



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

EDIVALDO PINHEIRO MENESES FILHO

**INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL ENTRE OS ADOLESCENTES:
CONTRIBUIÇÃO DE UMA COORTE EM SÃO LUÍS**

**SÃO LUÍS
2019**

EDIVALDO PINHEIRO MENESES FILHO

**INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL ENTRE OS ADOLESCENTES:
CONTRIBUIÇÃO DE UMA COORTE EM SÃO LUÍS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca de Defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Rosângela Fernandes Lucena Batista

Co-orientadora Profa. Dra. Livia dos Santos Rodrigues

SÃO LUÍS

2019

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

MENESES FILHO, EDIVALDO PINHEIRO. INSATISFAÇÃO
COM A IMAGEM CORPORAL ENTRE OS
ADOLESCENTES DE SÃO LUÍS: CONTRIBUIÇÃO DE UMA COORTE EM
SÃO LUÍS / EDIVALDO PINHEIRO MENESES FILHO. - 2019.
112 f.

Coorientador(a): LIVIA DOS SANTOS RODRIGUES.
Orientador(a): ROSÂNGELA FERNANDES LUCENA BATISTA.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, SÃO LUÍS, 2019.

1. ADOLESCENTE. 2. IMAGEM CORPORAL. 3. SATISFAÇÃO.
I. BATISTA, ROSÂNGELA FERNANDES LUCENA. II.
RODRIGUES, LIVIA DOS SANTOS. III. Título.

EDIVALDO PINHEIRO MENESES FILHO

**INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL ENTRE OS ADOLESCENTES DE
SÃO LUÍS: CONTRIBUIÇÃO DE UMA COORTE EM SÃO LUÍS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à banca de defesa do
Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovado em: ____ de _____ de ____ Nota: _____

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Rosangela Fernandes Lucena Batista (Orientadora)

Presidente da Banca

Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Livia dos Santos Rodrigues (Co-orientadora)

Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Aurean D'êça Junior (1º Membro)

Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Patrícia Ribeiro Azevedo (2º Membro)

Universidade Federal do Maranhão

Profa. Rosilda Silva Dias (1º Suplente)

Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Andrea Cristina Oliveira Silva (2º Suplente)

Universidade Federal do Maranhão

Lista de abreviaturas e siglas

| | |
|-------|--|
| SAC | Satisfação com a Imagem Corporal |
| IC | Imagem Corporal |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| WHO | World Health Organization |
| QFA | Questionário Auto-aplicado |
| CEB | Classificação Econômica Brasil |
| UFMA | Universidade Federal do Maranhão |
| UFPEL | Universidade Federal de Pelotas |
| USP | Universidade de São Paulo |
| WAIS | Wechsler Adult Intelligence Scale |
| DXA | Densitometria Óssea |
| SAPC | Self – Administered Physical Activity |
| RP | Razões de prevalência |
| IC | Intervalo de Confiança |
| IAC | Insatisfação da autoimagem corporal |
| IC | Imagem Corporal |
| SAC | Satisfação com a Imagem Corporal |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |

Lista de Ilustrações

| | |
|---|----|
| Figura 1 - Fluxograma das três fases de uma coorte de nascimento, em São Luís – MA | 19 |
| Figura 2: Fluxograma das estações de uma coorte de nascimento, em São Luís – MA | 22 |
| Figura 3: Modelo teórico de investigação dos fatores associados a imagem corporal em adolescentes de uma coorte de nascimento, em São Luís – MA | 24 |

Lista de tabelas

| | |
|--|----|
| Tabela 1. Características demográficas, socioeconômicas, estilo de vida, eventos estressores e do estado nutricional dos adolescentes em São Luís / MA (2016/2017) | 27 |
| Tabela 2. Modelo de regressão logística multinomial não ajustada da associação entre categorias de insatisfação com a imagem corporal e variáveis explicativas associadas em São Luís / MA (2016/2017) | 29 |
| Tabela 3. Modelo de regressão logística multinomial ajustada da associação entre categorias de insatisfação com a imagem corporal e variáveis explicativas associadas em São Luís / MA | 30 |

Aos meus pais, meus grandes amores, que
com tanto carinho me educaram para a vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por está comigo em todas as situações, me protegendo e guardando de todos os males, e por ter me sustentado e dado discernimento nos momentos em que quis desistir.

Aos meus pais, Edivaldo Pinheiro Meneses e Dulcimar Sobreiro Oliveira (in memoria), por serem os meus maiores incentivadores e meu exemplo de vida, pelos esforços sem medidas para oferecer sempre o melhor e me ensinado sempre a caminhar com meus próprios pés e a valorizar cada momento, cada conquista e também derrota. Esta jornada também foi de vocês. Aos meus irmãos Ducivalda, Edom e Edimar, e minhas tias Irismar e Ilmar, pelo apoio de sempre e pela torcida pelas minhas conquistas.

A minha orientadora Prof.^a Dra.^a Rosângela Batista, por aceitar me orientar, pela sabedoria, pelos ensinamentos e aprendizados e por acreditar que eu iria conseguir. A minha co-orientadora Prof.^a Dra.^a Livia Rodrigues por todo ensinamento, suporte e disponibilidade na construção desse trabalho.

Agradeço pelo apoio e incentivo dos meus amigos que colecionei ao longo desta jornada, Allan Estrela, Amy Iuiry, Aurean D'eça, Eloá, Juliana, Mariana Vieira, Ana Carolina, Anne Caroline, Alessandra, Ana Cláudia, Ana Lídia, Jéssica Raiane, dentre outros, vocês sempre acreditaram no meu potencial, obrigado por fazerem parte dessa história, vocês tornaram mais leve essa caminhada, e todos os momentos compartilhados serão levados para sempre comigo, independente do caminho que sigamos, obrigado por fazerem parte da minha vida.

A Luciana Cavalcante, meu muito obrigado pelo apoio, essa jornada não foi fácil concluir, agradeço pela amizade, compreensão, pela força e por me ajudar nos momentos de maiores dificuldades, pelas palavras de apoio e por não me deixar desistir.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todos aqueles que contribuíram para minha formação, para este trabalho, e que de alguma forma me incentivaram, ajudaram e acreditaram que eu conseguiria, o meu mais sincero obrigado.

Se um dia tiver que escolher entre o mundo e o amor lembre-se: se escolher o mundo ficará sem o amor, mas se escolher o amor com ele você conquistará o mundo.

(Albert Einstein)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde, a adolescência é o período entre 10 e 19 anos de idade. Implicando alterações no tamanho, na aparência e na satisfação corporal. Uma característica marcante dessa fase do desenvolvimento é a insatisfação da imagem corporal, e o adolescente ainda sofre a influência do que dizem parentes e amigos. **OBJETIVOS:** Identificar fatores associados a insatisfação com a imagem corporal entre os adolescentes utilizando a escala da silhueta. **MÉTODO:** trata-se de um estudo transversal, utilizando-se os dados da Coorte do nascimento da cidade de São Luís, que incluiu 2.163 adolescentes de 18 a 19 anos. Foram estudadas as variáveis: classe econômica, pai separados, cor da pele, estuda / trabalho, sexo, hábito de beber, hábito de fumar, prática de atividade física, uso de redes sociais, bullying, estado nutricional e satisfação. A variável resposta ou desfecho foi insatisfação, desejo de aumentar ou desejo de diminuir, através da escala de silhuetas de Stunkard. Para análise de associação entre as variáveis explicativas e desfecho foram realizadas análises hierarquizadas bivariada e multivariada multinomial a fim de estimar razões de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança. **RESULTADO:** 83,69% dos adolescentes eram insatisfeitos com a imagem corporal. Deles, 52,44% do sexo feminino, 69,46% estudavam, 84,13% não trabalhavam, 96,31% não tinham companheiro e 58,19% não faziam quaisquer tipo de atividade física. Após a análise multinomial ajustada, somente as variáveis que associaram-se ao desfecho foram: sexo feminino com o desejo de diminuir (RP = 2,50; IC = 1,84 – 3,37) e estado nutricional desnutrido (RP = 6,33, IC = 4,16 – 9,61) e excesso de peso (RP = 0,30, IC = 0,13 – 0,69). **CONCLUSÃO:** o elevado número de adolescentes insatisfeitos com a sua imagem corporal pode se dever devido a exigência da sociedade, que usa como padrões de beleza os mesmos da moda, a fragilidade emocional, a busca por sua identidade, um trauma psicológico, físico, uso de medicamentos para emagrecer ou aumentar massa corporal, anabolizantes e a própria depressão.

Palavras – chave: Adolescente. Satisfação. Imagem corporal.

ABSTRACT

INTRODUCTION: According to the World Health Organization, adolescence is the period between 10 and 19 years of age. Involving changes in size, appearance and body satisfaction. A striking feature of this phase is a dissatisfaction of body image, and the adolescent still suffers the influence of respect and friends. **OBJECTIVES:** To identify factors associated with dissatisfaction with body image using adolescents using the silhouette scale. **METHOD:** This is a cross-sectional study, using data from the birth cohort of the city of São Luís, including 2,163 adolescents aged 18 to 19 years. The variables studied were: economic class, separated father, skin color, study / work, sex, drinking habits, smoking habits, physical activity, social networks, bullying, nutritional status and satisfaction. A better variable or more was the dissatisfaction, the desire to increase or the desire to diminish, through the scale of Stunkard's silhouettes. The explanatory and multifaceted analyzes were analyzed for the multinomial hierarchical and multivariate analysis and in order to estimate the prevalence ratios (PR) and their respective confidence periods. **RESULTS:** 83.69% of adolescents were dissatisfied with body image. Of these, 52.44% were female, 69.46% studied, 84.13% did not work, 96.31% did not have a partner, and 58.19% did no type of physical activity. After an adjusted multinomial analysis, only the groups that were associated were: female sex with a desire to decrease (PR = 2.50, CI = 1.84-3.37) and malnutrition status (RP = 6, 33, CI = 4.16 - 9.61) and overweight (RP = 0.30, CI = 0.13-0.69). **CONCLUSION:** The number of adolescents dissatisfied with body image may become due to a demand of society, which uses the same fashion patterns as beauty, an emotional fragility, a search for US identity, psychological trauma, physical trauma, of drugs to lose weight or increase body mass, anabolic and depression itself.

Keywords: Adolescent. Satisfaction Body image.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 15 |
| 2. OBJETIVOS..... | 17 |
| 2.1. Objetivos Gerais..... | 17 |
| 2.2. Objetivos Específicos..... | 17 |
| 3. METODOLOGIA..... | 18 |
| 3.1. Delineamentos do Estudo..... | 18 |
| 3.2. População e Amostra em Estudo..... | 18 |
| 3.3. Critérios de exclusão..... | 20 |
| 3.4. Critérios de não inclusão..... | 20 |
| 3.5. Procedimentos de coleta de dados..... | 20 |
| 3.6. Variáveis em Estudo..... | 22 |
| 3.7. Análise Estatística..... | 25 |
| 3.8. Aspectos Éticos..... | 26 |
| 4. RESULTADOS..... | 27 |
| 5. DISCUSSÃO..... | 32 |
| 6. CONCLUSÃO..... | 36 |
| REFERÊNCIAS..... | 37 |
| ANEXOS | |

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período entre 10 e 19 anos de idade (WHO, 1986).

