2, chegou-se ao tamanho de amostra total de 710 estudantes utilizando a variável *walkability* (DIAS, 2019c). Acrescentando 20% para possíveis perdas e recusas o tamanho da amostra foi de 852. O critério de exclusão foi de retirada da amostra em turmas com número de alunos igual ou menor que 15 (quinze) alunos.

5.4 LOGÍSTICA DO ESTUDO

Na fase de preparação do estudo, houve a seleção e treinamento de supervisores/entrevistadores (as) que necessariamente: i) são docentes do IFFar; ii) atuem no ensino médio integrado, e iii) sejam docentes da área de Educação Física (para explicações técnicas sobre saúde que porventura tenham surgido). Os mesmos participaram de capacitação online (obrigatória) específica para a pesquisa. O pesquisador principal e os supervisores estiveram disponíveis para esclarecimentos à distância durante todo o desenvolvimento da pesquisa de forma online para acompanhamento e esclarecimentos necessários.

Foram selecionados 8 supervisores e 4 auxiliares da pesquisa, além do coordenador da pesquisa fazendo o acompanhamento via *meeting* para esclarecimentos.

Os procedimentos foram explicados aos participantes e todos os pais/responsáveis assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) por meio eletrônico ou enviado de forma impressa se assim solicitassem. Os adolescentes assinaram um termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) (APÊNDICE B) e o alunos maiores de idade, um termo de consentimento livre e esclarecido para maiores de idade (TCLE) (APÊNDICE C).

5.4.1 Questionários

Os questionários foram aplicados em sala de aula a todos os alunos que tivessem as autorizações e aceitassem responder à pesquisa utilizando seus celulares (os que possuíam) ou pelo computador dos laboratórios de informática

(presente em todos os campi), sendo agendada a coleta para os horários de aula da disciplina de Educação Física, por esta disciplina envolver a temática de saúde presente no instrumento de coleta.

O número de alunos variou de acordo com o número de adolescentes com todas as autorizações e presentes no dia agendado para coleta da sua turma, o que variou de acordo com as etapas do estudo. Foram realizadas coletas em horários sem aula para possibilitar a participação dos participantes que não estavam presentes no primeiro encontro. Na fase final do acompanhamento, naturalmente, este fluxo foi diminuindo.

O primeiro contato dos participantes foi com os responsáveis da pesquisa, sendo encaminhados ao local de coleta (sala de aula ou laboratório) onde após a conferência dos documentos. Após esse procedimento, era entregue aos alunos uma cópia do consentimento informado e realizavam uma leitura deste documento com o mesmo. Após a concordância, era assinado e era iniciada a coleta dos dados. Nos casos de negativas, um auxiliar de plantão acompanhava o aluno até a saída do prédio onde estavam sendo realizadas as coletas.

A aplicação foi realizada preferencialmente no início de aula, visando reduzir a perda amostral. O tempo de resposta do questionário foi de aproximadamente 50 minutos, sendo realizado no espaço de duas horas-aula (100 minutos) sob supervisão dos entrevistadores. Caso ocorresse a não conclusão das respostas ao instrumento, o sistema possibilitaria a continuação do questionário de onde parou após novo acesso por se tratar de um sistema digital.

Os questionários foram incluídos em um sistema, o *Research Electronic Data Cap* (REDCap), em duas abas de resposta, sendo a primeira com questões de *walkability* e as questões prioritárias da PeNSE (relativas aos objetivos da pesquisa). Na segunda aba, foram incluídas as demais questões da PeNSE. As questões não prioritárias serão utilizadas para produção de artigos sobre a saúde escolar devido à riqueza e comparabilidade do questionário PeNSE, além de coletar o instrumento por completo.

Diariamente, ao final da coleta de dados, os supervisores realizavam a revisão dos celulares ou computadores para verificar o envio dos dados e, ao final do dia de coleta, foram feitas cópias de segurança do banco de dados em planilhas do software Microsoft Excel®.

5.4.1.1 Avaliação da *walkability*

Os fatores ambientais percebidos na vizinhança são objetivamente medidos pela versão da *Neighborhood Environment walkability Scale for Youth* (NEWS-Y) (ROSENBERG *et al.*, 2009), validados no Brasil (LIMA *et al.*, 2013). As perguntas foram consideradas de acordo com as dimensões propostas pelas diretrizes de pontuação para o NEWS-Y (SALLIS, 2009). Posteriormente, o resultado foi demonstrado em tercil (alta, média e baixa *walkability*) (ANEXO D).

5.4.1.2 Avaliação do Perfil de Saúde

Foi utilizado o instrumento da PeNSE (ANEXO E) que tem como os seguintes indicadores monitorados: fatores do contexto de casa e da escola; hábitos alimentares; AF e imagem corporal; uso de substâncias psicoativas; violência; acidentes; e comportamento sexual. Vale ressaltar que o questionário para coleta de dados (PeNSE) foi baseado nos instrumentos utilizados *no* - GSHS/OMS, *no* - YRBSS/CDC, no Estudo sobre a Condição de Saúde e Nutrição dos Escolares da Cidade do Rio de Janeiro, no Inquérito de Tabagismo em Escolares - VIGESCOLA e nos questionários usados nos seguimentos das coortes de nascimento da Universidade Federal de Pelotas (GUEDES; LOPES, 2010; MALTA *et al.*, 2010; MALTA *et al.*, 2010; SCALCO *et al.*, 2018; TAVARES *et al.*, 2014a; TAVARES *et al.*, 2014b).

5.5 VARIÁVEIS UTILIZADAS

As variáveis utilizadas nesse levantamento são: ambiente percebido (*walkability*), escolaridade materna; conhecimento dos pais ou responsáveis sobre o uso do tempo livre dos filhos; consumo de alimentos saudáveis; consumo de alimentos não-saudáveis; escovação de dentes; envolvimento em briga com agressão física; falta à aula por insegurança no trajeto casa-escola; falta à aula por insegurança na escola; tempo assistindo à televisão; uso abusivo de álcool; percepção quanto à imagem corporal; presença de pais na residência; tempo de

AFA ; frequência de relação sexual; uso de drogas ilícitas; uso de álcool alguma vez na vida; uso de cigarro alguma vez na vida.

5.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

As variáveis quantitativas foram representadas por média, erro-padrão, desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartilico dependendo da distribuição verificada através do teste de normalidade de Shapiro-Wilk.

Após o teste de normalidade foram escolhidos os testes específicos de acordo com a distribuição das variáveis de interesse. Todos os dados coletados foram digitados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0 (SPSS Inc., IBM Company, Chicago, EUA).

5.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O projeto foi submetido para o comitê de ética e pesquisa do Instituto Federal Farroupilha e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), via Plataforma Brasil.

A pesquisa teve autorização institucional para seu desenvolvimento (ANEXOS A e B). A presente pesquisa atendeu integralmente ao Ofício Circular nº2/2021/CONEP/SECNS/MS, por se tratar de uma pesquisa online.

Os possíveis riscos deste estudo foram considerados mínimos, pois não possuem método de coleta invasivo (utiliza apenas questionários testados e validados). Foi considerado que os participantes da pesquisa possam sentir algum tipo de constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento pelo fato de responder às questões. No entanto, os pesquisadores realizaram os esclarecimentos sobre elas no antes da resposta ao questionário.

Os pesquisadores informaram os possíveis benefícios e vantagens em participar deste estudo estão em colaborar na construção do conhecimento em *walkability* e o perfil de saúde da Instituição, visando gerar informações melhor embasadas para elaborar práticas e formações com os docentes da área, além de ser incentivados à promoção da saúde e qualidade de vida, pois será feita a

devolutiva em forma de material estruturado escrito, assim como a disponibilidade para tratar o tema em palestras e/ou formações. A assistência integral em qualquer etapa do estudo foi garantida. Os participantes, assim como seus responsáveis, tiveram acesso em qualquer etapa aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas. Se existissem problemas oriundos da participação na pesquisa, os participantes poderiam solicitar encaminhamento para tratamento adequado, médico/psicológico do setor de saúde do Campus e/ou oportunizada pelo responsável da pesquisa. (ANEXO C).

Todos os dados serão mantidos em um local considerado seguro. Os bancos de dados de resposta foram extraídos do meio digital e colocados em um disco rígido exclusivo para a pesquisa. Os responsáveis pelo projeto garantiram os direitos de privacidade dos entrevistados. Apenas os membros da equipe diretamente ligados à pesquisa tiveram acesso e manusearam os dados coletados. Os itens referentes ao sigilo das informações coletadas foram garantidos pela não identificação dos sujeitos. Os sujeitos foram igualmente informados sobre a possibilidade de divulgação/publicação da análise científica dos dados fornecidos, resguardando a privacidade.

Quanto aos custos da participação, ressarcimento e indenização por eventuais danos, os participantes da pesquisa que sofrerem qualquer tipo de dano resultante de sua participação, previsto ou não no Termo de Consentimento para Pais ou no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, terão o direito à indenização garantido pelo pesquisador, pelo patrocinador e pelas instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa, de acordo com a legislação vigente. A pesquisa teve como objetivo a produção científica e a colaboração com a área de conhecimento, sendo que os resultados serão utilizados exclusivamente para esses fins.

A pesquisa envolveu ambientes virtuais (e-mails, formulário eletrônico (REDCap), vídeo chamada (*meeting*)). Não foi obrigatório participar de todas as oficinas ou responder todas às perguntas, e o participante pôde se retirar em qualquer etapa da pesquisa. Os instrumentos utilizados nesta pesquisa são largamente empregados, não havendo relatos de prejuízos nas pessoas nos quais são administrados. Caso houvesse qualquer desconforto seriam acompanhados e encaminhados para atendimento institucional, se necessário.

Cabe salientar que o questionário é utilizado pelo IBGE/ PeNSE e em todas as edições os respectivos projetos foram submetidos e aprovados pela CONEP – pareceres nº 11.537/2009, nº 16.805/2012 e nº 1.006.467/2015 –, por atenderem às Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Instituto Federal Farroupilha e CONEP, via Plataforma Brasil, CAAE: 5315221.7.0000.5574, conforme Parecer Consubstanciado (ANEXO F).

REFERÊNCIAS

AL-KLOUB, Manal Ibrahim *et al.* **Disordered eating in Jordanian adolescents. International journal of nursing practice**, v. 25, n. 1, p. e12694, 2019.

AZZAM, Azzeddine. **Is the world converging to a 'Western diet'? Public health nutrition**, v. 24, n. 2, p. 309-317, 2021.

BAUER, Katherine W. *et al.* **Beyond screen time: assessing recreational sedentary behavior among adolescent girls. Journal of obesity**, v. 2012, 2012.

BAUMAN, Adrian E. *et al.* **Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 258-271, 2012.

BICKHAM, David S. *et al.* **Characteristics of screen media use associated with higher BMI in young adolescents. Pediatrics**, v. 131, n. 5, p. 935-941, 2013.

BRASIL. Lei 11.892, de 29 de dezembro de 2008. **Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências.** [s. l.]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11892.htm>. Acesso em 02 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica.** 2021. Disponível em:<www.sistec.mec.gov.br> Acesso em 16 jun.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde,** 2011.

BROWN, H. Shelton *et al.* **Crime rates and sedentary behavior among 4 th grade Texas school children. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 5, p. 1-7, 2008.

CARLSON, Jordan A. *et al.* **Association between neighborhood walkability and GPS-measured walking, bicycling and vehicle time in adolescents. Health & place**, v. 32, p. 1-7, 2015.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION *et al.* **Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS). 2019. Adolescent and School Health,** 2018.

CONDESSA, Luciano Antonacci *et al.* **Avaliação da prática de atividade física em escolares brasileiros e associação dessa prática com características**

individuais e contextuais. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - **Faculdade de Medicina**, Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

COSTA, Caroline dos Santos *et al.* **Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, 2018.

COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA *et al.* **Children, adolescents, and the media.** *Pediatrics*, v. 132, n. 5, p. 958-961, 2013.

CURRIE, Candace *et al.* **Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the,** v. 2010, p. 271, 2009.

CURRIE, Candace. **Development is not the same as ageing: the relevance of puberty to health of adolescents.** *International journal of public health*, v. 64, n. 2, p. 149-150, 2019.

DE REZENDE, Leandro Fornias Machado *et al.* **Sociodemographic and behavioral factors associated with physical activity in Brazilian adolescents.** *BMC Public Health*, v. 14, n. 1, p. 1-11, 2014.

DIAS, A. F. *et al.* **Distance from home to the nearest park and the use of the parks for physical activity: the mediator role of road safety perception in adolescents.** *Public health*, v. 168, p. 9-16, 2019a.

DIAS, Arieli Fernandes. **Fatores do ambiente associados com atividade física de deslocamento e lazer em adolescentes de Porto Alegre-RS.** Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) - **Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, p.129. 2019b.

DIAS, Arieli Fernandes *et al.* **Perceived and objective measures of neighborhood environment: Association with active commuting to school by socioeconomic status in Brazilian adolescents.** *Journal of Transport & Health*, v. 14, p. 100612, 2019c.

DOS SANTOS, Gessika Castilho *et al.* **O tempo sentado está associado aos fatores de risco cardiometabólicos em adolescentes?** *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 25, p. 1-7, 2020.

DUMITH, Samuel Carvalho *et al.* **Predictors and health consequences of screen-time change during adolescence—1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study.** *Journal of Adolescent Health*, v. 51, n. 6, p. S16-S21, 2012.

FAZZINO, Tera L.; ROHDE, Kaitlyn; SULLIVAN, Debra K. **Hyper-palatable foods: development of a quantitative definition and application to the US food system database.** *Obesity*, v. 27, n. 11, p. 1761-1768, 2019.

FERREIRA, Nathália Luíza *et al.* **Coexistence of risk behaviors for being overweight among Brazilian adolescents.** *Preventive Medicine*, v. 100, p. 135-142, 2017.

FLORINDO, Alex Antonio *et al.* **Percepção do ambiente e prática de atividade física em adultos residentes em região de baixo nível socioeconômico.** *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 2, p. 302-310, 2011.

FONTES, Paula Adriana dos Santos de *et al.* **Comportamento sedentário, hábitos alimentares e risco cardiometabólico em crianças e adolescentes fisicamente ativos.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 120, 2023.

GONZALES, Nicole Gomes *et al.* **PROJETO EF+: Implicações pedagógicas e nível de conhecimento sobre saúde.** *Journal of Physical Education*, v. 29, 2019.