A adolescência é caracterizada por grandes transformações biológicas, emocionais e sociais verificadas na segunda década da vida, quando o indivíduo passa a adotar comportamentos e práticas diferenciados, caracterizados principalmente pela autonomia e maior exposição às situações do cotidiano. Representa a fase de maior velocidade de crescimento na vida extrauterina, implicando alterações no tamanho, na aparência e na satisfação corporal (DEL CIAMPO, e DEL CIAMPO, 2010).

Configura-se como um período de passagem para a fase adulta, caracterizando-se pelas mudanças e adaptações das capacidades no âmbito produtivo e reprodutivo. Este período normalmente inicia-se com a manifestação dos primeiros sinais da puberdade e abrange também importantes mudanças psicológicas e sociais. Os adolescentes representam 19% da população mundial; no Brasil, tem-se 20,8% de jovens (10 a 24 anos); já no Estado de São Paulo, este valor é de 17,7%.^{8,9} (CONTI, 2008).

Uma característica marcante da adolescência atual é a insatisfação com o próprio corpo. Não bastasse a influência de pais e amigos, a sociedade transformou o corpo em objeto de manipulação e de desejos, valorizando a magreza entre as mulheres e a força entre os homens (DEL CIAMPO, e DEL CIAMPO, 2010).

Interessa abordar a relação do adolescente com sua percepção corporal e relacional, implicando um constante entrelaçamento das dimensões biológica, psíquica, social e inter-humana como constituintes do indivíduo (FROIS, et al, 2010).

Concomitante ao aumento da obesidade em crianças e adolescentes, a insatisfação corporal pode ser identificada em grande parte dessa população. Segundo Smolak e Levine a insatisfação corporal focaliza claramente preocupações com o peso, forma do corpo e gordura corporal. Dependendo do grau, essa insatisfação pode afetar aspectos da vida do indivíduo, no que diz

respeito ao seu comportamento alimentar, autoestima e desempenho psicossocial, físico e cognitivo (SANTINI, e KIRSTEN, 2012).

A imagem corporal é um constructo psicológico que se desenvolve por meio de pensamentos, sentimentos e percepções das pessoas sobre sua aparência geral, das partes do corpo e das estruturas e funções fisiológicas. No entanto, essas percepções podem ou não corresponder à realidade (CORSEUI, et al, 2009).

É um conceito multidimensional que compreende os processos fisiológicos, cognitivos, psicológicos, emocionais e sócias emocionais e sociais em constante troca mútua. Esses processos podem ser influenciados pelo sexo, pela idade, pelos meios de comunicação e pela relação existentes entre os processos cognitivos e o corpo, tais como crenças, valores e comportamentos pertencentes à cultura (BUSNARDO, FELDHAUS, 2013).

Desde o século passado, a imagem corporal tem sido objeto de estudo. Nas últimas duas décadas as pesquisas intensificaram-se, principalmente pelas evidências de que a insatisfação com a imagem corporal tem início em idades mais jovens e é fortemente influenciada por aspectos socioculturais (CORSEUI, et al, 2009). Independentemente do sexo, os adolescentes se preocupam com o peso e a aparência corporal (CORSEUI, M.W, et al, 2009).

Existem vários estudos que avaliam a imagem corporal, aplicando diversos instrumentos na sua mensuração, sendo que os mais utilizados são os questionários e as escalas de silhueta, devido ao seu modo prático de aplicação e correção (MARQUES, et al, 2016).

As escalas de silhuetas, também amplamente utilizadas para avaliação da imagem corporal, se caracterizam pelos desenhos de figuras humanas. Por meio deste instrumento, o sujeito escolhe, em uma série que varia do mais magro ao mais gordo, a imagem que mais se aproxima de como se percebe e outra aquela que se aproxima de como gostaria de ser. Desta forma, são identificadas informações acerca da insatisfação em relação à imagem corporal, sendo esta entendida como o valor da diferença entre o corpo real (percebido) e o ideal (desejado) (CONTI, 2008).

Este trabalho se justifica pela sua relevância para a sociedade como um todo, pois ajuda a conhecer o jovem, o adolescente como este se vê e como gostaria de se vê, fisicamente, além da fragilidade emocional, da busca por sua identidade, uso de medicamentos para emagrecer ou aumentar massa corporal, anabolizantes e a própria depressão.

De acordo com o estudo sobre sua imagem corporal, é possível ajudar e desenvolver algum mecanismo ou política para ajudar o adolescente a se aceitar ou até mesmo aumentar ou diminuir seu corpo, conforme a necessidade para uma vida mais saudável.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos Gerais

Identificar fatores associados a insatisfação com a imagem corporal entre os adolescentes utilizando a escala da silhueta em São Luís - MA.

2.2. Objetivos Específicos

- Estimar a prevalência de satisfação e insatisfação com a imagem corporal;
- Relacionar insatisfação da imagem corporal com as características socioeconômicas e demográficas dos adolescentes;
- Relacionar a satisfação e insatisfação da imagem corporal com o estado nutricional, bullying e atividade física;
- Relacionar a satisfação e insatisfação da imagem corporal com o hábito de beber, de fumar e uso de redes sociais.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamentos do Estudo

Trata-se de um estudo transversal proveniente do Consórcio “Determinantes ao longo do ciclo vital da obesidade, precursores de doenças crônicas, capital humano e saúde mental” - Coortes RPS desenvolvido pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) e Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Neste estudo foram utilizados os dados de São Luís - MA.

São Luís é a capital do Estado do Maranhão, situada numa ilha localizada no litoral norte do Estado, na região nordeste do Brasil. O índice de desenvolvimento humano de São Luís é de 0,768. Localiza-se em uma das regiões mais pobres do país. Sua atividade econômica está ligada a turismo, comércio e serviços, sendo que este último é o responsável pela maior parcela do produto interno bruto da capital. A população em 2010 era de 1.014.837 habitantes (IBGE, 2014).

3.2. População e Amostra em Estudo

O estudo de coorte com indivíduos nascidos na cidade São Luís – MA, foi realizado em três fases. Na primeira fase, o estudo foi conduzido em dez hospitais da cidade, públicos e privados, de março de 1997 a fevereiro de 1998. Foram incluídos 2541 nascimentos, a partir de amostragem sistemática, onde um a cada sete nascimentos eram convidados a participar do projeto, obtendo-se 5,8% de perdas, devidas a recusas ou alta precoce. A coorte foi seguida aos 7-9 anos de idade em 2005/2006, totalizando 805 crianças (SILVA, 2011).

Na terceira fase do estudo, ocorrida em 2016, foi realizada com os adolescentes aos 18/19 anos. Todos os indivíduos incluídos na primeira fase do estudo foram buscados nas quatro juntas de Alistamento Militar na ilha de São Luís, no censo escolar de 2014 e em universidades. Os identificados foram convidados a comparecer ao seguimento, totalizando 684 participantes. O foco da avaliação eram os desfechos relacionados à nutrição, à composição corporal,

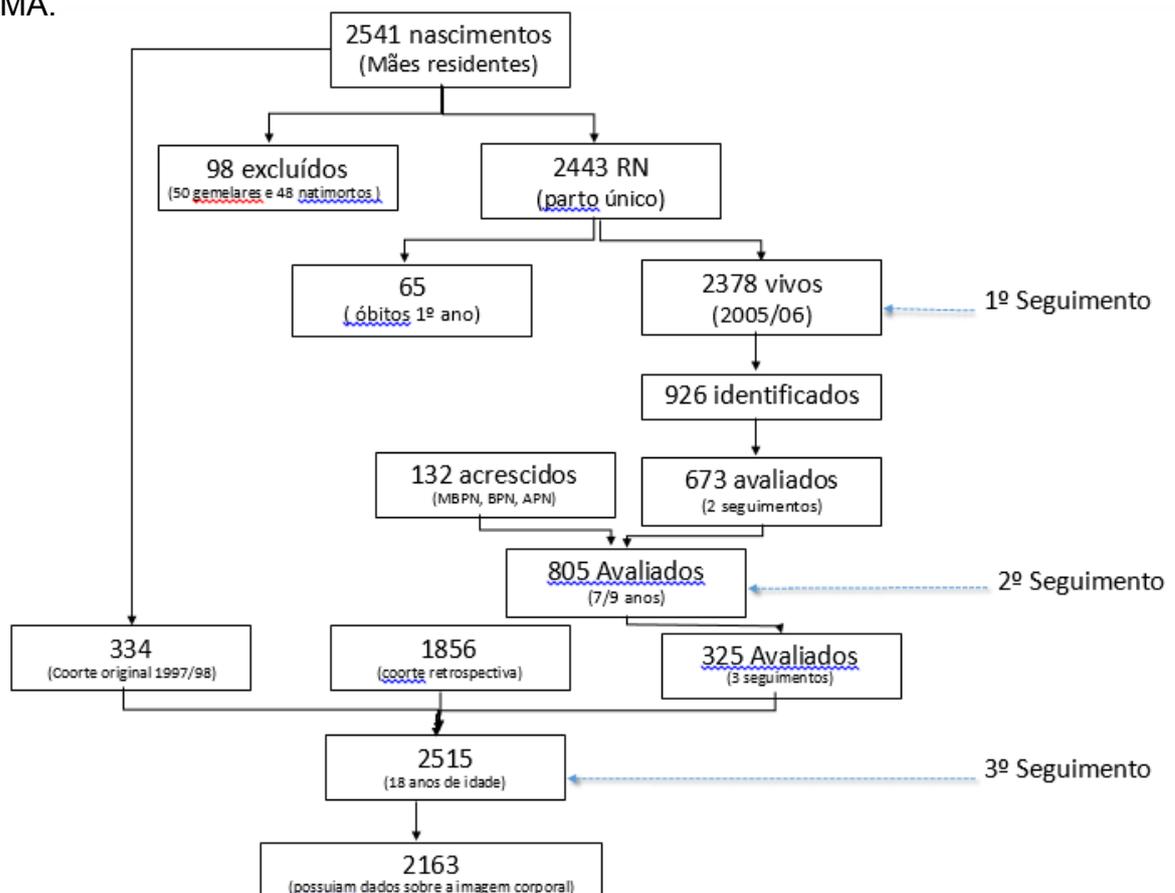
aos precursores de doenças crônicas, à saúde mental e ao capital humano (escolaridade, renda e habilidades cognitivas).

Com o objetivo de aumentar o poder da amostra, e para prevenir perdas futuras, iniciou-se uma coorte retrospectiva, para incluir outros indivíduos nascidos em São Luís - MA no ano de 1997, numa primeira etapa a partir de sorteio utilizando o banco do SINASC e numa segunda etapa incluindo voluntários identificados nas escolas, universidades e mídias sociais. Eles foram submetidos aos mesmos testes e questionários que os demais participantes da terceira fase da coorte e que já vinham sendo acompanhados desde a primeira fase da pesquisa, totalizando 2515 adolescentes.

Além disso, foi aplicado um questionário às mães desses adolescentes para coletar dados perinatais, como peso ao nascer, nascimento pré-termo, assistência perinatal, saúde reprodutiva, fumo materno, condições socioeconômicas na época do nascimento. A Figura 1 sintetiza o fluxograma das três fases do estudo.

No entanto, para o presente estudo, a amostra resultou em 2.163 adolescentes, considerando aqueles que forneceram informações sobre imagem corporal.

Figura 1: Fluxograma das três fases de uma coorte de nascimento, em São Luís - MA.



3.3. Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão adotados para esta pesquisa consistiram em: adolescentes nascidos em São Luís - MA, entre março de 1997 a fevereiro de 1998.

3.4. Critérios de exclusão

No estudo foram excluídos as gestantes.

3.5. Procedimentos de coleta de dados

Todos os dados foram coletados por bolsistas graduados e alunos de pós-graduação da área da saúde devidamente treinados, identificados e uniformizados.

Foi realizado um estudo piloto com simulação de todas as etapas da pesquisa, para checagem e ajustes técnicos.

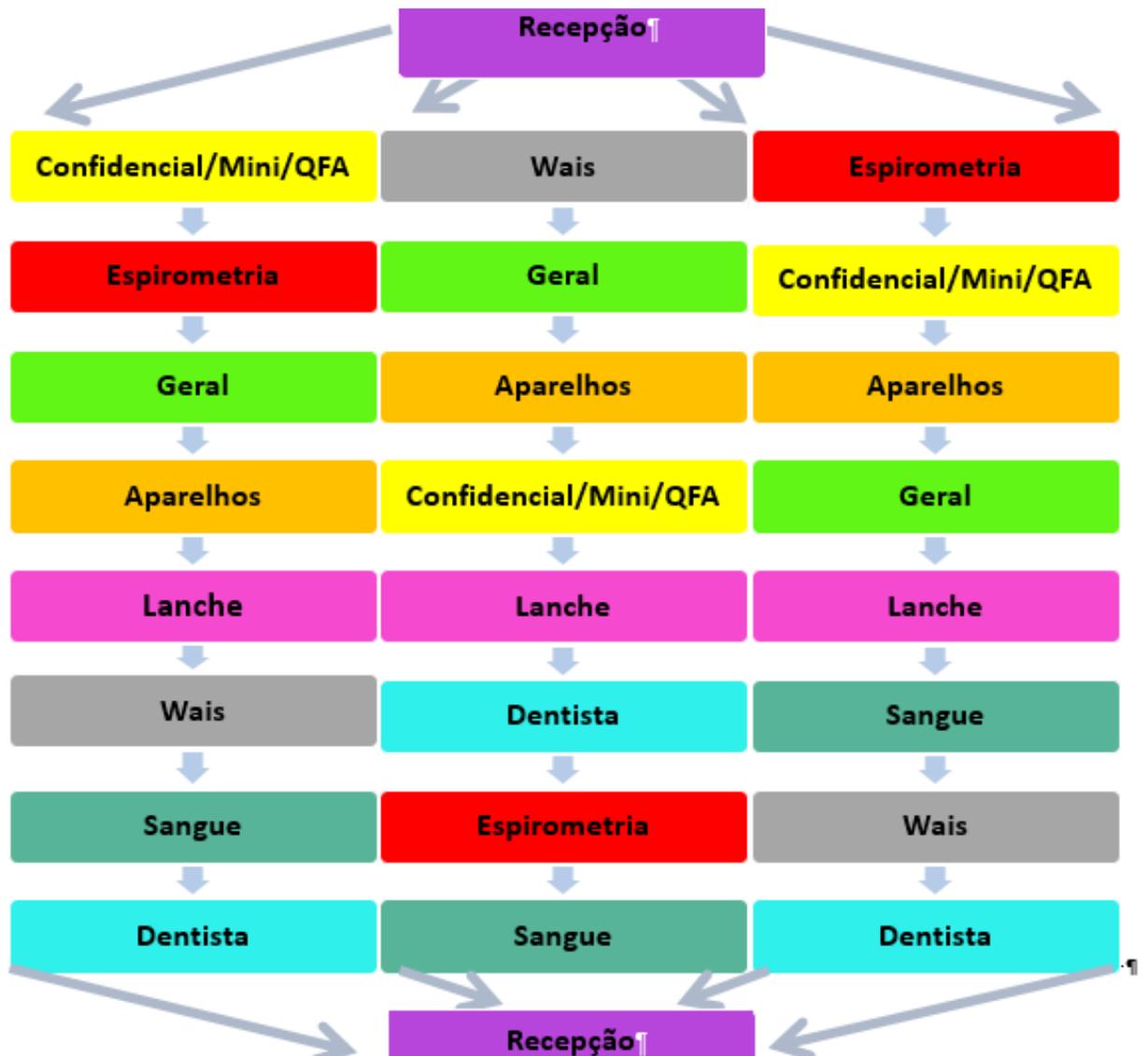
A coleta dos dados para este estudo foi organizada em 12 estações sequenciais, englobando os diferentes questionários e equipamentos de avaliação: questionários estruturados, questionário geral 1 (Anexo A) e questionário geral 2 (Anexo B).

Quando o adolescente chegava no local da coleta era realizado o cadastro na recepção. Após, ele era encaminhado pelos pós-graduandos para o início da coleta, passava pelas seguintes estações:

- ❖ Acelerômetro – aparelho parecido com um relógio de pulso que é usado para medir quantos passos, quantos metros o adolescente dava durante o período 5 dias;
- ❖ Questionário auto aplicado / QFA – este questionário era respondido pelo próprio adolescente de maneira confidencial.
- ❖ Questionário Geral 1 – questionário voltado para as questões socioeconômicas, demográficas e culturais do adolescente e da família.

- ❖ Questionário Geral 2 – questionário voltado as questões de hábito de vida dos adolescentes, como prática de atividade física.
- ❖ WAIS – avaliava a função cognitiva. É uma escala de inteligência para adultos que foi proposta por David Wechsler (1944). Este é constituída de quatorze sub-testes, dos quais sete fazem parte da escala verbal e sete da escala de realização. A partir de sua aplicação são estimados o QI verbal, o QI de realização e o QI total.
- ❖ BodPod / Altura –aparelho capaz de produzir estimativas de massa gorda total e massa livre de gordura, além das medidas de peso e de volume corporal.
- ❖ DXA – é a densitometria óssea, e que foi mensurada através do densitômetro ósseo com raios-X baseado em enCORE. Essa técnica avalia a composição corporal através do princípio de atenuação de raios X pelos diferentes tecidos corporais.
- ❖ Photonic / Dinamômetro – o primeiro aparelho fazia a imagem corporal do adolescente, em imagem 3D; e o segundo fazia a verificação da força que o adolescente possuía, em cada mão.
- ❖ VOP –É uma técnica não invasiva, de curta duração, com um custo menor do que outros procedimentos, podendo fornecer dados relevantes para monitoramento de precursores de doenças crônicas não transmissíveis, em estudos longitudinais.
- ❖ Espirometria – exame realizado pra verificar a função pulmonar
- ❖ Odontologia – todos os exames bucais foram realizados em consultório odontológico, com luz artificial, segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 1997).
- ❖ Sangue –realizadas as análises laboratoriais e genéticas sobre as propostas e também as análises de dados levantados.

Figura 2: Fluxograma das estações de uma coorte de nascimento, em São Luís - MA.



3.6 Variáveis e modelo teórico

Para este estudo a variável resposta foi insatisfação com a imagem corporal pelo desejo de aumentar ou diminuir.

As informações da percepção da imagem corporal foram obtidas com a utilização da escala de silhuetas proposta por Stunkard et al (1983) (Anexo C). Este método, validado para escolares e adolescentes (CORTÉS, 2009) e para a população brasileira (SCAGLIUSI, 2006) apresentou nove silhuetas propostas

por Stunkard (STUNKARD, 1983), as quais representam um continuum desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9).

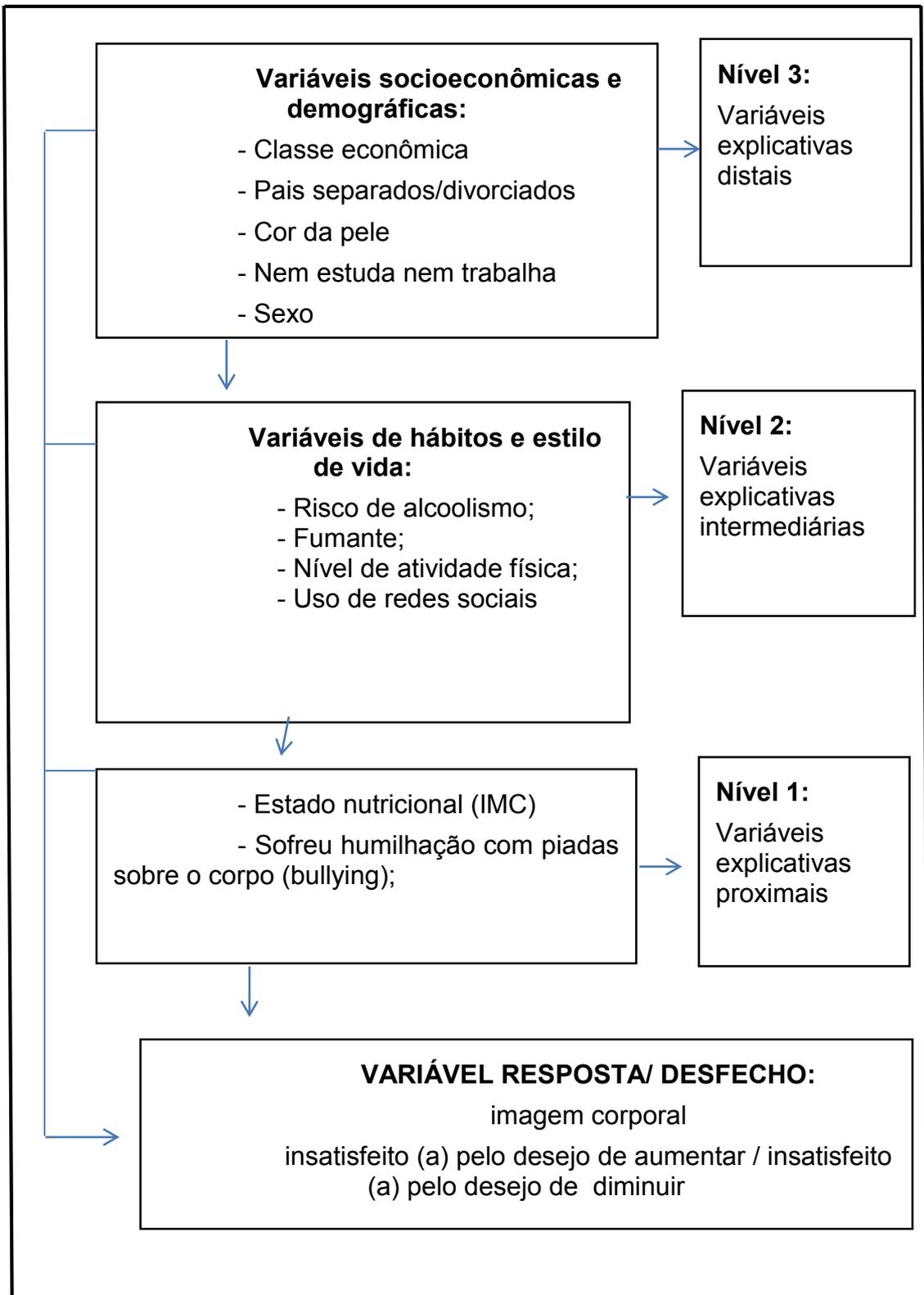
Nesta escala, cada sujeito escolheu o número da silhueta que considerava mais semelhante à sua imagem (imagem real) e também, a que gostaria de ser (imagem ideal). Calculou-se a diferença entre a imagem real e a imagem ideal para determinar a satisfação da imagem corporal. Quando essa diferença era igual a zero, o indivíduo era considerado como satisfeito com a sua aparência; quando era positiva, o indivíduo demonstrava insatisfação pelo excesso de peso e quando era negativa, o indivíduo demonstrava insatisfação pela magreza (COSTA, 2012).