GRECA, João Paulo de Aguiar; SILVA, Diego Augusto Santos; LOCH, Mathias Roberto. **Atividade física e tempo de tela em jovens de uma cidade de médio porte do Sul do Brasil.** *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, p. 316-322, 2016.

GUEDES, Dartagnan Pinto; LOPES, Cynthia Correa. **Validation of the Brazilian version of the 2007 youth risk behavior survey.** *Revista de Saúde Pública*, v. 44, p. 840-850, 2010.

GUTHOLD, Regina *et al.* **Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1· 6 million participants.** *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 4, n. 1, p. 23-35, 2020.

GUTHOLD, Regina *et al.* **Physical activity and sedentary behavior among schoolchildren: a 34-country comparison.** *The Journal of pediatrics*, v. 157, n. 1, p. 43-49. e1, 2010.

HAJNA, Samantha *et al.* **Lexical neutrality in environmental health research: reflections on the term *walkability*.** *BMC public health*, v. 17, n. 1, p. 1-4, 2017.

HALLAL, Pedro C. *et al.* **Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects.** *The lancet*, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

HALLAL, Pedro Curi *et al.* **Prática de atividade física em adolescentes brasileiros.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. suppl 2, p. 3035-3042, 2010.

HALLAL, Pedro Curi *et al.* **Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade.** *Cadernos de saúde pública*, v. 22, p. 1277-1287, 2006.

HERRICK, Kirsten A. *et al.* **TV watching and computer use in US youth aged 12-15, 2012.** US Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Health Statistics, 2014.

HESHMAT, Ramin *et al.* **Joint association of screen time and physical activity with cardiometabolic risk factors in a national sample of Iranian adolescents: the CASPIANIII study.** *PloS one*, v. 11, n. 5, p. e0154502, 2016.

HINO, Adriano A. F. *et al.* **Built environment and physical activity for transportation in adults from Curitiba, Brazil.** *Journal of urban health*, v. 91, p. 446-462, 2014.

HOBBS, Matthew *et al.* **Sedentary behaviour and diet across the lifespan: an updated systematic review.** *British journal of sports medicine*, v. 49, n. 18, p. 1179-1188, 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019.** Rio de Janeiro: **IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais.** Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais.** – Rio de Janeiro: IBGE, 162 p. , 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019.** Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental municípios das capitais: 2009/2019.** Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2022. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101955.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2023.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - 2012.** Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

IBGE. PESQUISA Nacional de Saúde Do Escolar: 2015 / IBGE, **Coordenação de População e Indicadores Sociais.** – Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p.

JOSHI, Anagha; HINKLEY, Trina. **Too much time on screens? Screen time effects and guidelines for children and young people.** Australian Institute of Family Studies, 2021.

KOHL, Harold W. *et al.* **The pandemic of physical inactivity: global action for public health.** *The lancet*, v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2012.

LIMA, Alex Vieira *et al.* **Perceived distance to recreational facilities and the association with physical activity and exercise among adolescents in Curitiba, Parana State, Brazil.** *Cadernos de Saúde Publica*, v. 29, p. 1507-1521, 2013.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* **Bullying in Brazilian schools: results from the National School-based Health Survey (PeNSE), 2009.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. suppl 2, p. 3065-3076, 2010.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* **Monitoramento das metas dos planos de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, 2022.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* **Violence exposures by school children in Brazil: results from the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE).** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. S2, 2010.

MANSOUBI, Maedeh *et al.* **Energy expenditure during common sitting and standing tasks: examining the 1.5 MET definition of sedentary behaviour.** *BMC public health*, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2015.

MARTINS, Ana Paula Bortoletto *et al.* **Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009).** *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 656-665, 2013.

MENDES, Larissa L. *et al.* **Individual and environmental factors associated for overweight in urban population of Brazil.** *BMC Public Health*, v. 13, p. 1-7, 2013.

MOLINA-GARCÍA, Javier *et al.* **Neighborhood built environment and socio-economic status in relation to multiple health outcomes in adolescents.** *Preventive medicine*, v. 105, p. 88-94, 2017.

MONTEIRO, Carlos A. *et al.* **Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system.** *Obesity reviews*, v. 14, p. 21-28, 2013.

OLIVEIRA, Max Moura de *et al.* **Características da pesquisa nacional de saúde do escolar-PeNSE.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 605-616, 2017.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE *et al.* **Global school-base student health survey.** Geneva: WHO; 2015 [cited 2017 May 05].

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE *et al.* **Global recommendations on physical activity for health.** World Health Organization,

2010. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global school-base student health survey. Geneva. **Organização Mundial da Saúde**, 2015.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global school-based student health survey (GSHS) purpose and methodology: 2013 core questionnaire modules**. World Health Organization. Department of Chronic Diseases and Health Promotion. Geneva: **Organização Mundial da Saúde**, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/chp/gshs/GSHS_Core_Modules_2013_English.pdf>.

ONITA, Bianca M. *et al.* **Eating context and its association with ultra-processed food consumption by British children**. *Appetite*, v. 157, p. 105007, 2021.

PATTON, George C. *et al.* **Adolescence and the next generation**. *Nature*, v. 554, n. 7693, p. 458-466, 2018.

PATTON, George C. *et al.* **Health of the world's adolescents: a synthesis of internationally comparable data**. *The Lancet*, v. 379, n. 9826, p. 1665-1675, 2012.

PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES ADVISORY COMMITTEE *et al.* **Physical activity guidelines for Americans**. Washington, DC: **US Department of Health and Human Services**, p. 15-34, 2008.

PRADO, Crisley Vanessa *et al.* **Percepção de segurança no bairro e tempo despendido em frente à tela por adolescentes de Curitiba, Brasil**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 688-701, 2017.

REIS, Rodrigo Siqueira *et al.* **Walkability and physical activity: findings from Curitiba, Brazil**. *American journal of preventive medicine*, v. 45, n. 3, p. 269-275, 2013.

RICARDO, Camila Zancheta *et al.* **Co-occurrence and clustering of the four major non-communicable disease risk factors in Brazilian adolescents: Analysis of a national school-based survey**. *Plos one*, v. 14, n. 7, p. e0219370, 2019.

RIEBE, Deborah *et al.* **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 2018.

ROSENBERG, Dori *et al.* **Neighborhood Environment Walkability Scale for Youth (NEWS-Y): reliability and relationship with physical activity**. *Preventive medicine*, v. 49, n. 2-3, p. 213-218, 2009.

RUIZ, Jonatan R. *et al.* **Objectively measured physical activity and sedentary time in European adolescents: the HELENA study**. *American journal of epidemiology*, v. 174, n. 2, p. 173-184, 2011.

SALLIS, James F. *et al.* **Progress in physical activity over the Olympic quadrennium.** *The lancet*, v. 388, n. 10051, p. 1325-1336, 2016.

SALMON, Jo *et al.* **Are associations between the perceived home and neighbourhood environment and children's physical activity and sedentary behaviour moderated by urban/rural location?** *Health & Place*, v. 24, p. 44-53, 2013.

SAWYER, Susan M. *et al.* **The age of adolescence.** *The lancet child & adolescent health*, v. 2, n. 3, p. 223-228, 2018.

SCALCO, Janaina Cristina *et al.* **Propriedades psicométricas dos testes de capacidade funcional em crianças e adolescentes: revisão sistemática.** *Revista Paulista de Pediatria*, v. 36, p. 500-510, 2018.

SIGMUNDOVA, Dagmar *et al.* **Trends of overweight and obesity, physical activity and sedentary behaviour in Czech schoolchildren: HBSC study.** *The European Journal of Public Health*, v. 24, n. 2, p. 210-215, 2014.

SILVA, Alexandre Augusto de Paula da *et al.* **Socioeconomic status moderates the association between perceived environment and active commuting to school.** *Revista de Saúde Pública*, v. 52, 2018.

SILVA, Kelly Samara *et al.* **Changes in television viewing and computers/videogames use among high school students in Southern Brazil between 2001 and 2011.** *International journal of public health*, v. 59, p. 77-86, 2014.

SKREDE, T. *et al.* **The prospective association between objectively measured sedentary time, moderate-to-vigorous physical activity and cardiometabolic risk factors in youth: a systematic review and meta-analysis.** *Obesity Reviews*, v. 20, n. 1, p. 55-74, 2019.

SMOLAK, Linda. **Body image in children and adolescents: where do we go from here?** *Body image*, v. 1, n. 1, p. 15-28, 2004.

SPARTI, Claudia *et al.* **Disordered eating among Australian adolescents: prevalence, functioning, and help received.** *International Journal of Eating Disorders*, v. 52, n. 3, p. 246-254, 2019.

TAVARES, Letícia Ferreira *et al.* **Validade de indicadores de atividade física e comportamento sedentário da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar entre adolescentes do Rio de Janeiro, Brasil.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, p. 1861-1874, 2014.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K.; SILVERMAN, Stephen J. **Métodos de pesquisa em atividade física.** Artmed Editora, 2012.

TREMBLAY, Mark S. *et al.* **Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth.** *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, v. 8, n. 1, p. 1-22, 2011.

VAN DYCK, Delfien; CARDON, Greet; DE BOURDEAUDHUIJ, Ilse. **Which psychological, social and physical environmental characteristics predict changes in physical activity and sedentary behaviors during early retirement? A longitudinal study.** *PeerJ*, v. 5, p. e3242, 2017.

VITOLLO, Márcia Regina; BORTOLINI, Gisele Ane; HORTA, Rogério Lessa. **Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo.** *Revista de Psiquiatria do rio Grande do Sul*, v. 28, p. 20-26, 2006.

7 CONCLUSÕES

Conclui-se que ao analisarmos a associação da *walkability* com o perfil de saúde de adolescentes do ensino médio do Instituto Federal Farroupilha, RS/Brasil este tem grande influência de fatores socioambientais, onde o ambiente pode influenciar o perfil de saúde.

Sobre a comparação da associação da *walkability* com a Prática de Atividade Física é sabido que esta é positivamente associada com níveis mais altos de atividade física, e estudo mostrou que há percepções preocupantes dos adolescentes avaliados em itens do ambiente que podem ser dificultadores ou barreiras para a atividade física, como a falta de segurança no trânsito e a violência.

Quanto a associação de *walkability* com hábitos alimentares os dados preliminares denotam que os indicadores de Atividade Física Globalmente Estimada se correlaciona com estes hábitos, suscitando o próximo artigo desta Tese.

Já quanto a *walkability* com a violência, segurança e acidentes, o estudo mostrou que os adolescentes apresentam preocupações com as ruas da vizinhança, como medo de andar nas ruas, poluição atrapalha (andar em ruas centrais ou no acostamento da estrada).

O estudo mostra que é necessário continuar avaliando políticas públicas existentes e elaborando novas propostas que promovam a prática entre os adolescentes devido a não estarmos dentro dos parâmetros meta da OMS.

Os dados relacionados ao *walkability* revelaram que o instrumento mesmo válido, carece de aproximação com localidades de menor porte para uma avaliação mais precisa. Determinados itens do questionário não atendem a realidade das cidades de pequeno e médio porte.

Além disso, as questões da PeNSE devem ser mais largamente utilizadas em pesquisas para que se possa enriquecer a quantidade de estudos de comparabilidade internacional, assim como sua ampliação para cidades de pequeno e médio poderão gerar uma visão mais adequada da realidade da saúde escolar do Brasil. Sugere-se a análise comparativa ao longo dos anos para se traçar um perfil longitudinal dos estudantes, identificando a época da formação que o declínio nos indicadores em saúde se acentua.

A presente tese e suas conclusões podem ser utilizadas como base para a tomada de decisões de políticas institucionais e colaboração em um plano estratégico

que vise transformar o Instituto Federal Farroupilha em um ambiente que promova a saúde pela atividade física e alimentação adequada, assim como multiplicando os conhecimentos sobre o ambiente percebido, devendo colaborar com os gestores municipais locais no direcionamento de cidades mais ativas e “caminháveis”, com parques, ciclovias, espaços esportivos e ambientes seguros de lazer, auxiliando na promoção da saúde de sua população.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente tese utilizou, pela primeira vez, dados de ambiente percebido sendo coletados em conjunto com as questões da PeNSE e, de certa forma, a possibilidade de cruzamentos de variáveis e de novos entendimentos que surgiram durante a tabulação dos dados e desenvolvimento estatístico demonstram que esse tipo de abordagem deve ser explorado, pois as questões ambientais influenciam nas condições de saúde e carecem de mais dados. Além das correlações que possam existir nos dados ainda não explorados, o porte das cidades do estudo também se constituiu em uma das indicações a serem exploradas em novos estudos, tanto em relação à *Walkability* quanto à PeNSE. Vale ressaltar que a PeNSE não é coletada em cidades com menos de 100 mil habitantes, o que possibilita comparações de dados na busca por entender as tendências dessas localidades, suas especificidades, semelhanças e idiosincrasias.

A utilização dos presentes instrumentos de forma online pelo REDCap se mostrou bastante robusta e com pouca interferência, demonstrando que tal ferramenta pode e deve ser explorada em estudos que podem ser conduzidos à distância, facilitando os estudos multicêntricos e em Rede. As pesquisas em rede são fortalecidas pelo sentido colaborativo dos pares pelo contato entre os colegas de área de diferentes localidades em diversos momentos, facilitando a criação da equipe de coleta.

As futuras pesquisas devem levar em consideração a influência da cultura local nas suas populações, e os estudos multicêntricos na mesma temática são urgentes, para que o Brasil possa auxiliar na implementação de políticas públicas e a criação de cidades com ambientes com fluidez de deslocamento e contendo de forma acessível tudo que se precisa em uma distância próxima, além de criar espaços adequados para a AF que podem colaborar com o aumento dos níveis de AF entre crianças e adolescentes no futuro

Buscar compreender as relações das variáveis do perfil de saúde dos adolescentes, assim como o ambiente deve ser considerado multifatorial, e o aperfeiçoamento das ferramentas de avaliação deve ser constante, visando também acompanhar o crescimento das cidades, assim como a mudança de comportamentos, pois hoje existe uma grande influência do ambiente virtual e redes sociais na vida desta população.

Por fim, as pesquisas que forem estimuladas nessa temática terão que assumir a responsabilidade de ter o impacto nas políticas do âmbito local ao internacional, fomentando e criando o espaço de discussão alinhado ao preconizado pelas grandes organizações em saúde, assim como deve olhar para a menor partícula do tema e não menos importante, o adolescente. Esse adolescente deve ser tema, mas deve participar ativamente do processo de desenvolvimento das políticas que serão escritas para melhorar a vida dele, levando-o a sua real emancipação.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PAIS/RESPONSÁVEIS)

O(a) senhor(a) na condição de responsável do estudante do Instituto Federal Farroupilha (IFFar) está sendo convidado(a) a participar (autorizando) da pesquisa “ASSOCIAÇÃO DA *WALKABILITY* E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”, que pretende analisar associação da *walkability* e trauma na infância com o perfil de saúde dos adolescentes do ensino médio do IFFar. Para melhor entendimento **walkability** se refere à área apropriada para caminhar, relacionada a fluidez do deslocamento a pé, nas calçadas e travessias dos bairros.

A participação do seu filho/dependente será em todas as etapas do projeto. Ele responderá um questionário on-line durante reunião por vídeo (Google Meet) onde estarão o pesquisador e o supervisor/entrevistador (docente do IFFar), em dia e hora marcados com antecedência pelo e-mail institucional do estudante. O tempo de resposta estimado é de aproximadamente 50-60 minutos. Também serão realizadas palestras antes da participação na pesquisa para que pais/responsáveis e estudantes tenham consciência da importância do trabalho e os devidos esclarecimentos sobre todos os itens relacionados à pesquisa.

Os riscos deste estudo são considerados mínimos (por envolver questionários testados e validados) podendo ainda assim gerar constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento. Você e seu filho(a)/dependente tem a liberdade de recusar a resposta a qualquer questão. Caso isso venha a acontecer, você deve comunicar aos pesquisadores que darão o suporte inicial e você será encaminhado(a) ao atendimento e acompanhamento médico/psicológico do setor de saúde do Campus e/ou instância correspondente.

Os benefícios e vantagens da participação de seu(ua) filho(a)/dependente neste estudo serão de colaborar com a construção do conhecimento em *walkability* e o perfil de saúde da Instituição, podendo melhorar o entendimento de como estão estes resultados em relação aos preconizados pelos órgãos de saúde, e desta forma, ser incentivados à promover da saúde e qualidade de vida, de forma direta e indireta, tanto imediata quanto posterior à pesquisa.

O(a) seu(ua) filho(a)/dependente e seu/sua acompanhante não terão despesas pessoais em qualquer fase da pesquisa, também não haverá remuneração financeira relacionada à sua participação. Caso ainda assim os participantes e seus acompanhantes tenham algum tipo de gasto material para participar da pesquisa, terá o direito de ser ressarcido.

Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no documento de assentimento, têm garantido o direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa, conforme legislação vigente. Os dados e o material coletado serão usados somente para fins científicos.

O(a) senhor(a) poderá retirar o(a) seu(ua) filho(a)/dependente do estudo a qualquer momento, mesmo após já ter iniciado, e isso não trará nenhum prejuízo. Ressaltamos que a autorização de participação neste estudo é voluntária.

A identidade do(a) seu(ua) filho(a)/dependente será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número e essa codificação apenas de acesso ao Pesquisador Principal, tendo todas as informações e resultados mantidos em sigilo, sendo resguardado o anonimato e privacidade do entrevistado.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

É importante que o (a) senhor(a) guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico, para tanto, será enviado para o e-mail de acesso à pesquisa. Uma cópia impressa poderá ser enviada caso julgue necessário, sem nenhum custo aos pais/responsáveis do estudante.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações, se caso aceitar participar do estudo, favor assinar ao final do documento.

Título do estudo: **ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES**

Pesquisador Responsável: GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

Contato do(s) pesquisador(es): Rua Monsenhor Vitor Batistella, 807 ap 23 -Centro- CEP 98400-000 -Frederico Westphalen- RS. Telefone Pessoal: (55) 99210-4576 (fone/whatsapp) Telefone Institucional (Campus Frederico Westphalen): (55) 3218-9800. E-mail: giancarlo.bruno@iffar.edu.br e/ou gbasket@hotmail.com

Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEP/IFFar, Alameda Santiago do Chile, 195 - Nossa Sra. das Dores - CEP 97050-685 - Santa Maria - RS. Telefone: (55) 3218-9800 E-mail: cep@iffar.edu.br

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - SRTV 701, Via W 5 Norte – Lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte – CEP 70719-040 - Brasília-DF. Telefone (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____ após a leitura deste documento, autorizo a participação do(a) seu(ua) filho(a)/dependente de forma voluntária da pesquisa “**ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES**”. Estou suficientemente informado (a) que pode desistir em qualquer momento a qualquer momento sem

penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou informado de que tenho acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado. Estou ciente do objetivo da pesquisa, dos procedimentos aos quais o (filho(a)/dependente será submetido (a), dos possíveis danos ou riscos dele provenientes e da garantia da confidencialidade. Diante das informações este documento e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

Nome do filho(a)/dependente: _____

Assinatura do Responsável: _____

Número do RG do Responsável: _____

_____, ____ de _____ de 202_.

OBS: a estrutura final de declaração pode ser alterada conforme meio virtual utilizado, para adaptação visual ao formulário.

APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TALE (MENORES)

Prezado Estudante,

Você está sendo convidado (a) participar como voluntário (a) da pesquisa “ASSOCIAÇÃO DA *WALKABILITY* E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”, que pretende analisar associação da *walkability* e trauma na infância com o perfil de saúde dos adolescentes do ensino médio do IFFar. Para melhor entendimento *walkability* se refere à área apropriada para caminhar, relacionada a fluidez do deslocamento a pé, nas calçadas e travessias dos bairros.

A sua participação será em todas as etapas do projeto. A pesquisa consistirá em responder um questionário on-line. O tempo de resposta estimado é de aproximadamente 50-60 minutos.

Os riscos deste estudo são considerados mínimos (por envolver questionários testados e validados) eventualmente podendo causar algum constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento ao responder às questões.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão de colaborar na construção do conhecimento em *walkability* e o perfil de saúde da Instituição, podendo melhorar o entendimento de como estão estes resultados em relação aos preconizados pelos órgãos de saúde, e desta forma, ser incentivados à promover da saúde e qualidade de vida, de forma direta e indireta, tanto imediata quanto posterior à pesquisa.

Aos participantes será assegurada a garantia de assistência integral em qualquer etapa do estudo. Você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Caso você apresente algum problema, contamos com todo suporte assistencial médico e psicológico para atender eventuais situações.

Não haverá despesas pessoais em qualquer fase da pesquisa, também não haverá remuneração financeira relacionada à sua participação. Caso ainda assim os participantes e seus acompanhantes tenham algum tipo de gasto material para participar da pesquisa, terá o direito de ser ressarcido.

Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no documento de

assentimento, têm direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa, conforme legislação vigente. Os dados e o material coletado serão usados somente para fins científicos.

Você tem a liberdade de recusar a resposta em qualquer questão, assim como pode ser solicitado para se retirar do estudo a qualquer momento, mesmo após já ter iniciado, e isso não trará nenhum prejuízo.

Todas as informações e resultados serão mantidos em sigilo, sendo resguardado o anonimato e privacidade do entrevistado. Ressaltamos que a autorização de participação neste estudo é voluntária.

Este termo de assentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa. É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico, para tanto, será enviado para o e-mail de acesso à pesquisa. Uma cópia impressa poderá ser enviada caso julgue necessário, sem nenhum custo.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações, se caso aceitar participar do estudo, favor assinar ao final do documento.

Título do estudo: **ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES**

Pesquisador Responsável: GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

Contato do(s) pesquisador(es): Rua Monsenhor Vitor Batistella, 807 ap 23 -Centro- CEP 98400-000 -Frederico Westphalen- RS. Telefone Pessoal: (55) 99210-4576 (fone/whatsapp) Telefone Institucional (Campus Frederico Westphalen): (55) 3218-9800. E-mail: giancarlo.bruno@iffar.edu.br e/ou gbasket@hotmail.com

Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEP/IFFar, Alameda Santiago do Chile, 195 - Nossa Sra. das Dores - CEP 97050-685 - Santa Maria - RS. Telefone: (55) 3218-9800 E-mail: cep@iffar.edu.br

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - SRTV 701, Via W 5 Norte – Lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte – CEP 70719-040 - Brasília-DF. Telefone (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

ASSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____ após a leitura deste documento, estou disposto a participar de forma voluntária da pesquisa **“ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”**. Estou suficientemente informado (a) que posso me retirar desse assentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou informado de que tenho acesso ao registro do assentimento sempre que solicitado. Estou ciente do objetivo da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos dele provenientes e da garantia da confidencialidade. Diante das informações este documento e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

Assinatura do Participante: _____

Número do RG do Participante: _____

_____, ____ de _____ de 202_.

OBS: a estrutura final de declaração pode ser alterada conforme meio virtual utilizado, para adaptação visual ao formulário, sem alteração textual.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE (MAIORES)

Prezado Estudante,

Você está sendo convidado (a) participar como voluntário (a) da pesquisa **“ASSOCIAÇÃO DA *WALKABILITY* E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”**, que pretende analisar associação da *walkability* e trauma na infância com o perfil de saúde dos adolescentes do ensino médio do IFFar. Para melhor entendimento *walkability* se refere à área apropriada para caminhar, relacionada a fluidez do deslocamento a pé, nas calçadas e travessias dos bairros.

A sua participação será em todas as etapas do projeto. A pesquisa consistirá em responder um questionário on-line. O tempo de resposta estimado é de aproximadamente 50-60 minutos.

Os riscos deste estudo são considerados mínimos (por envolver questionários testados e validados) eventualmente podendo causar algum constrangimento, desconforto, cansaço ou aborrecimento ao responder às questões.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão de colaborar na construção do conhecimento em *walkability* e o perfil de saúde da Instituição, podendo melhorar o entendimento de como estão estes resultados em relação aos preconizados pelos órgãos de saúde, e desta forma, ser incentivados à promover da saúde e qualidade de vida, de forma direta e indireta, tanto imediata quanto posterior à pesquisa.

Aos participantes será assegurada a garantia de assistência integral em qualquer etapa do estudo. Você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Caso você apresente algum problema, contamos com todo suporte assistencial médico e psicológico para atender eventuais situações.

Não haverá despesas pessoais em qualquer fase da pesquisa, também não haverá remuneração financeira relacionada à sua participação. Caso ainda assim os participantes e seus acompanhantes tenham algum tipo de gasto material para participar da pesquisa, terá o direito de ser ressarcido.

Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no documento de consentimento, têm direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa, conforme legislação vigente. Os dados e o material coletado serão usados somente para fins científicos.

Você tem a liberdade de recusar a resposta em qualquer questão, assim como pode ser solicitado para se retirar do estudo a qualquer momento, mesmo após já ter iniciado, e isso não trará nenhum prejuízo.

Todas as informações e resultados serão mantidos em sigilo, sendo resguardado o anonimato e privacidade do entrevistado. Ressaltamos que a autorização de participação neste estudo é voluntária.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa. É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico, para tanto, será enviado para o e-mail de acesso à pesquisa. Uma cópia impressa poderá ser enviada caso julgue necessário, sem nenhum custo.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações, se caso aceitar participar do estudo, favor assinar ao final do documento.

Título do estudo: **ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES**

Pesquisador Responsável: GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

Contato do(s) pesquisador(es): Rua Monsenhor Vitor Batistella, 807 ap 23 -Centro- CEP 98400-000 -Frederico Westphalen- RS. Telefone Pessoal: (55) 99210-4576 (fone/whatsapp) Telefone Institucional (Campus Frederico Westphalen): (55) 3218-9800. E-mail: giancarlo.bruno@iffar.edu.br e/ou gbasket@hotmail.com

Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEP/ IFFar, Alameda Santiago do Chile, 195 - Nossa Sra. das Dores - CEP 97050-685 - Santa Maria - RS. Telefone: (55) 3218-9800 E-mail: cep@iffar.edu.br

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - SRTV 701, Via W 5 Norte – Lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte – CEP 70719-040 - Brasília-DF. Telefone (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____ após a leitura deste documento, estou disposto a participar de forma voluntária da pesquisa **“ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”**. Estou suficientemente informado (a) que posso me retirar desse consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou informado de que tenho acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado. Estou ciente do objetivo da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos dele provenientes e da garantia da confidencialidade. Diante das informações este documento e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

Assinatura do Participante: _____

Número do RG do Participante: _____

_____, ____ de _____ de 202_.

OBS: a estrutura final de declaração pode ser alterada conforme meio virtual utilizado, para adaptação visual ao formulário, sem alteração textual.

ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA PRPPGI**De acordo com a IN 011/2020**

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
REITORIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que tenho conhecimento da realização da pesquisa para a elaboração da teste do doutorando **GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO**, intitulada **“ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”**, sob a orientação da **Profa. Dra. Elza Mello**, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e Do Adolescente - PPGSCA/UFRGS. A pesquisa tem como objetivo geral **analisar associação da walkability com o perfil de saúde, trauma na infância e comportamento alimentar de adolescentes do ensino médio do Instituto Federal Farroupilha, RS/Brasil**. Tendo conhecimento e ciência de que passará pelos trâmites e só iniciará após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, autorizo a realização do referido projeto.

Santa Maria/RS, 23 de dezembro de 2021.

Assinatura manuscrita em tinta preta, que parece ser 'Afrantz'.

ARTHUR PEREIRA FRANTZ
Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Instituto Federal Farroupilha
Portaria nº 979/2014

ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA DA DIREÇÃO DE CAMPUS**MODELO DE TERMO DE ANUÊNCIA DA DIREÇÃO DE CAMPUS**

Eu, **Nome do diretor**, Diretor Geral do Campus **Nome do Campus** Matrícula SIAPE **número do SIAPE**, declaro, para os devidos fins, que estou ciente da pesquisa a ser desenvolvida no IFFar - Campus **Nome do Campus**, pelo servidor Giancarlo Bazarele Machado Bruno, Matrícula SIAPE 1346433, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Elza Daniel de Mello (PPGSCA-UFRGS).

O projeto, intitulado “ASSOCIAÇÃO DA *WALKABILITY* E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”, está registrado sob o número CAEE 50315221,7,000,5574, tendo apoio do campus para que seja realizado da melhor forma possível.