O conjunto de silhuetas foi mostrado (ou apresentado) aos adolescentes, e os mesmos respondiam duas perguntas que estavam presentes no Questionário Geral 2: *Qual destas figuras você identifica mais com o seu corpo? Qual destas figuras se parece com o que você gostaria que fosse seu corpo?* Portanto, quando a variação entre a silhueta real e a ideal era igual a zero, os adolescentes eram classificados como satisfeitos; e se diferente de zero, insatisfeitos com a sua autoimagem corporal.

Para analisar os fatores associados ao desfecho foi construído modelo teórico hierarquizado no qual as variáveis explanatórias foram divididas em três níveis (Figura 2).

Neste modelo assumiu-se que características socioeconômicas e demográficas influenciam nas variáveis de hábitos e estilo de vida, que por sua vez, influenciam no estado nutricional e humilhações sofridas por conta do peso (bullying), que por fim, influenciam no desfecho.

Figura 3: Modelo teórico de investigação dos fatores associados a imagem corporal em adolescentes de uma coorte de nascimento, em São Luís - MA.



O nível 1 incluiu dados socioeconômicos e demográficos como variáveis explicativas distais:

- Classificação Econômica Brasil (CEB) (Classes A/B, C e D/E),
- pais separados/divorciados (sim ou não),
- cor da pele (Branca, Preta, Parda ou Amarela),
- nem estuda e nem trabalha (trabalha e/ou estuda ou nem trabalha nem estuda)
- sexo (masculino e feminino).

O nível 2 incluiu hábitos e estilo de vida como variáveis explicativas intermediárias:

- hábito de beber (sim ou não),
- ser fumante (sim ou não),
- Prática de atividade física (utilizou-se como instrumento o Self-Administered Physical Activity Checklist (SAPAC), classificando se faz atividade física (sim ou não),
- usuário de redes sociais (sim ou não).

O nível 3 incluiu como variáveis explicativas proximais:

- estado nutricional (Estrófico, Desnutrição ou Excesso de peso)
- sofreu humilhação com piadas sobre o corpo (Nunca, Raramente, As vezes, Quase sempre ou Sempre)

Para a avaliação do estado nutricional foi medido o peso dos adolescentes, por meio da balança acoplada ao aparelho BodPod® e da altura por meio do estadiômetro da marca Altura Exata®. O estado nutricional foi classificado de acordo com o IMC (kg/m^2), seguindo os pontos de corte adotados pela OMS (WHO, 2000): baixo peso ($\text{IMC} < 18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$), eutrófico ($\text{IMC} \geq 18,5$ e $< 25 \text{ kg}/\text{m}^2$) e excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$).

3.7. Análise Estatística

Os dados foram tabulados e analisados no programa estatístico STATA 14.0. A análise descritiva das variáveis foi através de frequências absolutas e as relativas.

Para análise de associação entre as variáveis explicativas e desfecho foram realizadas análises hierarquizadas bivariada e multivariada Multinomial a fim de estimar razões de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança não ajustados e ajustados, respetivamente.

Iniciou-se a análise a partir do nível mais distal com as variáveis deste nível que haviam apresentado $p < 0,20$ na bivariada. As que permaneceram com $p < 0,20$ nesta análise, foram introduzidas como fatores de ajuste nos níveis seguintes. Procedeu-se da mesma forma com o nível intermediário, permanecendo as variáveis com $p < 0,20$ como fatores de ajuste para o nível proximal. Finalmente, mantidos os fatores de ajuste dos níveis 1 e 2, foram introduzidas as variáveis do nível 3. Foram consideradas associadas ao desfecho as variáveis que apresentaram $p < 0,05$ considerando um IC de 95% no modelo final.

3.8. Aspectos Éticos

O estudo atendeu aos critérios da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Norma Operacional 001/2013 CNS. Os adolescentes que concordaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO D). Foi facultada a desistência sem qualquer prejuízo para o entrevistado, em qualquer etapa da pesquisa. O projeto e o TCLE foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário, Parecer Consubstanciado número 1.302.489 de 29 de outubro de 2015 (ANEXO E).

4. RESULTADOS

Os adolescentes avaliados neste estudo somaram 2.163, com idades de 18 e 19 anos. A maioria, 52,89% era do sexo feminino, 65,33% nunca sofreram bullying ou humilhação relacionada a piadas sobre o corpo, 64,72% eram eutróficos, 58,62% não tinha o hábito de beber e 96,44% não tinham o hábito de fumar, 54,97% não praticavam atividade física, 97,78% eram usuários de redes sociais, 50,35% pertenciam a classe C, 52,98% não tinha pais separados, 62,84% se auto declaram pardos e 69,8% estuda ou trabalha. A insatisfação com a imagem corporal foi identificada em 83,64% dos adolescentes estudados (Tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas, socioeconômicas, estilo de vida, eventos estressores e do estado nutricional dos adolescentes em São Luís / MA (2016/2017).

| VARIÁVEIS | N | % |
|---------------------------|----------|----------|
| Satisfação | | |
| Satisfeito | 409 | 16,31 |
| Desejo de aumentar | 1.066 | 42,52 |
| Desejo de diminuir | 1.032 | 41,16 |
| Sexo | | |
| Masculino | 1.019 | 47,17 |
| Feminino | 1.144 | 52,89 |
| Bullying | | |
| Nunca | 1.413 | 65,33 |
| Raramente | 392 | 18,12 |
| As vezes | 247 | 11,42 |
| Quase sempre | 74 | 3,42 |
| Sempre | 37 | 1,71 |
| Estado nutricional | | |
| Eutrófico | 1.400 | 64,72 |
| Desnutrição | 344 | 15,90 |
| Excesso de peso | 419 | 19,37 |
| Hábito de beber | | |
| Não | 1.268 | 58,62 |
| Sim | 895 | 41,38 |
| Hábito de fumar | | |

| | | |
|---|-------|--------|
| Não | 2.086 | 96,44 |
| Sim | 77 | 3,56 |
| Prática de atividade física | | |
| Não | 1.189 | 54,97 |
| Sim | 974 | 45,03 |
| Usuário de redes sociais | | |
| Sim | 2.115 | 97,78 |
| Não | 48 | 2,22 |
| Classe econômica | | |
| A/B | 640 | 29,59 |
| C | 1.089 | 50,35 |
| D/E | 434 | 20,06 |
| Pais separados | | |
| Não | 1.146 | 52,98 |
| Sim | 1.017 | 47,02 |
| Cor da pele | | |
| Parda | 1.358 | 62,84 |
| Branca | 442 | 20,45 |
| Preta | 361 | 16,71 |
| Estuda e trabalha | | |
| Sim (estuda e/ou trabalha) | 1.510 | 69,81 |
| Não (nem estuda nem trabalha) | 653 | 30,19 |
| Satisfação com a autoimagem corporal | | |
| Desejo de aumentar | 908 | 41,98 |
| Desejo de reduzir | 901 | 41,66 |
| Satisfeito | 354 | 16,37 |
| TOTAL | 2.163 | 100,00 |

*Baseado no IMC (índice de Massa Corporal) (kg/m²) (WHO, 2000).

Na análise da regressão multinomial não ajustada (Tabela 2), estiveram associadas ao desfecho insatisfação com a imagem corporal as variáveis sexo (RP = 0,65, IC = 0,51 – 0,84 para feminino), bullying (humilhação relacionada a piadas sobre o corpo), estado nutricional (IMC) (RP = 6,33, IC = 4,16 – 9,61 para desnutrição e RP = 0,30, IC = 0,13 – 0,69 para excesso de peso), nível de atividade física (RP 1,07, IC = 0,83 – 1,37) e situação conjugal dos pais (RP = 1,16, IC = 0,90 – 1,49 para sim, pais separados) ajustada apresentaram p<0,20.

Tabela 2. Modelo de regressão logística multinomial não ajustada da associação entre categorias de insatisfação com a imagem corporal e variáveis explicativas associadas em São Luís / MA (2016/2017).

| VARIÁVEIS | Insatisfação com a autoimagem corporal | | | | |
|---------------------------|--|----------------|-------------------|----------------|---------|
| | Desejo de aumentar | | Desejo de reduzir | | p-valor |
| | RP | IC (95%) | RP | IC (95%) | |
| SEXO | | | | | <0,001 |
| Masculino | 1 | | 1 | | |
| Feminino | 0,65 | (0,51 – 0,84) | 1,95 | (1,51 – 2,50) | |
| | | | | | 0,007 |
| BULLYING | | | | | |
| Nunca | 1 | | 1 | | |
| Raramente | 1,42 | (1,02 - 1,99) | 1,28 | (0,91 – 1,79) | |
| Às vezes | 1,78 | (1,14 – 2,75) | 1,75 | (1,12 – 2,71) | |
| Quase sempre | 1,94 | (0,79 – 4,78) | 3,17 | (1,33 – 7,56) | |
| Sempre | 1,45 | (0,47 – 4,51) | 2,26 | (0,76 – 6,70) | |
| | | | | | <0,001 |
| Estado nutricional | | | | | |
| Eutrofico | 1 | | 1 | | |
| Desnutrido | 5,52 | (3,68 – 8,28) | 0,19 | (0,09 – 0,41) | |
| Excesso de peso | 0,35 | (0,155 – 0,79) | 16,35 | (9,57 – 27,91) | |
| | | | | | 0,677 |
| Hábito de beber | | | | | |
| Não | 1 | | 1 | | |
| Sim | 1,10 | (0,86 – 1,42) | 1,11 | (0,86 – 1,43) | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|------|---------------|----------|---------------|--------|
| | | | | | 0,924 |
| Hábito de fumar | | | | | |
| Não | 1 | | 1 | | |
| Sim | 1,10 | (0,57 – 2,17) | 1,0 1 | (0,51 – 2,00) | |
| | | | | | <0,001 |
| Pratica de atividade física | | | | | |
| Sim | 1 | | 1 | | |
| Não | 1,07 | (0,83 – 1,37) | 1,4 6 | (1,14 – 1,89) | |
| | | | | | 0,271 |
| Uso de redes sociais (não usa) | | | | | |
| Não | 1 | | 1 | | |
| Sim | 1,73 | (0,83 – 3,64) | 1,7 2 | (0,82 – 3,61) | |
| | | | | | 0,533 |
| Classe econômica | | | | | |
| A/B | 1 | | 1 | | |
| C | 1,13 | (0,84 – 1,50) | 0,9 4 | (0,70 – 1,25) | |
| D/E | 1,10 | (0,76 – 1,55) | 0,9 1 | (0,64 – 1,30) | |
| | | | | | 0,038 |
| Pais separados | | | | | |
| Não | 1 | | 1 | | |
| Sim | 1,16 | (0,90 – 1,49) | 1,0 5 | (0,82 – 1,35) | |
| | | | | | 0,895 |
| Cor da pele | | | | | |
| Branca | 1 | | 1 | | |
| Preta | 0,88 | (0,58 – 1,32) | 0,7 6 | (0,50 – 1,14) | |

| | | | | | |
|-----------------------------------|------|---------------|------|---------------|-------|
| Parda | 0,94 | (0,68 – 1,30) | 0,84 | (0,61 – 1,16) | |
| Estudando/ trabalhando | | | | | 0,626 |
| Sim | 1 | | 1 | | |
| Não | 0,97 | (0,75 – 1,27) | 0,90 | (0,69 – 1,17) | |