Cidade, data

Nome

Assinatura

ANEXO C - TERMO DE ANUÊNCIA DE PROFISSIONAL DE SAÚDE**MODELO DE TERMO DE ANUÊNCIA DE PROFISSIONAL DE SAÚDE
(Médica e Psicóloga)**

Eu, **Nome do Profissional, Profissão, número do conselho**, declaro, para os devidos fins, que estou ciente da pesquisa a ser desenvolvida no IFFar – Campus Frederico Westphalen, pelo servidor Giancarlo Bazarele Machado Bruno, Matrícula SIAPE 1346433, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Elza Daniel de Mello (PPGSCA-UFRGS).

A pesquisa intitulada “ASSOCIAÇÃO DA *WALKABILITY* E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES”, estando registrada sob o número CAEE 50315221,7,000,5574.

O estudo envolverá o uso de questionário online e ocorrerá no período de 14/02/2022 a 30/12/2022, onde prestarei caso necessário o atendimento/acompanhamento caso algum respondente apresente algum problema de ordem **médica/psicológica**.

Cidade/Data.

Nome

Profissão, número do conselho

ANEXO D - QUESTIONÁRIO NEWS-Y

NEIGHBORHOOD ENVIRONMENT WALKABILITY SCALE FOR YOUTH**(NEWS – Y) - Versão para adolescentes em português**

BLOCO 1: CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE COMUNITARIO							
Seção 1. Lojas e outros locais públicos na vizinhança							
Quanto tempo aproximadamente você levaria para caminhar da sua casa até as lojas ou locais mais próximos listados abaixo? Por favor, <u>marque com um X</u> o tempo que você levaria caminhando para cada um dos lugares, mesmo que geralmente não vá até eles.							
Ex.: Posto de gasolina	1-5 min.	6-10 min.	11-20 min.	21-30 Min.	+31 Min.	Não sabe/não tem	
Q1. Loja de conveniências/ lojas da vizinhança/ mercearia/ armazém	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q1. __ __
Q2. Supermercado	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q2. __
Q3. Loja de ferramentas (materiais de construção)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q3. __
Q4. Quitanda (mercado de frutas e verduras)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q4. __
Q5. Lavanderia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q5. __
Q6. Loja de roupas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q6. __
Q7. Correios	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q7. __
Q8. Biblioteca	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q8. __
Q9. Escola de Ensino Fundamental	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q9. __
Q10. Escola de Ensino Médio (segundo grau)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q10. __
Q11. Livraria	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q11. __
Q12. Lanchonete fast food	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q12. __
Q13. Cafeteria (café)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q13. __
Q14. Banco	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q14. __
Q15. Restaurante	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q15. __

Q16. Vídeo Locadora	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q16._
Q17. Farmácia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q17._
Q18. Salão de beleza / barbeiro / cabeleireiro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q18._
Q19. Escritórios	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q19._
Q20. Ponto de ônibus, metrô ou trem	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q20._
Q21. Local coberto e fechado para recreação ou prática de exercício (público ou privado)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q21._ _____
Q22. Praia, lago, rio ou córrego	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q22._
Q23. Trilha de ciclismo e/ou caminhada	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q23._
Q24. Quadras de futebol e/ou campo de futebol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q24._
Q25. Quadras poliesportivas e/ou campos esportivos (basquete, vôlei, tênis, pista de skate, etc.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q25._ _____
Q26. Clubes esportivos privados	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q26._
Q27. Local para prática esportiva fora da escola	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q27._
Q28. Piscina	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q28._
Q29. Pista de caminhada e/ou corrida	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q29._
Q30. Escola com estrutura para recreação aberta ao público	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q30._
Q31. Praça	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q31._
Q32. Parque	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q32._
Q33. Parquinho	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q33._
Q34. Espaços públicos abertos que não sejam parques (grama ou areia e/ou terra)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Q34._ _____

Agora vamos falar sobre **outros aspectos** da sua vizinhança...Gostaríamos de saber o que você **acha** ou **sente** sobre a sua vizinhança e os locais **perto de sua residência**.

Seção 2. Tipos de residências em sua vizinhança

Pense sobre os tipos de residências na sua vizinhança. Por favor, marque com um

X uma resposta para cada uma das perguntas abaixo. Considere sua vizinhança como a área em que você possa chegar caminhando entre de 10-15 minutos a partir de sua residência.

Q35. Na sua vizinhança, quantas residências são independentes, onde mora apenas uma família ? 1[] Nenhuma 2[] Poucas 3[] Algumas 4[] Muitas 5[] Todas	Q35. _____
Q36. Na sua vizinhança, quantas residências são geminadas que compartilham a mesma parede ? 1[] Nenhuma 2[] Poucas 3[] Algumas 4[] Muitas 5[] Todas	Q36. _____
Q37. Na sua vizinhança, quantas são residências em que moram mais de uma família ? (que incluem mais de uma casa no mesmo terreno) 1[] Nenhuma 2[] Poucas 3[] Algumas 4[] Muitas 5[] Todas	Q37. _____
Q38. Na sua vizinhança, quantas residências são compostas por prédios com apartamentos ou condomínios ? 1[] Nenhuma 2[] Poucas 3[] Algumas 4[] Muitas 5[] Todas	Q38. _____
Q39. Os terrenos da sua vizinhança são compostos por prédios baixos, com até 3 andares ? 1[] Nenhum 2[] Poucos 3[] Alguns 4[] A maioria 5[] Todos	Q39. _____
Q40. Os terrenos da sua vizinhança são compostos por prédios médios, de 4-6 andares ? 1[] Nenhum 2[] Poucos 3[] Alguns 4[] A maioria 5[] Todos	Q40. _____
Q41. Os terrenos da sua vizinhança são compostos por prédios altos, de 7-12 andares ? 1[] Nenhum 2[] Poucos 3[] Alguns 4[] A maioria 5[] Todos	Q41. _____
Q42. Os terrenos da sua vizinhança são compostos por prédios muito altos, acima de 13 andares ? 1[] Nenhum 2[] Poucos 3[] Alguns 4[] A maioria 5[] Todos	Q42. _____

Seção 3. Acesso a serviços

Por favor, marque com um X na resposta que melhor se aplica a você e sua vizinhança. Considere sua vizinhança como a área em torno de sua casa, num raio de 10-15 minutos de caminhada em qualquer direção.

Q43. As lojas estão próximas da sua residência para ir caminhando? (até 15 minutos) 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q43. _____ —
Q44. É difícil encontrar estacionamento no comércio da sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q44. _____ —
Q45. Existem muitos lugares para ir caminhando (sozinho ou acompanhado) próximo da sua casa?	Q45. _____ —

¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	
Q46. É fácil ir caminhando (sozinho ou acompanhado) da sua casa até o transporte público (ponto de ônibus)? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q46. _____ -
Q47. As ruas da sua vizinhança têm subidas e descidas tornando difícil caminhar (sozinho ou acompanhado)? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q47. _____ -
Q48. Existem obstáculos que dificultam ir caminhando (sozinho ou acompanhado) de um lugar ao outro (rodovias, trilhos, rios)? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q48. _____ -

Seção 4. Ruas em sua vizinhança

Por favor, marque com um X na resposta que melhor se aplica a vizinhança onde você reside.

Q49. A distância entre os cruzamentos de rua em sua vizinhança é geralmente curta (90 metros ou menos)? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q49. _____ -
Q50. Não existem muitas ruas sem saída na sua vizinhança? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q50. _____ -
Q51. Existem várias rotas diferentes para ir de um lugar a outro na sua vizinhança? (Você não precisa fazer o mesmo caminho todas às vezes) ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q51. _____ -

Seção 5. Lugares para caminhar

Por favor, marque com um X na resposta que melhor se aplica a você e sua vizinhança. Considere sua vizinhança como a área em torno de sua casa, num raio de 10-15 minutos de caminhada em qualquer direção.

Q52. Existem calçadas na maioria das ruas da sua vizinhança? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q52. _____ -
Q53. As calçadas na sua vizinhança são separadas da rua ou trânsito por carros estacionados? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q53. _____ -
Q54. Existe grama ou terra entre a rua e a calçada em sua vizinhança? ¹ [<input type="checkbox"/>] discordo totalmente ² [<input type="checkbox"/>] discordo um pouco ³ [<input type="checkbox"/>] concordo um pouco ⁴ [<input type="checkbox"/>] concordo totalmente	Q54. _____ -

Seção 6. Arredores da vizinhança

Por favor, marque com um X na resposta que melhor se aplica a você e sua vizinhança. Considere sua vizinhança como a área em torno de sua casa, num raio de 10-15 minutos de caminhada em qualquer direção.

Q55. Existem árvores ao longo das ruas em sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q55. _____ —
Q56. Existem várias coisas interessantes para você ver enquanto caminha pela sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q56. _____ —
Q57. Existem muitas atrações naturais para você ver em sua vizinhança (jardins, paisagens)? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q57. _____ —
Q58. Existem vários prédios/casas bonitas para você ver em sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q58. _____ —
Seção 7. Segurança na vizinhança	
Por favor, <u>marque com um X</u> na resposta que melhor se aplica a você e sua vizinhança. Considere sua vizinhança como a área em torno de sua casa, num raio de 10-15 minutos de caminhada em qualquer direção.	
Q59. Existe muito trânsito nas ruas próximas a sua vizinhança o que torna difícil ou desagradável caminhar (sozinho ou acompanhado)? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q59. _____ —
Q60. A velocidade do trânsito na maioria das ruas próximas é geralmente baixa (40 Km/h ou menos)? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q60. _____ —
Q61. A maioria dos motoristas dirige acima do limite de velocidade na sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q61. _____ —
Q62. As ruas da sua vizinhança são bem iluminadas à noite? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q62. _____ —
Q63. Nas ruas da sua vizinhança pedestres e ciclistas podem facilmente ser vistos por pessoas em suas residências? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q63. _____ —

Q64. Na sua vizinhança existem faixas de pedestres e sinais de trânsito para auxiliar pedestres a atravessar ruas movimentadas? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q64. _____
Q65. Ao caminhar por sua vizinhança há muita fumaça/poluição de escapamento? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q65. _____
Q66. Você se sente seguro ao atravessar as ruas na sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q66. _____

Seção 8. Criminalidade

Por favor, marque com um X na resposta que melhor se aplica a você e sua vizinhança. Considere sua vizinhança como a área em torno de sua casa, num raio de 10-15 minutos de caminhada em qualquer direção.

Q67. Existem muitos crimes na sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q67. _____
Q68. A taxa de criminalidade na sua vizinhança torna inseguro caminhar sozinho ou acompanhado à noite? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q68. _____
Q69. Você se preocupa em ficar sozinho em casa (jardim, garagem, área comum do apartamento/casa) porque tem medo de ser atacado ou agredido por um estranho? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q69. _____
Q70. Você se preocupa em ficar com um amigo nos arredores de sua casa porque tem medo de ser atacado ou agredido por um estranho? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q70. _____
Q71. Você se preocupa em ficar ou caminhar sozinho ou com amigos em sua vizinhança e ruas próximas porque tem medo de ser atacado ou agredido por um estranho? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q71. _____
Q72. Você se preocupa em ficar em um parque próximo porque tem medo de ser atacado ou agredido por um estranho? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q72. _____
Q73. Você tem medo de ser atacado ou agredido por alguma pessoa que é perigosa na sua vizinhança? 1[] discordo totalmente 2[] discordo um pouco 3[] concordo um pouco 4[] concordo totalmente	Q73. _____

**SUA PARTICIPAÇÃO FOI MUITO IMPORTANTE!
OBRIGADA POR RESPONDER O QUESTIONÁRIO.**

ANEXO E - QUESTIONÁRIO DA PeNSE

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR 2019
QUESTIONÁRIO DO ALUNO
DADOS DO CADASTRO
<p>DATA DA PESQUISA (variável preenchida pelo técnico do IBGE) MUNICÍPIO (variável selecionada pelo técnico do IBGE) BAIRRO (variável selecionada pelo técnico do IBGE)</p> <p>NOME DA ESCOLA (variável selecionada pelo técnico do IBGE)</p> <p>CÓDIGO DA ESCOLA (ao escolher a escola onde será realizada a pesquisa, automaticamente o ID da escola será preenchido)</p> <p>NOME DA TURMA (variável selecionada pelo técnico do IBGE)</p> <p>CÓDIGO DA TURMA (ao escolher a turma onde será realizada a pesquisa, automaticamente o ID da turma será preenchido)</p>
<p>O aluno deverá conferir se escola e turma foram selecionadas corretamente. Se não, o técnico do IBGE deverá ser avisado.</p> <p>ATENÇÃO! Você estuda na escola “xxx”?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se “sim”, segue para a próxima pergunta Se “não”, alerta “Avisar o técnico do IBGE”</p> <p>ATENÇÃO! Você estuda na turma “xxx”?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se “sim”, segue para TEXTO00</p> <p>Se “não”, alerta “Avisar o técnico do IBGE”</p>
B0. INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

TEXT000

Este questionário faz parte de uma pesquisa a ser realizada, em todo o país, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), com o objetivo de ajudar na orientação de políticas públicas voltadas para a saúde dos(das) adolescentes brasileiros(as).

Neste questionário, serão levantados dados sobre saúde bucal, consumo alimentar, prática de atividade física, imagem corporal, segurança, situações em casa e na escola, acesso a serviços de saúde, saúde sexual e reprodutiva, uso de cigarro, de bebidas alcoólica e drogas.

Você não será identificado(a). Suas respostas serão mantidas em sigilo e apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado. Existem questões que são confidenciais e podem levar a algum tipo de constrangimento (vergonha). Caso não se sinta confortável em responder a estas questões, você pode deixá-las sem resposta, bem como interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Você não é obrigado(a) a participar desta pesquisa e, caso não queira, isto não afetará a sua relação com a escola.

O preenchimento do questionário terá duração aproximada de 40 minutos.

Responda com atenção, pois suas respostas serão muito importantes para o conhecimento da saúde dos(das) adolescentes brasileiros(as).

[Segue para B00004](#)

B00004 [obrigatória]

Você concorda em participar dessa pesquisa?