A Tabela 3 mostra que permaneceram no modelo final e se se associaram à insatisfação com a imagem corporal apenas o sexo feminino e estado nutricional. Foram fatores de risco para a insatisfação com a imagem corporal com o desejo de diminuir ser do sexo feminino (RP = 2,50; IC = 1,84 – 3,37) e estar em excesso de peso (RP = 18,79; IC = 10,90 – 32,40). Estar desnutrido foi fator de risco para insatisfação com a imagem corporal pelo desejo de aumentar (RP 6,33; IC = 4,16 – 9,61).

Tabela 3. Modelo de regressão logística multinomial ajustada da associação entre categorias de insatisfação com a imagem corporal e variáveis explicativas associadas em São Luís / MA (2016/2017).

| VARIÁVEIS | Insatisfação com a autoimagem corporal | | | | | |
|-----------------|--|----------------|---------|-------------------|---------------|---------|
| | Desejo de aumentar | | | Desejo de reduzir | | |
| | RP | IC (95%) | p-valor | RP | IC (95%) | p-valor |
| Sexo | | | | | | <0,001 |
| Masculino | 1 | | | 1 | | |
| Feminino | 0,43 | (0,32 0,58) | – | 2,50 | (1,84 – 3,37) | |
| Bullying | | | | | | 0,408 |
| Nunca | 1 | | | 1 | | |

| | | | | | | |
|------------------------------------|------|----------------|---|-------|------------------|--------|
| Raramente | 1,30 | (0,91 1,84) | – | 1,09 | (0,74 – 1,58) | |
| Às vezes | 1,45 | (0,91 2,30) | – | 1,34 | (0,82 – 2,19) | |
| Quase sempre | 1,55 | (0,60 4,01) | – | 2,43 | (0,96 – 6,15) | |
| Sempre | 1,07 | (0,31 3,60) | – | 0,92 | (0,25 – 3,40) | |
| Estado nutricional* | | | | | | <0,001 |
| Eutrófico | 1 | | | 1 | | |
| Desnutrido | 6,33 | (4,16 9,61) | – | 0,14 | (0,07 – 0,32) | |
| Excesso de peso | 0,30 | (0,13 0,69) | – | 18,79 | (10,90 32,40) | – |
| Pratica de atividade física | | | | | | 0,193 |
| Não | 1 | | | 1 | | |
| Sim | 1,24 | (0,94 1,65) | – | 1,28 | (0,96 – 1,72) | |

5. DISCUSSÃO

A prevalência de adolescentes com insatisfação da imagem corporal que desejavam aumentar ou reduzir o peso corporal foi superior àqueles com satisfação da imagem corporal. Altas taxas de insatisfação da imagem corporal (IAC) em adolescentes são apontadas em diversos trabalhos nacionais, como o de Pelegrini et al. (2014), que encontrou 56,7%, e internacionais como o de Marques et al. (2016), 64,6%, realizado em Portugal.

Deve-se ressaltar que, no presente estudo, a frequência de insatisfação da imagem corporal foi de 83,68%, superior às registradas nas referidas pesquisas, assim como na maioria de outros trabalhos que investigaram a associação da IAC com fatores sociodemográficos, econômicos, de estilo de vida e estado nutricional em adolescentes (PELEGRINI, 2014; MARTINS, PETROSKI, 2015; ALVES, 2017; ANDRADE, 2017; RIBEIRO-SILVA, 2018).

Silva, Taquette e Coutinho (2014), ao estudarem a compreensão da percepção da IC entre adolescentes, observaram que os modelos e padrões que a sociedade impõe culturalmente sobre os adolescentes, tem influenciado negativamente na percepção da autoimagem. Com isso, para o adolescente não se sentir excluído, vive em função de padrões estéticos e perde-se na busca de sua identidade.

Neste estudo, a IAC esteve associada ao sexo feminino e àqueles com inadequação do estado nutricional (baixo peso e excesso de peso)

Dessa forma, esses dados mostram a atenção que deve ser dada aos adolescentes que apresentam IAC, uma vez que esta é um grave problema de saúde pública, o que pode repercutir na saúde gerando despesas nos serviços públicos de saúde, assim como na produtividade na idade adulta (MARQUES, 2016).

Em relação ao sexo, foi significativa a associação do gênero feminino com a IAC pelo desejo de reduzir o peso corporal. Dados semelhantes foram encontrados por Pelegrini et al (2014), ao avaliar adolescentes de 14 a 19 anos, por regressão logística multinomial, no sul do Brasil, assim como Andrade et al (2017), que verificaram 50% dos adolescentes de 10 a 19 anos estavam insatisfeitos com seus corpos e desejavam serem mais magros, independente do estado de peso, sendo a maioria da amostra representada por meninas.

Em estudo realizado no Oriente Médio, Azmira et al. (2017) verificaram que meninas de 11 a 12 anos tinham 2,7 vezes mais risco de IAC em comparação a meninos, assim como Amaral e Ferreira. (2017), evidenciaram que adolescentes brasileiras do sexo feminino apresentaram maiores frequências (42,9%) de IAC em relação aos meninos (10,7%), assim como Lima et al (2016), que evidenciaram prevalência de 62,6% ($\pm 24,4$) de IAC em meninas.

Essas taxas superiores de IAC em meninas podem ser explicadas pela maior preocupação com a gordura corporal e pela propensão de jugarem-se gordas em relação aos meninos, reflexo da influência das tendências sociais e culturais que preconizam a magreza exagerada (ALGARS, 2009).

Além disso, o processo de modernização, caracterizado pelas mudanças do estilo de vida, relacionados a comportamentos cada vez mais inadequados de atividade física e hábitos alimentares irregulares (PELEGRINI, 2011).

Tais achados mostram que, as meninas são mais críticas com sua imagem corporal do que os meninos (MATOS; COSTA; MACHADO, 2014). A insatisfação da imagem corporal pode ser observada mais frequentemente nas adolescentes que se percebem com sobrepeso, mesmo que de forma mínima, desejando serem mais magras, relacionando a satisfação da imagem corporal basicamente com a aparência. As meninas respondem mais aos padrões que a sociedade impõe sobre o corpo, e com isso sofrem mais com as pressões que o ambiente em que estão inseridas aplica sobre o estereótipo de corpo perfeito, refletindo em IAC e a idealização de corpo mais magro (COCCA, 2016).

Os adolescentes do sexo masculino, quando apresentam baixo peso, querem aumentar o tamanho corporal, principalmente na busca de mais massa muscular; quando mais baixos, mostram desejo de terem maior estatura (MATOS, COSTA, MACHADO, 2014).

Os resultados das pesquisas apontam que a IAC é uma questão, sobretudo na adolescência, mais presente no sexo feminino. No entanto, a preocupação com o excesso de peso no sexo masculino, parece estar se tornando cada vez mais prevalente e também merece atenção (MARQUES et al., 2016).

Neves et al (2017), evidenciaram através de uma revisão integrativa da literatura que a IAC está diretamente relacionada ao estado nutricional, principalmente quando se trata do excesso de peso. Diante disso, neste estudo

pôde-se observar que a IAC também esteve associada ao excesso de peso, como também esteve associada com o baixo peso.

Lima et al (2016), encontraram que quanto maiores eram os índices de sobrepeso e obesidade em adolescentes com média de idade de 15 anos, maiores eram os níveis de preocupação com a imagem corporal (IC). Wheinberger et al. (2016) concluíram que é grave a relação entre excesso de peso e IAC, sendo mais expressiva em mulheres jovens.

Por outro lado, Alves et al (2017) ao avaliar a associação do estado nutricional de meninas de 14 a 18 anos com a imagem corporal (IC) no Brasil, não evidenciou associação significativa. Desse modo, a maioria dos estudos, assim como este, tem apontado para uma relação entre a IAC e o estado nutricional.

Vale destacar que, a IAC além de aumentar naqueles com o estado nutricional inadequado, também afeta aqueles adolescentes que estão com um peso adequado (SANTINI, 2012). Dessa forma, deve ser dada atenção não apenas a adolescentes obesos ou com sobrepeso, mas também àqueles que não tem uma boa percepção sobre o seu corpo, pois a IAC pode estar mais associada a prejuízos psicológicos do que ao estado de sobrepeso (RENTZ-FERNANDES, 2017).

No estudo de Silva et al., (2014), ao avaliarem a percepção que adolescentes, de 13 a 18 anos, do ensino fundamental tinham sobre a IC verificaram a presença de atitudes preconceituosas e de discriminação entre os jovens considerados não atraentes ou que possuíam uma forma física não condizente ao padrão imposto, corpo magro para as meninas e musculoso e alto para os meninos.

Essas atitudes de discriminação, pode levar o adolescente a buscar alternativas como academias, cirurgias plásticas, uso indiscriminado de remédios entre outros métodos que podem ser prejudiciais à saúde, como formas irregulares e não saudáveis de emagrecer ou ganhar músculos.

Vale ressaltar a influência que a mídia exerce sobre a IC dos adolescentes, pois propaga um padrão de corpo “perfeito”, considerado objeto inatingível por corresponder a um padrão de beleza descrito como irreal e artificial. Entretanto, provoca grande sofrimento e discriminação naqueles que não se sentem dentro do padrão de beleza estabelecido, o que pode levar a

problemas de saúde decorrentes da baixa autoestima (SILVA, TAQUETTE, COUTINHO, 2014).

O uso de piadas ou apelidos entre adolescentes é frequente e serve para enfatizar características negativas do corpo que gostariam de esconder, gerando o preconceito, a marginalização social e até mesmo sentimentos de depressão (SILVA, TAQUETE, COUTINHO, 2014).

Hatami et al (2015), ressalta que o sobrepeso e obesidade podem levar a níveis mais altos de IAC, e com isso enfatiza a importância de programas de intervenção para redução do excesso de peso desde a infância. Uma vez que, a percepção da IC é construída a partir da infância até a fase da adolescência, fundamental para a formação da identidade e conseqüentemente estruturação da sua IC (LIMA, 2016; NEVES, 2017).

Byeon H. (2015), ressalta a importância de ações educativas e de aconselhamento para encorajar os adolescentes a desenvolverem percepções precisas de seus corpos. Assim como, o esclarecimento de educadores, profissionais de saúde e familiares sobre a importância do reforço na autoestima dos jovens, para uma maior satisfação com a imagem corporal (SAC) e melhor qualidade de vida (LANGONI et al., 2012).

A maioria dos estudos referidos neste trabalho que trataram sobre a IAC e fatores associados, trabalharam com jovens de idades variadas e envolveram indivíduos com menos de 18 anos, como crianças e adolescentes no período da puberdade. Tais características diferem do presente estudo, uma vez que o mesmo se limitou em indivíduos de 18 a 19 anos, idades próximas, e que compreendem o final da adolescência e início da fase adulta, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (1995).

Dentre os pontos fortes deste trabalho tem-se a representatividade da amostra, superior a amostra de vários dos estudos que trabalharam com o tema em questão, a possibilidade de criação de políticas de prevenção a obesidade e do uso de anabolizantes (SANTINI, KIRSTEN, 2012; VOELKER, REEL, GREENLEAF, 2015; ALVES et al, 2016; AMARAL, FERREIRA, 2017; MIRANDA et al, 2018; RIBEIRO-SILVA et al, 2018).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se verificar que a frequência de adolescentes com insatisfação da imagem corporal foi superior à de estudos nacionais e internacionais.

No presente estudo, aqueles que apresentaram insatisfação da imagem corporal também se mostrou superior em relação aos que afirmaram satisfeitos com a imagem.

Além disso, os adolescentes com IAC apresentaram maiores frequências de desnutrição e excesso de peso. Diante disso, ressalta-se a importância da atenção que deve ser prestada pelos serviços de saúde para o acompanhamento psicológico e nutricional de jovens que apresentam o peso inadequado, principalmente o excesso de peso.

Observa-se a importância da atenção que deve ser prestada pelos serviços de saúde para o acompanhamento psicológico e nutricional de jovens que apresentam o peso inadequado.

Assim como, a importância que deve ser dada ao estímulo e a prática de exercícios físicos, uma vez que estes demonstraram neste estudo que contribuem para uma melhor percepção da imagem corporal pelo adolescente. Com o estímulo a prática de atividade física, o mesmo ajudará as meninas que tendem a querer diminuir o peso e aos meninos que tendem a querer a aumentar massa muscular.

REFERÊNCIAS

- ÂLGARS M, SANTTILA P, VARJONEN M, WITTING K, JOHANSSON A, JERN P et al. The Adult body: how age, gender, and body mass index are related to body image. *J Aging and Health*, 2009, 21(8).
- ALVES, F. R; BEZERRA, E. F. L; SOUZA, E. A; TEIXEIRA, F. A. A. Body image and associated factors in girls of military schools. *Rev Bras Prom Saude*, v. 30, n. 4, p. 1-7, 2017.
- ANDRADE, I. S; SOUSA, B. R; MOITINHO, B. G et al. Associação entre a percepção da imagem corporal com indicadores antropométricos em adolescentes. *Multidisc Psychol J*, v. 11, n. 35, 531-541, 2017.
- ANSARI, W; DIBBA, E; STOCK, C. Body image concerns: levels, correlates and gender differences among students in the United Kingdom. *Cent Eur J Public Health*, v. 22, n. 2, p. 106-117, 2014.
- Amaral ACS, Ferreira MEC. Body dissatisfaction and associated factors among Brazilian adolescents: a longitudinal study. *Body Image*, 2017,22:32-38. Disponível em: www.elsevier.com/locate/bodyimage
- AZMIRA, A; JULIAWATI, M; RAZLINA, A. R. Body image dissatisfaction and its determinants among young primary-school adolescents. *J Taiban Univ Med Sciences*, v. 13, n. 1, p. 34-41, 2017.
- BARBIERI MA, CARDOSO VC, BATISTA RF, SIMÕES VM, VIANNA EO. et al. Prevalence of non-communicable diseases in Brazilian children: follow-up at school age of two Brazilian birth cohorts of the 1990's. *BMC Public Health.*, 2011, 11, 2011.
- BIOLCATI, R., GHIGI, R., MAMELI, C., & PASSINI, S. What can I do with my body? Boys and girls facing body dissatisfaction. *International Journal of Adolescence and Youth*, 3843(May), 1-13. doi: 10.1080/02673843.2016.1167748. 2016.
- BYEON, H. Association between weight misperception patterns and depressive symptoms in Korean young adolescents: national cross-sectional study. *Plos One*, v. 10, n. 8, 2015.
- BUCCHIANERI, M. M. et al. Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, n. 10, p. 1-7, 2013.

COCCA, A; ORNELAS, J. R. B; PÉREZ, J. E. P; RAMÍREZ, J. V. Actual, social, and ideal body image in mexican adolescents and their relation with body dissatisfaction: gender differences. *Retos*, nº 30, 2016, 189-192, 21016.

CORTÊS, M. G.; MEIRELES, A. L.; FRICHE, A. A. L.; CAIAFFA, W. T.; XAVIER, C. C. O uso de escalas de silhuetas na avaliação da satisfação corporal de adolescents: revisão sistemática da literature. *Cad. Saúde Pública*, v. 29, n. 3, p. 427-444, 2009.

CORSEUIL, M. W; PELEGRINI, A.; BECK, C.; PETROSKI, E. L. Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes. *Revista de Educação Física; Maringá, PR*, v. 20, n. 1, p. 25-31, 2009.

CAMPAGNA, V. N.; SOUZA, A. S. L. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. *Boletim de Psicologia, São Paulo*, v. 56, n. 124, p. 9-35, 2006.

DANIEL, C. G; GUIMARÃES, G; AERTS, D. R. G. C. et al. Imagem corporal, atividade física e estado nutricional em adolescentes no sul do Brasil. *Aletheia*, v. 45, p. 128-138, 2014.

DEL CIAMPO, L. A.; DEL CIAMPO, I. R. L. Adolescence and body image. *Adolescência e Saúde, Rio de Janeiro*, v. 7, n. 4, p. 55-59, 2010.

FERRARI, E. P.; MINATTO, G.; BERRIA, J. et al. Body image dissatisfaction and anthropometric indicators in male children and adolescents. *Eur. J. Clin. Nutrition*, v. 69, n. 10, p. 1140-1144, 2014.

FERREIRA, M. E. C.; CASTRO, M. R.; MORGADO, F. F. R. Imagem corporal: reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. Juiz de Fora, MG, Editora da UFJF, 2014. Disponível em: <http://www.ufjf.br/editora/imagem-corporal-reflexoes-diretrizes-e-praticas-de-pesquisa/>

HATAMI, M. et al. Relationship between body image, body dissatisfaction and weight status in Iranian adolescents. *Arch. obesity*, v. 1, n. 1, p. 1-7, 2015.

HOLMQVIST, K.; FRISÉN, A. "I bettheyaren'tthatperfect in reality:" appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image*, v. 9, n. 3, p. 388-95, 2012.

LANGONI, P. O. O.; AERTS, D. R. G. C.; ALVES, G. G.; CÂMARA, S. G. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes escolares. *Rev. Soc. Psicol. Rio Grande do Sul*, v. 12, n. 1, p. 23-30, 2012.

LEPAGE, M. L. & CROWTHER, J. H. The effects of exercise on body satisfaction and affect. *Body Image*, 7(2), 124-30. 2010.

LIMA, G; LIMA, R; IRIGON, F; COSWIG, V. S. Percepção e satisfação da imagem corporal em meninos e meninas da cidade de Pelotas, RS. *Rev. Adol. Confl.*, n. 15, p. 88-90, 2016.

MARQUES MI, PIMENTA J, REIS S, FERREIRA ML, PERALTA L, SANTOS MI et al. (In) Satisfação com a imagem corporal na adolescência. *Nasc Cresc Rev Ped Centro Hospit Porto*, 2016,25(4):217-221. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo>.

MATOS, S.; COSTA, B.; MACHADO, C. M. T. O corpo e a imagem corporal em adolescentes: perspectivas a partir do cuidado integral à saúde. *Adolesc. Saúde*, v. 11, n. 2, p. 19-24, 2014.

MARTINS, C. B; PETROSKI, E. L. Dissatisfaction with body image among female adolescents in a small brazilian town: prevalence and correlates. *Motricidade*, v. 11, n. 2, p. 94-106, 2015.

MIRANDA, V. P. N; MORAIS, N. S; FARIA, E. R. Body dissatisfaction, physical activity, and sedentary behavior in female adolescents. *Rev Paul Ped*, v. 36, n. 4, p. 482-490, 2018.

MALTA, D. C.; ANDREAZZI, M. A.; OLIVEIRA-CAMPOS, M.; ANDRADE, S. S.; SÁ, N. N.; MOURA, L.; DIAS, A. J.; CRESPO, C. D.; SILVA JÚNIOR, J. B. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). *Rev. Bras. Epid.*, v. 17, n. 1, p. 77-91, 2014.

MARQUES, F. A.; LEGAL, E. J.; HÖFELMANN, D. A. Insatisfação corporal e transtornos mentais comuns em adolescents. *Rev. Paul Pediatr*, v. 30, n. 4, p. 553-61, 2012.

NEVES, C. M; CIPRIANI, F. M; MEIRELES, J. F. F. Imagem corporal na infância: uma revisão integrativa da literatura. *Ver Paul Pedi*, v. 35, n. 3, p. 331-339, 2017.

PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. F. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Ciên. Saúde Coletiva*, v. 17, n. 4, p. 1071–1077, 2012.

PELEGRINI A, COQUEIRO RS, BECK CC, GHEDIN KD, LOPES AS, PETROSKI EL. Dissatisfaction with body image among adolescent students: association with socio-demographic factors and nutritional status. *Ciên Saúde*

Colet, 2014,19(4), 1201-08. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.09092012>

PELEGRINI A. Insatisfação corporal associada a indicadores antropométricos em adolescentes de uma cidade com índice de desenvolvimento humano médio a baixo. *Rev Bras Ciênc Esporte*, 2011, 33(3):687-698.

RENTZ-FERNANDEZ AR, SILVEIRA-VIANA M, LIZ CM, ANDRADE A. Self-stream, body image and depression in adolescents with diferente nutritional conditions. *Rev Salud Publica*, 2017;19(1):66-72. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.47697>

RIBEIRO-SILVA, R. C; FIACCONE, R. L; CONCEIÇÃO-MACHADO, M. E. P et al. Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. *J Ped*, v. 94, n. 2, 155-161, 2018.

RICA, R. L; BOCALINII, D. S; MIRANDA, M. L. J; VALENTI, V. E; GAMA, E. F. Body image of healthy adolescent women and its association with physical activity: a sistematic review. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 23, n. 11, p. 36-30, 2018.