- (1) Sim
 (2) Não

Se B00004 = 1, [segue para TEXT001](#)

Se B00004 = 2, alerta *“Precisamos que você responda pelo menos algumas perguntas.”*

- Responder
 Não quero responder nenhuma pergunta

Se “Responder”, [segue para TEXT001](#)

Se “Não quero responder nenhuma pergunta”, encerrar o questionário

Se sem resposta, alerta: *“Esta pergunta não pode ficar sem resposta”*

- Responder
 Ignorar

Se “Responder”, volta para a questão B00004 Se “Ignorar”, [segue para TEXT001](#)

B1. INFORMAÇÕES GERAIS**TEXT001**

Vamos começar com algumas perguntas sobre você, sua casa e sua família.

[Segue para B01001a](#)

B01001a [obrigatória] Qual é o seu sexo?

- (1) Homem
- (2) Mulher

Se sem resposta, alerta: *“Esta pergunta não pode ficar sem resposta”*

- Responder
- Ignorar

Se “Responder”, volta para a questão B01001a Se “Ignorar”, segue para B01003

Senão, segue para B01003

B01003 [obrigatória] Qual é a sua idade?

- (11) 11 anos ou menos
- (12) 12 anos
- (13) 13 anos
- (14) 14 anos
- (15) 15 anos
- (16) 16 anos
- (17) 17 anos
- (18) 18 anos
- (19) 19 anos ou mais

Se sem resposta, alerta: *“Esta pergunta não pode ficar sem resposta”*

- Responder
- Ignorar

Se “Responder”, volta para a questão B01003 Se “Ignorar”, segue para B01004

Senão, segue para B01004

B01004

Qual é o mês do seu aniversário?

- (1) Janeiro
- (2) Fevereiro
- (3) Março
- (4) Abril
- (5) Maio
- (6) Junho
- (7) Julho
- (8) Agosto
- (9) Setembro
- (10) Outubro
- (11) Novembro
- (12) Dezembro

Segue para B01005

B01005

Em que ano você nasceu? (2000) Antes de 2001

(2001) 2001

(2002) 2002

(2003) 2003

(2004) 2004

(2005) 2005

(2006) 2006

(2007) 2007

(2008) 2008 ou mais

Se (B01005 = 2000 e B01003 = (18,19)) ou (B01005 = 2001 e B01003 = (17,18))
ou (B01005 = 2002 e B01003 = (16,17)) ou (B01005 = 2003 e B01003 = (15,16)) ou
(B01005 = 2004 e B01003 = (14,15)) ou (B01005 = 2005 e B01003
= (13,14)) ou (B01005 = 2006 e B01003 = (12,13)) ou (B01005 = 2007 e B01003
= (11,12)) ou (B01005 = 2008 e
B01003 = 11), segue para B01002

Senão, alerta: *"Idade e ano de nascimento não conferem"*

Corrigir

Continuar

Se "Corrigir", volta para a questão B01005 Se "Continuar", segue para B01002

B01002

Qual é a sua cor ou raça?

(1) Branca

(2) Preta

(3) Amarela

(4) Parda

(5) Indígena

Se B00004 = 1, segue para B01021a

Se B00004 ≠ 1, alerta: *"Você quer continuar respondendo a pesquisa?"*

Sim

Não

Se "Sim", segue para B01021a → imputar **B00004** = 1 Se "Não", encerrar o questionário

B01021a

Em que ano escolar você está?

(1) 6º ano do Ensino Fundamental

(2) 7º ano do Ensino Fundamental

(3) 8º ano do Ensino Fundamental

(4) 9º ano do Ensino Fundamental

(5) 1º ano do Ensino Médio

(6) 2º ano do Ensino Médio

(7) 3º ano do Ensino Médio

Se B01021a = (1,2,3,4), segue para B01026a1 Se B01021a = (5,6,7), passe para B01026a2 Se sem resposta, passe para B01006

B01026a1

Quando terminar o Ensino Fundamental, você pretende?

- (1) Somente continuar estudando
- (2) Somente trabalhar
- (3) Continuar estudando e trabalhar
- (4) Seguir outro plano
- (5) Não sei

[Passe para B01026a2](#)

B01026a2

Quando terminar o Ensino Médio, você pretende?

- (1) Somente continuar estudando
- (2) Somente trabalhar
- (3) Continuar estudando e trabalhar
- (4) Seguir outro plano
- (5) Não sei

[Segue para B01006](#)

B01006

Você mora com sua mãe?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para B01007](#)

B01007

Você mora com seu pai?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para B01010a](#)

B01010a

CONTANDO COM VOCÊ, quantas pessoas moram na sua casa ou apartamento?

- (1) 1 pessoa (moro sozinho)
- (2) 2 pessoas
- (3) 3 pessoas
- (4) 4 pessoas
- (5) 5 pessoas
- (6) 6 pessoas
- (7) 7 pessoas
- (8) 8 pessoas
- (9) 9 pessoas
- (10) 10 pessoas ou mais

Se B01006 = 1 e B01007 = 1 e B01010a < 3, alerta: *“Você respondeu que mora com sua mãe e seu pai”*

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B01010a Se “Continuar”, segue para B01014

Senão, se (B01006 = 1) e B01010a < 2, alerta: *“Você respondeu que mora com sua mãe”*

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B01010a Se “Continuar”, segue para B01014

Senão, se (B01007 = 1) e B01010a < 2, alerta: *“Você respondeu que mora com seu pai”*

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B01010a Se “Continuar”, segue para B01014

Se B01010a = 10, alerta: *“Moram 10 ou mais pessoas na sua casa?”*

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B01010a Se “Continuar”, segue para B01014

Senão, segue para B01014

B01014

Você tem celular?

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para B01015b

B01015b—INSERIR HELP

Na sua casa tem computador **ou notebook**?

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para B01016

B01016

Você tem acesso à internet em sua casa?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B01017](#)

B01017

Alguém que mora na sua casa tem carro?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B01018a](#)

B01018a

Alguém que mora na sua casa tem motocicleta/moto?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B01019a](#)

B01019a – INSERIR HELP

Quantos banheiros **completos**, com vaso sanitário e chuveiro, têm dentro da sua casa?

- (1) Não tem banheiro com vaso sanitário e chuveiro dentro da minha casa
(2) 1 banheiro
(3) 2 banheiros
(4) 3 banheiros
(5) 4 banheiros ou mais

[Segue para B01020a](#)

B01020a

Tem empregado(a) doméstico(a) recebendo dinheiro para fazer o trabalho em sua casa, três ou mais dias por semana?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B01008b](#)

B01008b

Qual nível de ensino (**grau escolaridade**) da sua MÃE estudou ou estuda?

- (1) Minha mãe não estudou
(2) Não terminou o Ensino Fundamental (1º grau)
(3) Terminou o Ensino Fundamental (1º grau)
(4) Não terminou o Ensino Médio (2º grau)
(5) Terminou o Ensino Médio (2º grau)
(6) Não terminou o Ensino Superior (faculdade)
(7) Terminou o Ensino Superior (faculdade)
(8) Não sei

[Segue para TEXTO02](#)

TEXT002

As próximas perguntas referem-se à sua alimentação. Leve em conta tudo o que você comeu em casa, na escola, na rua, em lanchonetes, em restaurantes ou em qualquer outro lugar.

[Segue para B02019a](#)

B02019a

Você costuma tomar o café da manhã?

- Sim, todos os dias
- (1) Sim, 5 a 6 dias por semana
- (2) Sim, 3 a 4 dias por semana
- (3) Sim, 1 a 2 dias por semana
- (4) Raramente
- (5) Não

[Segue para B02017a](#)

B02017a

Você costuma almoçar ou jantar com sua mãe, pai ou responsável?

- (1) Sim, todos os dias
- (2) Sim, 5 a 6 dias por semana
- (3) Sim, 3 a 4 dias por semana
- (4) Sim, 1 a 2 dias por semana
- (5) Raramente
- (6) Não

[Segue para B02018b](#)

B02018b

Nas suas refeições, com que frequência você costuma comer fazendo alguma outra coisa (assistindo à TV, mexendo no computador ou no celular)?

- (1) Todos os dias da semana
- (2) 5 a 6 dias por semana
- (3) 3 a 4 dias por semana
- (4) 1 a 2 dias por semana
- (5) Não costumo comer fazendo alguma outra coisa

[Segue para TEXT003](#)

TEXT003

Agora tente lembrar dos produtos industrializados que você comeu ou tomou ONTEM, desde quando acordou até quando foi dormir.

[Segue para B02028](#)

B02028

ONTEM, você tomou refrigerante?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para B02029](#)

B02029

ONTEM, você tomou suco de fruta em caixinha ou lata?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02030](#)

B02030

ONTEM, você tomou refresco em pó?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02031](#)

B02031

ONTEM, você tomou bebida achocolatada?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02032](#)

B02032

ONTEM, você tomou iogurte com sabor?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02033](#)

B02033

ONTEM, você comeu salgadinho de pacote (ou chips) ou biscoito/bolacha salgado?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02034](#)

B02034

ONTEM, você comeu biscoito ou bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02035](#)

B02035

ONTEM, você comeu chocolate, sorvete, gelatina, flan ou outra sobremesa industrializada?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02036](#)

B02036

ONTEM, você comeu salsicha, linguiça, mortadela ou presunto?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02037](#)

B02037

ONTEM, você comeu pão de forma, pão de cachorro-quente ou pão de hambúrguer?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02038](#)

B02038

ONTEM, você comeu margarina?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02039](#)

B02039

ONTEM, você comeu maionese, ketchup ou outros molhos industrializados?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B02040](#)

B02040

ONTEM, você comeu macarrão instantâneo (como miojo), sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para TEXTO04](#)

TEXTO04

Conte agora tudo o que você comeu em casa, na escola, na rua, em lanchonetes, em restaurantes ou qualquer outro lugar NOS ÚLTIMOS 7 DIAS.

[Segue para B02001](#)

B02001

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu feijão?

- (1) Não comi feijão nos últimos 7 dias
(2) 1 dia
(3) 2 dias
(4) 3 dias
(5) 4 dias
(6) 5 dias
(7) 6 dias
(8) Todos os dias

[Segue para B02004b](#)

B02004b – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu pelo menos um tipo de legume ou verdura que não seja batata ou aipim (mandioca/macaxeira)?

- (1) Não comi nenhum tipo de legume ou verdura nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 6 dias
- (8) Todos os dias

[Segue para B02010a](#)

B02010a

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu guloseimas **doces**, como balas, confeitos, chocolates, chicletes, bombons, pirulitos e outros?

- (1) Não comi guloseimas **doces** nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 6 dias
- (8) Todos os dias

[Segue para B02011](#)

B02011 – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu frutas frescas ou salada de frutas?

- (1) Não comi frutas frescas ou salada de frutas nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 6 dias
- (8) Todos os dias

[Segue para B02013](#)

B02013

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou refrigerante?

- (1) Não tomei refrigerante nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 6 dias
- (8) Todos os dias

[Segue para B02023](#)

B02023a

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu em ~~restaurantes fast food~~ como lanchonetes, barracas de cachorro quente, pizzaria, **fast food** etc?

- (1) Não comi em ~~restaurantes fast food~~ **lanchonetes, barracas de cachorro quente, pizzaria, fast food** nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 6 dias
- (8) Todos os dias

[Segue para B02021a](#)

B02021a

Sua escola oferece comida/merenda aos alunos da sua turma? (Não considerar comida comprada na cantina)

- (1) Sim
- (2) Não
- (3) Não sei

Se **B02021a = 1**, segue para B02020b Senão, passe para ~~TEXTO05~~ **B02041**

B02020b

Você costuma comer a comida/merenda oferecida pela escola? (Não considerar comida comprada na cantina)

- (1) Sim, todos os dias
- (2) Sim, 3 a 4 dias por semana
- (3) Sim, 1 a 2 dias por semana
- (4) Raramente
- (5) Não

[Segue para B02041](#)

B02041

Você costuma comprar alimentos ou bebidas na cantina dentro da escola? (Não considerar a compra de água)

- (1) Sim, todos os dias
- (2) Sim, 3 a 4 dias por semana
- (3) Sim, 1 a 2 dias por semana
- (4) Raramente
- (5) Não costumo comprar alimentos ou bebidas na cantina
- (6) Não tem cantina na escola

[Segue para B02042](#)

B02042

Você costuma comprar alimentos ou bebidas de vendedores de rua (camelô ou ambulante) na porta ou ao redor da escola? (Não considerar a compra de água)

- (1) Sim, todos os dias
- (2) Sim, 3 a 4 dias por semana
- (3) Sim, 1 a 2 dias por semana
- (4) Raramente
- (5) Não costumo comprar alimentos ou bebidas de vendedores de rua
- (6) Não tem vendedores de rua **na porta ou ao redor** da escola

[Segue para TEXTO05](#)

B3. ATIVIDADE FÍSICA**TEXTO05**

Agora vamos conversar sobre a prática de atividades físicas como dança, ballet, luta, ginástica, futebol, voleibol, basquete, handebol, caminhar, correr, andar de bicicleta, nadar etc.

Primeiro, tente lembrar de como você foi e voltou à escola nos últimos 7 dias.

[Segue para B03001a1](#)

B03001a1

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você FOI a pé ou de bicicleta para a escola?

- (1) Nenhum dia nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 5 dias mais sábado
- (8) 5 dias mais sábado e domingo

[Se B03001a1 = \(2,3,4,5,6,7,8\), segue para B03002a1](#)

[Senão, passe para B03001a2](#)

B03002a1

Quando você VAI para a escola a pé ou de bicicleta, quanto tempo você gasta?

- (1) Menos de 10 minutos por dia
- (2) 10 a 19 minutos por dia
- (3) 20 a 29 minutos por dia
- (4) 30 a 39 minutos por dia
- (5) 40 a 49 minutos por dia
- (6) 50 a 59 minutos por dia
- (7) 1 hora ou mais por dia

[Segue para B03001a2](#)

B03001a2

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você VOLTOU a pé ou de bicicleta da escola?

- (1) Nenhum dia nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 5 dias mais sábado
- (8) 5 dias mais sábado e domingo

[Se B03001a2 = \(2,3,4,5,6,7,8\), segue para B03002a2](#)

[Senão, passe para TEXTO06](#)

B03002a2

Quando você VOLTA da escola a pé ou de bicicleta, quanto tempo você gasta?