SANTINI AP, KIRSTEN VR. Relação entre perfil nutricional e a imagem corporal de escolares e adolescentes matriculados em escolas do meio rural da cidade de Santa Maria, RS. *Rev AMRIGS*, 2012,56(1):32-37. Disponível em: http://www.amrigs.org.br/revista/56-1/0000095572-7_939.pdf

SILVA AAM, COIMBRA LC, SILVA RA, ALVES MTSSB, LAMY FILHO F, LAMY ZC, et al. Perinatal health and mother-child health care in the municipality of São Luís, Maranhão State, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. 2001, 17, 1412-1423.

SILVA M LA, TAQUETTE SR, COUTINHO ESF. Sentidos da imagem corporal de adolescentes do ensino fundamental. *Rev. Saúde Pública*, 2014, 48(3), 438-444.

SILVA, A. M.B.; MACHADO, W. L.; BELLODI, A. C.; CUNHA, K. S.; ENUMO, S. R. F. Jovens insatisfeitos com a imagem corporal: estresse, autoestima e problemas alimentares. *Psico-USF*, v. 23, n. 3, p. 483-95, 2018.

STUNKARD AJ, SORENSON T, SCHLUSINGER F. Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis*. 1983,60:115-20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6823524>.

UCHÔA, F. N. M.; LUSTOSA, R. P.; ROCHA, M. T. L.; DANIELE, T. M. C.; ARANHA, A. C. M. Causas e implicações da imagem corporal em adolescentes: um estudo de revisão. *Cinergis*, v. 16, n. 4, p. 292-298, 2015.

VOELKER, D. K; REEL, J. J; GREENLEAF, C. Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adol Health, Med Therap*, v. 6, p. 149-158, 2015.

WEINBERGER, N; KERSTING, A; RIEDEL-HELLER, S. G; LUCK-SIKORSKI, C. Body dissatisfaction in individuals with obesity compared to normal-weight individuals: a systematic review and meta-analysis. *The Eur J Obesity*, v. 9, n. 6, p. 424-441, 2016.

World Health Organization (WHO). *Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development*. Genova: WHO; 2005.

ANEXOS

ANEXO A – questionário geral 1

Questionario Geral 1

Chave do participante

Entrevistador:

-
- Amy Iury Lopes Cruz
 - Ana Caroline Abreu Araujo
 - Aline Oliveira Diniz
 - Lidia Maria Castro Rolim
 - Liliane dos Santos Rodrigues
 - Camila Dominici
 - Camila Rolim
 - Edivaldo Pinheiro
 - Thanielle Pereira
 - Ana Caroline Mendes Ramos
 - Letícia Michelly Mugnaini
 - Rafael Ferreira Nunes
 - Emanuel Catarino Serra
 - Bianca Victoria de Fátima
 - Lucélia de Jesus Pinheiro
 - Jacileia Silva dos Santos
 - Monica Araujo Batalha
 - Rafael Oliveira da Costa Pinto
 - Alenice Balata
 - Eulina Trindade Costa
 - Livia Lima Costa
 - Elisa Miranda Costa
 - Ana Carolina Ribeiro
 - Pollyana Oliveira Marinho
 - Livia dos Santos Rodrigues
 - Elizama Conceição Rocha
 - Carlos Cássio Carneiro Silva

Início:

Você é [nome_crianca]?

-
- Sim
 - Não

Início questionário geral 1

BLOCO B - ESTUDOS

VAMOS COMEÇAR ESTA ENTREVISTA FALANDO SOBRE SEUS ESTUDOS.

D001. Você está estudando atualmente?

- Sim
- Não

D002a. Em que ano você está?

-
- EJA/PEJA
 - Pré-Vestibular

D002b. Grau (marcar):

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

D003. Até que ano você completou antes de parar de estudar

_____ (Ano)

D003b. Grau (marcar):

- fundamental
 médio
 curso técnico ensino médio ou médio integrado
 faculdade
 especialização/residência
 mestrado
 doutorado
 Não se aplica - nunca estudou

BLOCO C - TRABALHO

AGORA VAMOS FALAR SOBRE O SEU TRABALHO. VAMOS CONSIDERAR COMO TRABALHO QUALQUER ATIVIDADE QUE VOCÊ REALIZA GANHANDO ALGUM DINHEIRO OU OUTRA COISA EM TROCA PELO SEU TRABALHO

D006. Você já trabalhou alguma vez na vida?

- Sim
 Não

D007. Com que idade você começou a trabalhar?

_____ (anos)

D011. Você está trabalhando atualmente?

- Sim
 Não

SL001. Qual a sua ocupação (o que faz atualmente no trabalho)?

- Não se aplica (não trabalha fora de casa)
 Não sabe

D012. Você é empregado(a), patrão(patroa) ou você trabalha por conta própria?

- Empregado(a)
 Empregador(a)
 Conta própria/autônomo
 Estudo/Estágio remunerado
 Estudo/Estágio não remunerado

D013. Você está trabalhando com carteira assinada ou sem carteira?

- Com carteira
 Sem carteira

D021. De modo geral, você tem dinheiro suficiente para os seus gastos? (ler opções)

- Não
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante/suficiente
- Completamente

SL002. Você está procurando emprego?

- Sim
- Não

BLOCO D - FAMÍLIA, MORADIA E RENDA

AGORA VAMOS FALAR SOBRE A SUA FAMÍLIA E QUEM MORA COM VOCÊ

D023a. Qual a sua situação conjugal? Você está...? (ler opções)

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- Morando com companheiro(a)
- Separado(a) ou divorciado(a)
- Viúvo(a)

SL003. Qual a cor da sua pele?

- Branca
- Preta/negra
- Parda/mulata/cabocla/morena
- Amarelo/oriental
- Indígena
- Não sabe

SL004. Você tem alguma religião ou culto?

- Sim
- Não
- Não sabe

SL005 Qual a sua religião:

- Católica
- Evangélica. Ex: Batista, Assembléia de deus, Bethesda, Universal, Adventistas, Testemunha de Jeová, Luterana.
- Espírita/Kardecista
- Umbanda/Candomblé
- Judaica
- Orientais, Ex: Budista
- Outra.
- Não sabe

Qual? _____

D024. Contando com você, quantas pessoas moram na casa que você vive? (considere apenas as pessoas que moram na casa há pelo menos 3 meses)

EU GOSTARIA QUE VOCÊ ME DISSSESSE O NOME, PARENTESCO COM VOCÊ E IDADE DE CADA UMA DESTAS PESSOAS

D024a. Nome Completo (Morador 1): _____

Relação de parentesco ([geral_d024a])

- Mãe natural
- Pai natural
- Mãe social
- Pai social
- Marido/companheiro
- Esposa/companheira
- Filho(a)
- Irmã(o)
- Avó(ô)
- Tio(a)
- outro parentesco
- sem parentesco
- Não sabe

D024a-2. Idade ([geral_d024a]):

_____ (anos)

- < 1 ano
- Não sabe

D024b. Nome Completo (Morador 2):

D024b-1. Relação de parentesco ([geral_d024b])

- Mãe natural
- Pai natural
- Mãe social
- Pai social
- Marido/companheiro
- Esposa/companheira
- Filho(a)
- Irmã(o)
- Avó(ô)
- Tio(a)
- outro parentesco
- sem parentesco
- Não sabe

D024b-2. Idade ([geral_d024b]):

_____ (anos)

- < 1 ano
- Não sabe

D024c. Nome Completo (Morador 3):

D024c-1. Relação de parentesco ([geral_d024c])

- Mãe natural
- Pai natural
- Mãe social
- Pai social
- Marido/companheiro
- Esposa/companheira
- Filho(a)
- Irmã(o)
- Avó(ô)
- Tio(a)
- outro parentesco
- sem parentesco
- Não sabe

D024c-2. Idade ([geral_d024c]):

_____ (anos)

- < 1 ano
 Não sabe

D024d. Nome Completo (Morador 4):

D024d-1. Relação de parentesco ([geral_d024d])

- Mãe natural
 Pai natural
 Mãe social
 Pai social
 Marido/companheiro
 Esposa/companheira
 Filho(a)
 Irmã(o)
 Avó(ô)
 Tio(a)
 outro parentesco
 sem parentesco
 Não sabe

D024d-2. Idade ([geral_d024d]):

_____ (anos)

- < 1 ano
 Não sabe

D024e. Nome Completo (Morador 5):

D024e-1. Relação de parentesco ([geral_d024e])

- Mãe natural
 Pai natural
 Mãe social
 Pai social
 Marido/companheiro
 Esposa/companheira
 Filho(a)
 Irmã(o)
 Avó(ô)
 Tio(a)
 outro parentesco
 sem parentesco
 Não sabe

D024e-2. Idade ([geral_d024e]):

_____ (anos)

- < 1 ano
 Não sabe

D024f. Nome Completo (Morador 6):

D024f-1. Relação de parentesco ([geral_d024f])

- Mãe natural
- Pai natural
- Mãe social
- Pai social
- Marido/companheiro
- Esposa/companheira
- Filho(a)
- Irmão(o)
- Avó(ô)
- Tio(a)
- outro parentesco
- sem parentesco
- Não sabe

D024f-2. Idade ([geral_d024f]):

(anos)

- < 1 ano
- Não sabe

D024g. Nome Completo (Morador 7):

D024g-1. Relação de parentesco ([geral_d024g])

- Mãe natural
- Pai natural
- Mãe social
- Pai social
- Marido/companheiro
- Esposa/companheira
- Filho(a)
- Irmão(o)
- Avó(ô)
- Tio(a)
- outro parentesco
- sem parentesco
- Não sabe

D024g-2. Idade ([geral_d024g]):

(anos)

- < 1 ano
- Não sabe

D024h. Nome Completo (Morador 8):

D024h-1. Relação de parentesco ([geral_d024h])

- Mãe natural
- Pai natural
- Mãe social
- Pai social
- Marido/companheiro
- Esposa/companheira
- Filho(a)
- Irmão(o)
- Avó(ô)
- Tio(a)
- outro parentesco
- sem parentesco
- Não sabe

D024h-2. Idade ([geral_d024h]):

(anos)

- < 1 ano
 Não sabe

D024i. Nome Completo (Morador 9):

D024i-1. Relação de parentesco ([geral_d024i])

- Mãe natural
 Pai natural
 Mãe social
 Pai social
 Marido/companheiro
 Esposa/companheira
 Filho(a)
 Irmã(o)
 Avó(ô)
 Tio(a)
 outro parentesco
 sem parentesco
 Não sabe

D024i-2. Idade ([geral_d024i]):

{anos}

- < 1 ano
 Não sabe

D024j. Nome Completo (Morador 10):

D024j-1. Relação de parentesco ([geral_d024j])

- Mãe natural
 Pai natural
 Mãe social
 Pai social
 Marido/companheiro
 Esposa/companheira
 Filho(a)
 Irmã(o)
 Avó(ô)
 Tio(a)
 outro parentesco
 sem parentesco
 Não sabe

D024j-2. Idade ([geral_d024j]):

{anos}

- < 1 ano
 Não sabe

D025. Seus pais são separados/divorciados?

- Sim
 Não

D025a. Que idade você tinha quando seus pais se separaram?