- (1) Menos de 10 minutos por dia
- (2) 10 a 19 minutos por dia
- (3) 20 a 29 minutos por dia
- (4) 30 a 39 minutos por dia
- (5) 40 a 49 minutos por dia
- (6) 50 a 59 minutos por dia
- (7) 1 hora ou mais por dia

[Segue para TEXTO06](#)

TEXTO06

Agora tente lembrar das aulas de educação física NA ESCOLA nos últimos 7 dias.

[Segue para B03003a](#)

B03003a

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, quantos dias você **TEVE** aulas de educação física na escola?

- (1) Nenhum dia nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 5 dias mais sábado
- (8) 5 dias mais sábado e domingo

Se **B03003a** = (2,3,4,5,6,7,8), segue para **B03005b**
Senão, passe para **TEXT007**

B03005b

Quanto tempo por dia você **FEZ** atividade física ou praticou esporte durante as aulas de educação física na escola? Não considere o tempo gasto em atividades teóricas em sala de aula.

- (1) Não fiz **atividade física** na aula de educação física na escola nos últimos 7 dias.
- (2) Menos de 10 minutos por dia
- (3) 10 a 19 minutos por dia
- (4) 20 a 29 minutos por dia
- (5) 30 a 39 minutos por dia
- (6) 40 a 49 minutos por dia
- (7) 50 a 59 minutos por dia
- (8) 1 hora a 1 hora e 19 minutos por dia
- (9) 1 hora e 20 minutos ou mais por dia

Segue para **TEXT007**

TEXT007

Agora tente lembrar das práticas de atividade física nos últimos 7 dias, SEM CONTAR as aulas de Educação Física na escola e a ida ou volta a pé ou de bicicleta da escola.

Segue para **B03006b**

B03006b – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, sem contar as aulas de educação física da escola, em quantos dias você praticou alguma atividade física?

- (1) Nenhum dia nos últimos 7 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias
- (7) 5 dias mais sábado
- (8) 5 dias mais sábado e domingo

Se **B03006b** = (2,3,4,5,6,7,8), segue para **B03007a**
Senão, passe para **B03009b**

B03007a—INSERIR HELP

Quanto tempo por dia duraram essas atividades que você fez?

- (1) Menos de 10 minutos por dia
- (2) 10 a 19 minutos por dia
- (3) 20 a 29 minutos por dia
- (4) 30 a 39 minutos por dia
- (5) 40 a 49 minutos por dia
- (6) 50 a 59 minutos por dia
- (7) 1 hora a 1 hora e 19 minutos por dia
- (8) 1 hora e 20 minutos ou mais por dia

[Segue para B03009b](#)

B03009b

Quantas horas por dia você assiste a televisão (TV)? (NÃO contar sábado, domingo e feriado)

- (1) Não assisto a televisão (TV)
- (2) Até 1 hora por dia
- (3) Mais de 1 hora até 2 horas por dia
- (4) Mais de 2 horas até 3 horas por dia
- (5) Mais de 3 horas até 4 horas por dia
- (6) Mais de 4 horas até 5 horas por dia
- (7) Mais de 5 horas até 6 horas por dia
- (8) Mais de 6 horas até 7 horas por dia
- (9) Mais de 7 horas até 8 horas por dia
- (10) Mais de 8 horas por dia

[Segue para B03010b](#)

B03010b

Quantas horas por dia você costuma ficar sentado(a), assistindo televisão, jogando videogame, usando computador, celular, tablet ou fazendo outras atividades sentado(a)? (NÃO contar sábado, domingo, feriados ou o tempo sentado na escola)

- (1) Até 1 hora por dia
- (2) Mais de 1 hora até 2 horas por dia
- (3) Mais de 2 horas até 3 horas por dia
- (4) Mais de 3 horas até 4 horas por dia
- (5) Mais de 4 horas até 5 horas por dia
- (6) Mais de 5 horas até 6 horas por dia
- (7) Mais de 6 horas até 7 horas por dia
- (8) Mais de 7 horas até 8 horas por dia
- (9) Mais de 8 horas por dia

[Se B01003 ≥13, segue para TEXTO08 Senão, passe para TEXTO15](#)

B4. USO DE CIGARRO

TEXTO08

Vamos conversar um pouco sobre uso de cigarro e de outros produtos do tabaco por você e outras pessoas próximas a você.

ATENÇÃO! NÃO considere cigarro de maconha. Primeiro, vamos falar sobre o uso de cigarros.

[Segue para B04001](#)

B04001

Alguma vez na vida, você já fumou cigarro, mesmo uma ou duas tragadas?

- (1) Sim
(2) Não

[Se B04001 = 1, segue para B04002a Senão, passe para B04010](#)

B04002a

Que idade você tinha quando fumou cigarro pela primeira vez?

- (9) 9 anos ou menos
(10) 10 anos
(11) 11 anos
(12) 12 anos
(13) 13 anos
(14) 14 anos
(15) 15 anos
(16) 16 anos
(17) 17 anos
(18) 18 anos ou mais

[Se B04002a ≤ B01003, segue para B04003](#)

[Se B04002a > B01003, alerta: "Informação não bate com sua idade"](#)

- Corrigir
 Continuar

[Se "Corrigir", volta para a questão B04002a Se "Continuar", segue para B04003](#)

B04003

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você fumou cigarros?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
(2) 1 ou 2 dias
(3) 3 a 5 dias
(4) 6 a 9 dias
(5) 10 a 19 dias
(6) 20 a 29 dias
(7) Todos os dias

[Se B04003 = \(2,3,4,5,6,7\), segue para B04009a](#)

[Senão, passe para B04010](#)

B04009a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em geral **na maioria das vezes**, como você conseguiu seus próprios cigarros?

- (1) Comprei numa loja, bar, botequim, padaria ou banca de jornal
- (2) Comprei de um vendedor de rua (camelô ou ambulante)
- (3) Dei dinheiro para alguém comprar para mim
- (4) Pedi a alguém
- (5) Peguei escondido em casa
- (6) Uma pessoa mais velha me deu
- (7) Consegui de outro modo

Se o estudante alterar a resposta, avisar "*Responda o modo MAIS FREQUENTE*"
 Segue para B04010

B04010

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, alguém se recusou a lhe vender cigarros por causa de sua idade?

- (1) Não tentei comprar cigarros nos últimos 30 dias
- (2) Sim, alguém se recusou a me vender cigarros por causa de minha idade
- (3) Não, minha idade não me impediu de comprar cigarros

Se B04010 ≠ 1, segue para B04012 Se B04010 = 1, passe para TEXTO09

B04012

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você comprou cigarro por unidade (avulso, a varejo, retalho ou **cigarro solto**)?

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para TEXTO09

TEXTO09

Conte agora sobre o uso de outros produtos do tabaco. São exemplos de outros produtos do tabaco: narguilé, cigarro eletrônico (e-cigarette), cigarros de palha ou enrolados a mão, charuto, cachimbo, cigarrilha, cigarro indiano (bidi), cigarro de cravo (bali), rapé, fumo de mascar e outros.

ATENÇÃO!

NÃO CONSIDERE cigarro comum. MACONHA não é produto do tabaco.

Segue para B04013

B04013 – INSERIR HELP

Alguma vez na vida você já experimentou narguilé (cachimbo de água)?

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para B04014

B04014 – INSERIR HELP

Alguma vez na vida você já experimentou cigarro eletrônico (e-cigarette)?

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para B04015

B04015 – INSERIR HELP

Alguma vez na vida você já experimentou outros produtos do tabaco, SEM CONTAR narguilé e cigarro eletrônico?

- (1) Sim
 (2) Não

Se B04013 = 1 ou B04014 = 1 ou B04015 = 1, segue para B04011a Senão, passe para TEXTO10

B04011a [múltipla resposta] – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, qual(is) desses outros produtos do tabaco você usou?
 (B04011a01=1) Não usei nenhum desses outros produtos de tabaco nos últimos 30 dias (B04011a02=1) Narguilé (cachimbo de água) (B04011a03=1) Cigarro eletrônico (e-cigarette) (B04011a04=1) Cigarros de cravo (cigarros de Bali) (B04011a05=1) Cigarros enrolados à mão (palha ou papel) (B04011a06=1) Outros

MÚLTIPLA RESPOSTA

Se marcar B04011a01 = 1, deve travar as demais alternativas.

Se marcar algum dos B04011a02 a B04011a06 = 1, deve travar a opção B04011a01

Segue para TEXTO10

TEXTO10

Conte agora sobre uso de cigarro e outros produtos do tabaco por pessoas próximas a você.

Segue para B04006b

B04006b

Sua mãe, pai ou responsável fuma?

- (1) Nenhum deles
 (2) Só meu pai ou responsável do sexo masculino
 (3) Só minha mãe ou responsável do sexo feminino
 (4) Os dois (ambos)
 (5) Não sei

Segue para B04005a

B04005a

NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias pessoas fumaram em sua presença na sua casa?

- (1) Nenhum dia nos últimos 7 dias
 (2) 1 ou 2 dias
 (3) 3 ou 4 dias
 (4) 5 ou 6 dias
 (5) Todos os dias

Segue para B04016

B04016

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, algum dos seus amigos fumou na sua presença?

- (1) Sim
 (2) Não

[Segue para TEXTO11](#)

B5. BEBIDAS ALCOÓLICAS**TEXTO11**

As próximas perguntas referem-se ao consumo de bebidas alcoólicas por você e pessoas próximas a você. Para respondê-las, considere que UMA DOSE DE BEBIDA corresponde a:

- uma latinha ou garrafa long neck de cerveja ou vodca-ice ou
- um copo de chopp ou
- uma taça de vinho ou
- uma dose de cachaça/pinga, vodca, uísque etc.

ATENÇÃO! A ingestão de bebidas alcoólicas não inclui experimentar o gosto ou tomar alguns poucos goles.

[Segue para B05002a](#)

B05002a – INSERIR HELP

Alguma vez na vida você tomou um copo ou uma dose de bebida alcoólica?

- (1) Sim
 (2) Não

[Se B05002a = 1, segue para B05003a Senão, passe para TEXTO13](#)

B05003a – INSERIR HELP

Que idade você tinha quando tomou o primeiro copo ou dose de bebida alcoólica?

- (9) 9 anos ou menos
 (10) 10 anos
 (11) 11 anos
 (12) 12 anos
 (13) 13 anos
 (14) 14 anos
 (15) 15 anos
 (16) 16 anos
 (17) 17 anos
 (18) 18 anos ou mais

[Se B05003a ≤ B01003, segue para B05007](#)

[Se B05003a > B01003, alerta: “Informação não bate com sua idade”](#)

- Corrigir
 Continuar

[Se “Corrigir”, volta para a questão B05003a Se “Continuar”, segue para B05007](#)

B05007

Na sua vida, quantas vezes você bebeu tanto que ficou realmente bêbado(a)?

- (1) Nenhuma vez na vida
- (2) 1 ou 2 vezes
- (3) 3 a 5 vezes
- (4) 6 a 9 vezes
- (5) 10 ou mais vezes

[Segue para B05009](#)

B05009

Na sua vida, quantas vezes você teve problemas com sua família ou amigos, perdeu aulas ou brigou por que tinha bebido?

- (1) Nenhuma vez na vida
- (2) 1 ou 2 vezes
- (3) 3 a 5 vezes
- (4) 6 a 9 vezes
- (5) 10 ou mais vezes

[Segue para TEXTO12](#)

TEXTO12

Agora tente lembrar o que você bebeu NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

[Segue para B05004a](#)

B05004a – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você tomou pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
- (2) 1 ou 2 dias
- (3) 3 a 5 dias
- (4) 6 a 9 dias
- (5) 10 a 19 dias
- (6) 20 a 29 dias
- (7) Todos os dias

[Se B05004a = \(2,3,4,5,6,7\), segue para B05005a Senão, passe para TEXTO13](#)

B05005a – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, nos dias em que você tomou alguma bebida alcoólica, quantos copos ou doses você tomou por dia?

- (1) 1 copo ou 1 dose
- (2) 2 copos ou 2 doses
- (3) 3 copos ou 3 doses
- (4) 4 copos ou 4 doses
- (5) 5 copos ou mais ou 5 doses ou mais

[Segue para B05006b](#)

B05006b

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, na maioria das vezes, como você conseguiu a bebida que tomou?

- (1) Comprei na loja, mercado, bar, botequim ou padaria
- (2) Comprei de um vendedor de rua (camelô ou ambulante)
- (3) Dei dinheiro a alguém que comprou para mim
- (4) Consegui com meus amigos
- (5) Peguei escondido em casa
- (6) Consegui com alguém em minha família
- (7) Em uma festa
- (8) Consegui de outro modo

Se o estudante alterar a resposta, avisar "Responda o modo MAIS FREQUENTE"

[Segue para TEXTO13](#)

TEXTO13

As próximas perguntas referem-se ao consumo de bebidas alcoólicas por pessoas próximas a você.

[Segue para B05011](#)

B05011

Sua mãe, pai ou responsável bebe bebidas alcoólicas?

- (1) Nenhum deles
- (2) Só meu pai ou responsável do sexo masculino
- (3) Só minha mãe ou responsável do sexo feminino
- (4) Os dois (ambos)
- (5) Não sei

[Segue para B05010a](#)

B05010a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, algum dos seus amigos bebeu alguma bebida alcoólica na sua presença?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para TEXTO14](#)

B6. OUTRAS DROGAS**TEXTO14**

Vamos conversar um pouco sobre uso de algumas drogas como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança- perfume, ecstasy, oxi etc, **MD, skank e outras.**

[Segue para B06001](#)

B06001

Alguma vez na vida, você já usou alguma droga como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxi, **MD, skank** e outras?

- (1) Sim
- (2) Não

[Se B06001 = 1, segue para B06002a Senão, passe para B06006a](#)

B06002a – INSERIR HELP

Que idade você tinha quando usou alguma droga pela primeira vez?

- (9) 9 anos ou menos
- (10) 10 anos
- (11) 11 anos
- (12) 12 anos
- (13) 13 anos
- (14) 14 anos
- (15) 15 anos
- (16) 16 anos
- (17) 17 anos
- (18) 18 anos ou mais

Se B06002a ≤ B01003, segue para B06003b

Se B06002a > B01003, alerta: “*Informação não bate com sua idade*”

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B06002a Se “Continuar”, segue para **B06003b**

B06003b – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou alguma droga?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
- (2) 1 ou 2 dias
- (3) 3 a 5 dias
- (4) 6 a 9 dias
- (5) 10 ou mais dias

Segue para B06004a

B06004a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou maconha?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
- (2) 1 ou 2 dias
- (3) 3 a 9 dias
- (4) 10 ou mais dias

Segue para B06005a

B06005a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou crack?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
- (2) 1 ou 2 dias
- (3) 3 a 9 dias
- (4) 10 ou mais dias

Segue para B06006a

B06006a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, algum dos seus amigos usou drogas na sua presença?

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para TEXTO15

B7. SITUAÇÕES EM CASA E NA ESCOLA**TEXTO15**

As próximas perguntas referem-se a situações vividas por você em casa, na escola, na internet, nas redes sociais ou nos aplicativos de celular e o quanto sua mãe, pai ou responsável sabe sobre o que acontece com você.

[Segue para B07001](#)

B07001

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você faltou às aulas ou à escola sem permissão de sua mãe, pai ou responsável?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
- (2) 1 ou 2 dias
- (3) 3 a 5 dias
- (4) 6 a 9 dias
- (5) 10 ou mais dias

[Segue para B07002](#)

B07002

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência sua mãe, pai ou responsável sabia realmente o que você estava fazendo em seu tempo livre?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B07004](#)

B07004

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência sua mãe, pai ou responsável entendeu suas preocupações e problemas?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B07006](#)

B07006

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência os colegas de sua escola trataram você bem e/ou foram prestativos com você?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B07007a](#)

B07007a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas vezes algum dos seus colegas de escola o esculachou, zouou, mangou, intimidou ou caçoou tanto que você ficou magoado, incomodado, aborrecido, ofendido ou humilhado?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 30 dias
- (2) 1 vez
- (3) 2 ou mais vezes

[Se B07007a = \(2,3\), segue para B07008 Senão, passe para B07011](#)

B07008

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, qual o motivo/causa de seus colegas terem esculachado, zombado, zoadado, caçoado, mangado, intimidado ou humilhado?

- (1) A minha cor ou raça
- (2) A minha religião
- (3) A aparência do meu rosto
- (4) Aparência do meu corpo
- (5) A minha orientação sexual
- (6) A minha região de origem
- (7) Outros motivos/causas

[Segue para B07011](#)

B07011

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas vezes algum dos seus colegas de escola se recusou a falar com você, deixou você de lado sem razão ou fez com que outros colegas deixassem de falar com você?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 30 dias
- (2) 1 vez
- (3) 2 ou mais vezes

[Segue para B07012](#)

B07012

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas vezes algum dos seus colegas de escola bateu (deu socos, tapas, chutes, pontapés) em você ou o machucou fisicamente de outra forma?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 30 dias
- (2) 1 vez
- (3) 2 ou mais vezes

[Segue para B07013](#)

B07013

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você se sentiu ameaçado(a), ofendido(a) ou humilhado(a) nas redes sociais ou aplicativos de celular?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para B07009](#)

B07009

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você esculachou, zombou, mangou, intimidou ou caçoou algum de seus colegas da escola tanto que ele ficou magoado, aborrecido, ofendido ou humilhado?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para TEXTO16](#)

B12. SAÚDE MENTAL**TEXTO16**

Vamos conversar agora sobre seus amigos, suas preocupações e seus sentimentos.

[Segue para B12003](#)

B12003

Quantos(as) amigos(as) próximos você tem?

- (1) Nenhum amigo
(2) 1 amigo
(3) 2 amigos
(4) 3 ou mais amigos

[Segue para B12004](#)

B12004

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você se sentiu muito preocupado com as coisas comuns do seu dia a dia como atividades da escola, competições esportivas, tarefas de casa, etc.?

- (1) Nunca
(2) Raramente
(3) Às vezes
(4) Na maioria das vezes
(5) Sempre

[Segue para B12005](#)

B12005

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você se sentiu triste?

- (1) Nunca
(2) Raramente
(3) Às vezes
(4) Na maioria das vezes
(5) Sempre

[Segue para B12006](#)

B12006

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você sentiu que ninguém se preocupa com você?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B12007](#)

B12007

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você **se** sentiu irritado(a), nervoso(a) ou mal-humorado(a) por qualquer coisa?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B12008](#)

B12008

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você sentiu que a vida não vale a pena ser vivida?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Se B01003 ≥13, segue para TEXTO17 Senão, passe para TEXTO18](#)

B8. SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**TEXTO17**

Agora vamos conversar sobre sexo, contracepção, saúde sexual e reprodutiva.

[Segue para B08001](#)

B08001

Você já teve relação sexual (transou) alguma vez?

- (1) Sim
- (2) Não

[Se B08001 = 1, segue para B08002 Senão, passe para B08008a](#)

B08002

Que idade você tinha quando teve relação sexual (transou) pela primeira vez?

- (9) 9 anos ou menos
- (10) 10 anos
- (11) 11 anos
- (12) 12 anos
- (13) 13 anos
- (14) 14 anos
- (15) 15 anos
- (16) 16 anos
- (17) 17 anos
- (18) 18 anos ou mais

Se B08002 ≤ B01003, segue para B08011a

Se B08002 > B01003, alerta: *“Informação não bate com sua idade”*

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B08002 Se “Continuar”, segue para B08011a

B08011a

Você ou seu(sua) parceiro(a) usou camisinha (preservativo) **NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL?**

- (1) Sim
- (2) Não

Segue para B08006a

B08006a

NA ÚLTIMA VEZ que você teve relação sexual (transou), você ou seu(sua) parceiro(a) usou camisinha (preservativo)?

- (1) Sim
- (2) Não

Se B08006a = 1, segue para B08014 Senão, passe para B08007

B08014

Nesta última vez que você teve relação sexual (transou), como você conseguiu a camisinha (preservativo)?

- (1) No serviço de saúde
- (2) Na escola
- (3) Com um(a) amigo(a) ou colega
- (4) Com mãe, pai ou responsável
- (5) Comprei em farmácia, mercado ou loja
- (6) Com o(a) parceiro(a) sexual
- (7) Com outra pessoa ou de outro modo

Se o estudante alterar a resposta, avisar **“Responda sobre a ÚLTIMA VEZ”** Segue para B08007

B08007

NA ÚLTIMA VEZ que você teve relação sexual (transou), você ou seu(sua) parceiro(a) usou algum outro método para evitar a gravidez que não seja camisinha (preservativo)?

- (1) Sim
- (2) Não
- (3) Não sei

Se B08007 = 1, segue para B08012a Senão, passe para B08015

B08012a

Nesta última vez que você teve relação sexual (transou), qual outro método você ou seu(sua) parceiro(a) usou para evitar gravidez?

- (1) Pílula anticoncepcional
- (2) Injetável
- (3) Implante
- (4) Diafragma
- (5) DIU
- (6) Pílula do dia seguinte (contracepção de emergência)
- (7) Tabela
- (8) Coito interrompido
- (9) Outro
- (10) Não sei

Segue para B08015

B08015

Alguma vez na vida, você ou sua parceira já usou pílula do dia seguinte (contracepção de emergência)?

- (1) Sim
- (2) Não
- (3) Não sei

Se B08015 = 1, segue para B08016

Se B08015 ≠ 1 e B01001a = 2, passe para B08013a Se B08015 ≠ 1 e B01001a = 1, passe para B08008a

B08016

NA ÚLTIMA VEZ que você ou sua parceira usou pílula do dia seguinte (contracepção de emergência) como conseguiu?

- (1) No serviço de saúde
- (2) Com um(a) amigo(a) ou colega
- (3) Com mãe, pai ou responsável
- (4) Comprei em farmácia
- (5) Com o(a) parceiro(a) sexual
- (6) Com outra pessoa ou de outro modo

Se o estudante alterar a resposta, avisar "Responda sobre a ÚLTIMA VEZ" Se B01001a = 2, segue para B08013a

Se B01001a = 1, passe para B08008a

B08013a

Alguma vez na vida você engravidou, mesmo que a gravidez não tenha chegado ao fim?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B08008a](#)

B08008a

Na escola, você já recebeu orientação sobre prevenção de gravidez?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B08009a](#)

B08009a

Na escola, você já recebeu orientação sobre prevenção de HIV/AIDS ou outras Doenças/Infecções Sexualmente Transmissíveis?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para B08010a](#)

B08010a

Na escola, você já recebeu orientação sobre como conseguir camisinha (preservativo) gratuitamente?

- (1) Sim
(2) Não

[Segue para TEXTO18](#)

B10. HIGIENE E SAÚDE BUCAL**TEXTO18**

Vamos conversar agora sobre como você cuida da higiene do seu corpo e dos seus dentes, em casa, na escola ou em qualquer outro lugar.

[Segue para B10004a](#)

B10004a

Com que frequência você lava as mãos antes de comer?

- (1) Nunca
(2) Raramente
(3) Às vezes
(4) Na maioria das vezes
(5) Sempre

[Segue para B10005a](#)

B10005a

Com que frequência você lava as mãos após usar o banheiro ou o vaso sanitário?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B10006a](#)

B10006a

Com que frequência você usa sabão ou sabonete quando lava suas mãos?

- (1) Nunca
- (2) Raramente
- (3) Às vezes
- (4) Na maioria das vezes
- (5) Sempre

[Segue para B10001b](#)

B10001b

Quantas vezes por dia você escova os dentes?

- (1) Não escovo os dentes todos os dias
- (2) 1 vez por dia
- (3) 2 vezes por dia
- (4) 3 vezes por dia
- (5) 4 ou mais vezes por dia

[Segue para B10002](#)

B10002

NOS ÚLTIMOS 6 MESES, você teve dor de dente que não tenha sido causada por uso de aparelho?

- (1) Sim
- (2) Não
- (3) Não sei / não me lembro

[Segue para B10003](#)

B10003

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, quantas vezes você foi ao dentista?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 12 meses
- (2) 1 vez
- (3) 2 vezes
- (4) 3 ou mais vezes

[Segue para TEXTO19](#)

B9. SEGURANÇA

TEXTO19

As próximas perguntas referem-se a situações de segurança no ambiente em que você vive como segurança no trânsito, segurança nos deslocamentos, segurança na escola, acidentes, agressões.

Agora conte sobre situações relacionadas à segurança no trânsito que você vivenciou (passou) nos últimos 30 dias.

[Segue para B09006a1](#)

B09006a1 – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você usou cinto de segurança enquanto andava como passageiro(a) NO BANCO DA FRENTE de carro/automóvel, van ou táxi?

- (1) Não andei no banco da frente nos últimos 30 dias
- (2) Nunca uso cinto de segurança
- (3) Raramente
- (4) Às vezes
- (5) Na maioria das vezes
- (6) Sempre

[Segue para B09006a2](#)

B09006a2 – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você usou cinto de segurança enquanto andava como passageiro(a) NO BANCO DE TRÁS de carro/automóvel, van ou táxi?

- (1) Não andei no banco de trás nos últimos 30 dias
- (2) Nunca uso cinto de segurança
- (3) Raramente
- (4) Às vezes
- (5) Na maioria das vezes
- (6) Sempre

[Segue para B09007a](#)

B09007a – INSERIR HELP

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você usou capacete ao andar de motocicleta/moto?

- (1) Não andei de motocicleta/moto nos últimos 30 dias
- (2) Nunca uso capacete
- (3) Raramente
- (4) Às vezes
- (5) Na maioria das vezes
- (6) Sempre

[Segue para B09008](#)

B09008

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas vezes você dirigiu um veículo motorizado de transporte (carro, motocicleta/moto, voadeira, barco)?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 30 dias
- (2) 1 vez
- (3) 2 ou 3 vezes
- (4) 4 ou 5 vezes
- (5) 6 ou mais vezes

[Segue para B09009](#)

B09009

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas vezes você andou em carro ou outro veículo motorizado dirigido por alguém que tinha consumido alguma bebida alcoólica?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 30 dias
- (2) 1 vez
- (3) 2 ou 3 vezes
- (4) 4 ou 5 vezes
- (5) 6 ou mais vezes

[Segue para B09019](#)

B09019

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas vezes você andou em carro ou outro veículo motorizado dirigido por alguém **que** usou o celular enquanto dirigia?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 30 dias
- (2) 1 vez
- (3) 2 ou 3 vezes
- (4) 4 ou 5 vezes
- (5) 6 ou mais vezes

[Segue para TEXTO20](#)

TEXTO20

Conte agora sobre os dias que você não foi a aula por motivo de falta de segurança, nos últimos 30 dias.

[Segue para B09001](#)

B09001

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você deixou de ir à escola porque não se sentia seguro NO CAMINHO de casa para a escola ou da escola para casa?

- (1) Nenhum dia nos últimos 30 dias
- (2) 1 dia
- (3) 2 dias
- (4) 3 dias
- (5) 4 dias
- (6) 5 dias ou mais

[Segue para B09002](#)

<p>B09002 NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você não foi à escola porque não se sentia seguro NA ESCOLA?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (2) <input type="checkbox"/> 1 dia (3) <input type="checkbox"/> 2 dias (4) <input type="checkbox"/> 3 dias (5) <input type="checkbox"/> 4 dias (6) <input type="checkbox"/> 5 dias ou mais</p> <p>Segue para TEXTO21</p>
<p>TEXTO21 Conte agora sobre o seu envolvimento em brigas na escola, na rua ou em qualquer outro lugar, nos últimos 30 dias.</p> <p>Segue para B09011a</p>
<p>B09011a NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você esteve envolvido(a) em briga com luta física?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Segue para B09004</p>
<p>B09004 NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você esteve envolvido(a) em alguma briga em que alguma pessoa usou arma de fogo, como revólver ou espingarda?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Segue para B09005</p>
<p>B09005 NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você esteve envolvido(a) em alguma briga em que alguma pessoa usou alguma outra arma como faca, canivete, peixeira, pedra, pedaço de pau ou garrafa?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Segue para TEXTO22</p>
<p>TEXTO22 Agora vamos falar sobre os acidentes e agressões que você sofreu nos últimos 12 meses. São exemplos de acidentes e agressões: queda, corte, queimadura, acidente de trânsito, brigas, pontapés, murros, socos, empurrões etc.</p> <p>Segue para B09012a1</p>
<p>B09012a1 – INSERIR HELP NOS ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum acidente ou agressão?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se B09012a1 = 1, segue para B09012a2 Senão, passe para B09003a</p>

B09012a2 – INSERIR HELP

Algum desse(s) acidente(s) ou agressão(ões) que você sofreu o(a) impediu de realizar atividades habituais (ir para a escola, trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.)?

- (1) Sim
 (2) Não

[Segue para B09012a3](#)

B09012a3 – INSERIR HELP

Você teve que procurar algum serviço de saúde (Pronto-socorro, emergência ou UPA, hospital, consultório, farmácia) **por em** razão deste acidente ou agressão?

- (1) Sim
 (2) Não

[Segue para B09013b](#)

B09013b – INSERIR HELP

Qual foi o ferimento ou a lesão MAIS GRAVE que você sofreu nesse acidente ou agressão?

- (1) Osso quebrado ou junta deslocada
 (2) Corte ou perfuração
 (3) Pancada ou outra lesão na cabeça ou pescoço
 (4) Ferimento à bala (arma de fogo)
 (5) Queimadura
 (6) Outra lesão ou machucado

Se o estudante alterar a resposta, avisar "Responda qual foi o ferimento ou lesão MAIS GRAVE" [Segue para B09014b](#)

B09014b

Qual foi a PRINCIPAL CAUSA do ferimento ou da lesão mais grave que aconteceu com você?

- (1) Acidente de transporte
 (2) Agressão ou briga
 (3) Exercício físico ou esporte
 (4) Eu me machuquei de propósito
 (5) Queda acidental
 (6) Outra causa

Se o estudante alterar a resposta, avisar "Responda qual foi a PRINCIPAL CAUSA" [Segue para B09003a](#)

B09003a

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, quantas vezes você foi agredido(a) fisicamente por sua mãe, pai ou responsável?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 12 meses
 (2) 1 vez
 (3) 2 a 5 vezes
 (4) 6 ou mais vezes

[Segue para B09010a1](#)

<p>B09010a1 NOS ÚLTIMOS 12 MESES, quantas vezes você foi agredido(a) fisicamente por OUTRA PESSOA que não seja sua mãe, pai ou responsável?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez nos últimos 12 meses (2) <input type="checkbox"/> 1 vez (3) <input type="checkbox"/> 2 a 5 vezes (4) <input type="checkbox"/> 6 ou mais vezes</p> <p>Se B09010a1 = (2,3,4), segue para B09010a2 Se B09010a1 ≠ (2,3,4), passe para B09020</p>
<p>B09010a2 [múltipla resposta] Quem o(a) agrediu fisicamente? (Sem contar sua mãe, pai ou responsável) (B09010a201=1) <input type="checkbox"/> Namorado(a), ex-namorado(a), ficante, crush (B09010a202=1) <input type="checkbox"/> Amigo(a) (B09010a203=1) <input type="checkbox"/> Outros familiares (B09010a204=1) <input type="checkbox"/> Policial (B09010a205=1) <input type="checkbox"/> Profissionais da sua escola (professor, diretor, inspetor, etc.) (B09010a206=1) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) (B09010a207=1) <input type="checkbox"/> Outro</p> <p>MÚLTIPLA RESPOSTA Segue para B09020</p>
<p>B09020 NOS ÚLTIMOS 12 MESES, alguma vez você se machucou de propósito?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se B01003 ≥ 13, segue para B09016a1 Se B01003 < 13, passe para TEXTO23</p>
<p>B09016a1 Alguma vez na vida alguém o(a) tocou, manipulou, beijou ou expôs partes do corpo contra a sua vontade?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se B09016a1 = 1, segue para B09017a1 Senão, passe para B09016a2</p>
<p>B09017a1 [múltipla resposta] Quem fez isso? (B09017a101=1) <input type="checkbox"/> Namorado(a), ex-namorado(a), ficante, crush (B09017a102=1) <input type="checkbox"/> Amigo(a) (B09017a103=1) <input type="checkbox"/> Pai/mãe/padrasto/madrasta (B09017a104=1) <input type="checkbox"/> Outros familiares (B09017a105=1) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) (B09017a106=1) <input type="checkbox"/> Outro</p> <p>MÚLTIPLA RESPOSTA Segue para B09016a2</p>
<p>B09016a2 Alguma vez na vida alguém ameaçou, intimidou ou obrigou a ter relações sexuais ou qualquer outro ato sexual contra a sua vontade?</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Sim (2) <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se B09016a2 = 1, segue para B09017a2 Senão, passe para TEXTO23</p>

B09017a2 [múltipla resposta] Quem fez isso?
 (B09017a201=1) Namorado(a), ex-namorado(a), ficante, crush (B09017a202=1)
 Amigo(a)
 (B09017a203=1) Pai/mãe/padrasto/madrasta (B09017a204=1) Outros familiares (B09017a205=1) Desconhecido(a) (B09017a206=1) Outro

MÚLTIPLA RESPOSTA

Segue para B09018

B09018

Que idade você tinha quando alguém ameaçou, intimidou ou obrigou a ter relações sexuais ou qualquer outro ato sexual contra a sua vontade pela primeira vez?

- (9) 9 anos ou menos
- (10) 10 anos
- (11) 11 anos
- (12) 12 anos
- (13) 13 anos
- (14) 14 anos
- (15) 15 anos
- (16) 16 anos
- (17) 17 anos
- (18) 18 anos ou mais

Se B09018 ≤ B01003, segue para TEXTO23

Se B09018 > B01003, alerta: *“Informação não bate com sua idade”*

- Corrigir
- Continuar

Se “Corrigir”, volta para a questão B09018 Se “Continuar”, segue para TEXTO23

B13. USO DE SERVIÇO DE SAÚDE

TEXTO23

Vamos conversar agora sobre sua saúde.

Segue para B13005

B13005

Como você classificaria seu estado de saúde?

- (1) Muito bom
- (2) Bom
- (3) Regular
- (4) Ruim
- (5) Muito ruim

Segue para B13006

B13006

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, quantos dias você faltou a escola por motivo(s) relacionado(s) à própria saúde?

- (1) Não faltei a escola nos últimos 12 meses por motivos de saúde
- (2) 1 a 3 dias
- (3) 4 a 7 dias
- (4) 8 a 15 dias
- (5) 16 dias ou mais

[Segue para B13001](#)

B13001

NOS ÚLTIMOS 12 MESES você procurou algum serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à própria saúde?

- (1) Sim
- (2) Não

[Se B13001 = 1, segue para B13002a](#) [Senão, passe para B13009a](#)

B13002a

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, qual foi o serviço de saúde **que** você procurou com **MAIS FREQUÊNCIA**?

- (1) Unidade Básica de Saúde (Centro ou Posto de saúde ou Unidade de Saúde da Família/PSF)
- (2) Consultório médico particular ou clínica particular
- (3) Consultório odontológico
- (4) Consultório de outro profissional de saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, etc.)
- (5) Serviço de especialidades médicas ou Policlínica
- (6) Pronto-socorro, emergência ou UPA
- (7) Hospital
- (8) Laboratório ou clínica para exames complementares
- (9) Serviço de atendimento domiciliar
- (10) Farmácia
- (11) Outro

[Se o estudante alterar a resposta, avisar "Responda qual foi o MAIS FREQUENTE" Segue para B13003a](#)

B13003a

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, quantas vezes você procurou por **alguma Unidade Básica de Saúde (Centro ou Posto de saúde ou Unidade de Saúde da Família/PSF)**?

- (1) Nenhuma vez nos últimos 12 meses
- (2) 1 ou 2 vezes
- (3) 3 a 5 vezes
- (4) 6 a 9 vezes
- (5) 10 ou mais vezes

[Se B13003a = \(2,3,4,5\), segue para B13004b](#) [Senão, passe para B13009a](#)

B13004b

Você foi atendido NA ÚLTIMA VEZ que procurou alguma Unidade Básica de Saúde (Centro ou Posto de saúde ou Unidade de Saúde da Família/PSF)?

- (1) Sim
 (2) Não

Se B13004b = 1, segue para 13007a Senão, passe para B13009a

B13007a

Qual foi o PRINCIPAL MOTIVO da sua procura na Unidade Básica de Saúde (Centro ou Posto de saúde ou Unidade de Saúde da Família/PSF) NESTA ÚLTIMA VEZ?

- (1) Apoio para controle de peso (ganhar ou perder)
 (2) Apoio para parar de fumar
 (3) Acidente ou lesão
 (4) Reabilitação ou fisioterapia
 (5) Procurar dentista ou outro profissional de saúde bucal
 (6) Procurar psicólogo ou outro profissional de saúde mental
 (7) Vacinação
 (8) Obter métodos contraceptivos (preservativos, anticoncepcional, pílula do dia seguinte, DIU etc.)
 (9) Teste para HIV, Sífilis ou Hepatite B
 (10) Pré-natal ou teste para gravidez
 (11) Solicitação de atestado médico
 (12) Doença
 (13) Outro **motivo**

Se o estudante alterar a resposta, avisar "Responda qual foi o PRINCIPAL MOTIVO" Segue para B13009a

B13009a

Você foi vacinado(a) contra o vírus HPV?

- (1) Sim
 (2) Não
 (3) Não sei

Se B13009a = 2, segue para B13012 Senão, passe para TEXTO24

B13012

Por que você não foi vacinado (a) contra o vírus HPV?

- (1) Não sabia que tinha que tomar
 (2) A unidade ou serviço é longe ou tive dificuldade para chegar lá
 (3) Medo de reação à vacina
 (4) Não sei para que serve
 (5) Não acredito que a vacina tenha efeito
 (6) Minha mãe, pai ou responsável não quis
 (7) Outro motivo

Segue para TEXTO24

B11. IMAGEM CORPORAL

TEXTO24

Agora responda o que você acha de sua própria imagem.

[Segue para B11007](#)

B11007

Como você se sente em relação ao seu corpo?

- (1) Muito satisfeito(a)
- (2) Satisfeito(a)
- (3) Indiferente
- (4) Insatisfeito(a)
- (5) Muito insatisfeito(a)

[Segue para B11001](#)

B11001

Quanto ao seu corpo, você se considera:

- (1) Muito magro(a)
- (2) Magro(a)
- (3) Normal
- (4) Gordo(a)
- (5) Muito Gordo(a)

[Segue para B11002](#)

B11002

O que você está fazendo em relação a seu peso?

- (1) Não estou fazendo nada
- (2) Estou tentando perder peso
- (3) Estou tentando ganhar peso
- (4) Estou tentando manter o mesmo peso

[Segue para B11003](#)

B11003

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você vomitou ou tomou laxantes para perder peso ou evitar ganhar peso?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para B11004a](#)

B11004a

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você tomou algum remédio, fórmula ou outro produto para perder peso, sem acompanhamento médico?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para B11005](#)

B11005

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você tomou algum remédio, suplemento ou outro produto para ganhar peso ou massa muscular sem acompanhamento médico?

- (1) Sim
- (2) Não

[Segue para TEXTO25](#)

B16. A SUA OPINIÃO

TEXTO25

Expresse a sua opinião, avaliando este questionário.

[Segue para B16001a](#)

B16001a [múltipla resposta]

you found this questionnaire? (B16001a01=1) Fácil (B16001a02=1) Difícil (B16001a03=1) Chato (B16001a04=1) Legal (B16001a05=1) Interessante (B16001a06=1) Informativo (B16001a07=1) Cansativo (B16001a08=1) Constrangedor

MÚLTIPLA RESPOSTA

[Segue para TEXTO26](#)

TEXTO26

Fim do questionário. Você deve permanecer em seu lugar e informar ao Técnico do IBGE que terminou de responder o questionário. Agradecemos a sua participação.

FIM DMC BLOQUEIA PARA O ALUNO, TÉCNICO IBGE DEVE FINALIZAR

FINALIZAÇÃO PELO TÉCNICO IBGE

INTERMEDIACAO

Estudante necessitou de intermediação para responder ao questionário?

- Não
- Sim, por dificuldades com alfabetização
- Sim, por dificuldades físicas ou motoras

FIM

ANEXO F - PARECER CONSUBSTANCIADO

INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA FARROUPILHA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO DA WALKABILITY E TRAUMA NA INFÂNCIA COM O PERFIL DE SAÚDE DE ADOLESCENTES

Pesquisador: GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 50315221.7.0000.5574

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.190.121

Apresentação do Projeto:

Versão 5 de projeto submetido a este CEP.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar associação da walkability com o perfil de saúde de adolescentes. Além disso, descrever e analisar a associação da walkability com a prática de atividade física; hábitos alimentares; violência, segurança e acidentes e percepção da imagem corporal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão são descritos adequadamente no projeto de pesquisa, no TCLE dos pais e no TALE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As recomendações deste CEP foram acatadas pelos pesquisadores

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram revisados de acordo com as solicitações deste comitê, bem como as autorizações institucionais.

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Endereço: Alameda Santiago do Chile, 195
Bairro: Nossa Ora. das Dores **CEP:** 97.050-685
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3218-9800 **E-mail:** cep@iffarroupilha.edu.br

INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA FARROUPILHA



Continuação do Parecer: 5.190.121

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP acata o parecer do(a) relator(a).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1798858.pdf	28/12/2021 16:11:53		Aceito
Outros	Termo_anuencia_psicologa.pdf	28/12/2021 16:11:07	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Outros	Termo_Anuencia_Medica_Assinado.pdf	28/12/2021 16:10:12	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_Anuencia_DG.pdf	28/12/2021 16:08:59	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_Aneuncia_PRPPGI.pdf	28/12/2021 16:06:58	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_Pais_CEP_12.pdf	28/12/2021 16:06:44	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tale_Aluno_CEP12.pdf	28/12/2021 16:06:31	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Cronograma	Cronograma_12_21.pdf	09/12/2021 22:40:25	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DOUTORADO_WALKABILITY_GIANCARLO.pdf	09/12/2021 22:38:23	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	28/07/2021 02:55:28	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_assinada_CEP.pdf	28/07/2021 02:44:42	GIANCARLO BAZARELE MACHADO BRUNO	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Alameda Santiago do Chile, 195
Bairro: Nossa Gra. das Dores CEP: 97.050-685
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3218-9800 E-mail: cep@ifarroupilha.edu.br

INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA FARROUPILHA



Continuação do Parecer: 5.196.121

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 30 de Dezembro de 2021

Assinado por:
RACHEL DOS SANTOS MARQUES
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Santiago do Chile, 195
Bairro: Nossa Gra. das Dores CEP: 97.050-685
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3218-9800 E-mail: cep@ifarroupilha.edu.br