- Nascido depois de se separarem
 Separação foi antes de 1 ano de idade
 Os pais nunca viveram juntos
 Não sabe

D027. A sua mãe natural está viva ou é falecida?

- Viva
 Faleceu
 Desconheço

D028. Desde que idade você não mora com os seus pais ou responsáveis legais?

_____ (anos)

AGORA VAMOS FALAR SOBRE A SUA CASA E ALGUMAS COISA QUE VOCÊS TÊM

D029. Vocês têm televisão em casa?

- Sim
 Não

D029a. Quantas?

_____ (TV(s))

Não sabe

D030. Vocês têm rádio?

- Sim
 Não

D030a. Quantos?

_____ (radio(s))

Não sabe

D031. Vocês têm carro?

- Sim
 Não

D031a. Quantos?

_____ (carro(s))

Não sabe

D032. Vocês têm moto?

- Sim
 Não

D032a. Quantas?

_____ (moto(s))

Não sabe

D033. Vocês têm empregada doméstica mensalista?

- Sim
 Não
 Não se aplica

D033a. Quantas?

_____ (empregada(s))

Não sabe

D034. Vocês têm faxineira/diarista?

- Sim
 Não
 Não se aplica

D034a. Quantos dias por semana? ___ dias/semana _____

D035. Vocês têm máquina de lavar roupa que não seja do tipo tanguinho?

- Sim
 Não
 Não se aplica

D035a. Quantas? _____
{lava-roupa(s)}

Não sabe

D036. Vocês têm DVD?

- Sim
 Não

D036a. Quantos? _____
{DVD}

Não sabe

D037. Vocês têm aparelho de ar condicionado ou split?

- Sim
 Não

D037a. Quantos? _____
{aparelhos}

Não sabe

D038. Vocês têm computador de mesa ou notebook?

- Sim
 Não

D038a. Quantos? _____
{computadores}

Não sabe

D038b. Este(s) computador(es) tem acesso a internet 24 horas?

- Sim
 Não

D039. Vocês têm micro-ondas?

- Sim
 Não

D039a. Quantos? _____
{Micro-ondas}

Não sabe

D040. Vocês têm máquina de lavar louça?

- Sim
 Não

D040a. Quantas?

_____ (lavar louças)

- Não sabe

D041. Vocês têm secadora de roupa?

- Sim
 Não

D041a. Quantas?

_____ (secadoras)

- Não sabe

D042. Vocês têm geladeira?

- Sim
 Não

D042a. Quantas?

_____ (geladeiras)

- Não sabe

D043. Vocês têm freezer separado ou geladeira duplex?

- Sim
 Não

D043a. Quantos?

_____ (freezers)

- Não sabe

D044. Quantos banheiros têm na casa?

_____ (banheiros(s))

D044a. Quantos banheiros com chuveiro têm na casa?

_____ (banheiros(s) com chuveiro)

D045. Quantos cômodos são utilizadas para dormir?

_____ (cômodos)

D046. A água utilizada na sua casa vem de onde? (ler opções)

- Rede geral de distribuição, "CAEMA"
 Poço ou nascente
 Outro meio

D047. A rua em frente a sua casa é pavimentada ou asfaltada?

- Sim
 Não

D048. No mês passado, você recebeu alguma renda mesmo que seja uma mesada?

- Sim
 Não

D048a. Quanto recebeu no mês passado somente pelo seu trabalho?

D048b. Quanto você recebeu decorrente de mesada, pensão ou qualquer outra fonte de renda que não seja o trabalho?

Não sabe

D050. No mês passado, quantas pessoas que moram contigo receberam alguma renda? (Lembrando que inclui salário/aposentadoria/bolsa família/bico/pensão/programas sociais para jovens/outro benefício social)

Não sabe

(pessoas)

D050a. Qual renda de [geral_d024a] ?

Não sei

D050b. Qual renda de [geral_d024b] ?

Não sei

D050c. Qual renda de [geral_d024c] ?

Não sei

D050d. Qual renda de [geral_d024d] ?

Não sei

D050e. Qual renda de [geral_d024e] ?

Não sei

D050f. Qual renda de [geral_d024f] ?

Não sei

D050g. Qual renda de [geral_d024g] ?

Não sei

D050h. Qual renda de [geral_d024h] ?

Não sei

D050i. Qual renda de [geral_d024i] ?

Não sei

D050]. Qual renda de [geral_d024] ?

Não sei

D051. No mês passado a família teve outra fonte de renda? (Além dessas que você já falou). Lembrando que precisa somar cada quantia e colocar o valor total.

- Sim
- Não
- Não sabe

D051a. Quanto?

Não sabe

D052. No mês passado alguém que mora contigo recebeu algum benefício social como, por exemplo, seguro desemprego, aposentadoria, bolsa família, pensão?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052a. Seguro-desemprego?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052b. Aposentadoria (idade, tempo de contribuição, deficiência ou invalidez)?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052c. LOAS (idoso ou deficiente)?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052d. Bolsa família?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052m. Pensão por morte ou doença específica?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052p. Outro?

- Sim
- Não
- Não sabe

D052pa. Qual?

D053. Quem é o chefe da família (ou a pessoa que ganha mais)?

- Pai
- Mãe
- Avô
- Avó
- Próprio jovem
- Outro

D053a. Quem? _____

SL006. Qual foi o último curso que essa pessoa frequentou ou frequenta?

- Nunca estudou
- Alfabetização de jovens e adultos
- Ensino fundamental ou 1o grau
- Ensino médio ou 2o grau
- Superior graduação incompleto
- Superior graduação completo
- Não sabe

SL007. Qual ano que essa pessoa frequenta ou até que ano frequentou?

- Primeiro
- Segundo
- Terceiro
- Quarto
- Quinto
- Sexto
- Sétimo
- Oitavo
- Nono
- Não sabe

SL007a. Qual ano que essa pessoa frequenta ou até que ano frequentou?

- Primeiro ano
- Segundo ano
- Terceiro ano

SL008. No que trabalha a pessoa com a maior renda da família? (Descreva a ocupação. Caso seja aposentado, colocar a última atividade que exerceu). _____

- Fora da população economicamente ativa
- Não sabe

SL009. Qual a relação de trabalho do chefe da família?

- Trabalha por conta própria
- Assalariado ou empregado
- Dono de empresa-empregador
- Faz bico
- Não se aplica
- Não sabe

BLOCO E - GRAVIDEZ E FILHOS

SL010. Que idade você tinha quando menstruou pela primeira vez? _____

D055. Você está grávida?

- Sim
 Não

D056. É sua primeira gravidez?

- Sim
 Não
 Não sei

D056a. A gravidez foi planejada por você e seu companheiro?

- Sim
 Não
 Não sei

D057. Você já engravidou alguma (outra) vez, mesmo que a gestação não tenha chegado ao fim?

- Sim
 Não

D060. Quantas gravidezes você teve?

_____ (gravidez(es))

- Não sabe

D058. Você já engravidou alguém alguma vez, mesmo que a gestação não tenha chegado ao fim?

- Sim
 Não

D058a. Quantas vezes?

_____ (gravidez(es))

- Não sabe

D059. A gravidez foi planejada por você e sua companheira?

- Sim
 Não

D061. Você tem filha/a?

- Sim
 Não

D061a. Quantos?

_____ (filhos)

D062. Todos os filhos são da mesma pessoa?

- Sim
 Não
 Não sei

BLOCO F - SAÚDE

AGORA VAMOS FALAR SOBRE CONSULTAS NO ÚLTIMO ANO COM MÉDICOS OU OUTROS PROFISSIONAIS E SOBRE SUA SAÚDE

D082. Você está satisfeito com a sua saúde? (ler opções)

- Muito insatisfeito(a)
- Insatisfeito(a)
- Regular
- Satisfeito(a)
- Muito satisfeito(a)

D095. Desde do ano passado, você foi internado no hospital?

- Sim
- Não

D096. Quantas vezes você foi internado no hospital?

_____ (digitar número de vezes)

- Não sabe

D096a. Qual o motivo da primeira internação 1?

_____ (digitar número de vezes)

- Não sabe

D096b. Qual o motivo da segunda internação 2?

_____ (digitar número de vezes)

- Não sabe

D096c. Qual o motivo da terceira internação 3?

_____ (digitar número de vezes)

- Não sabe

D096d. Algum outro motivo?

Alguma vez na vida o médico disse que você tinha:

D097. Açúcar alto no sangue ou diabetes?

- Sim
- Não
- Não sei

D098. Colesterol alto?

- Sim
- Não
- Não sabe

D099. Pressão alta?

- Sim
- Não
- Não sabe

D100. Rinite alérgica?

- Sim
- Não
- Não sabe

D101. Alergia de pele ou eczema?

- Sim
- Não
- Não sabe

D102. Conjuntivite alérgica?

- Sim
 Não
 Não sabe

D103. Problema de visão?

- Sim
 Não
 Não sabe

D106. Quando você tenta relaxar durante a noite ou na hora de dormir, você tem sensações inquietantes, desagradáveis em suas pernas que podem ser aliviadas com caminhadas ou movimentos?

- Sim
 Não
 Não sabe

D106a. Na última semana, quantos dias você sentiu essa sensação nas pernas? _____

- Não sabe
 Não sentiu

AS PERGUNTAS A SEGUIR SÃO SOBRE DORES DE CABEÇA OU NO CORPO.

D107. Você tem dores de cabeça frequentes ou fortes?

- Sim
 Não

D108. Nos últimos três meses, você teve dores de cabeça?

- Sim
 Não

D109. Considerando os últimos três meses, por quantos dias você teve dor de cabeça por mês?

- todos os dias
 mais de 14 dias de dor por mês, mas não todos os dias
 de 9 a 14 dias de dor por mês
 de 4 a 8 dias de dor por mês
 de 1 a 3 dias de dor por mês
 menos que 1 dia de dor por mês

D110. Qual é, na maioria das vezes, a intensidade dessa dor? (ler opções)

- leve
 moderada
 forte
 muito forte

D111. As suas dores de cabeça duram geralmente mais do que quatro horas?

- Sim
 Não

D112. Geralmente, você tem enjoos junto com a dor de cabeça?

- Sim
 Não

D113. A luz ou o barulho lhe incomodam quando você tem dor de cabeça?

- Sim
 Não

D114. As suas dores de cabeça lhe atrapalham quando você tem que fazer alguma coisa como trabalho ou estudo?

- Sim
 Não

D115. Nos últimos três meses, você teve dor nas costas?

- Sim
 Não
 Não sabe

D116. De acordo com a figura que vou lhe mostrar, você pode me apontar o lugar da dor? (MOSTRAR FIGURA 2 - figura com regiões cervical- 1, dorsal-2 e lombar-3)

D116a. Dor na região 1:

- Sim
 Não

D116b. Dor na região 2:

- Sim
 Não

D116c. Dor na região 3:

- Sim
 Não

D117. Nos últimos três meses, você teve dor em outro local?

- Sim
 Não

D118. De acordo com a figura que vou lhe mostrar, você pode apontar o local que você tem mais dor? (MOSTRAR FIGURA 3 - figura corpo inteiro)

Número do local com dor:

- 4
 5
 6
 7
 8
 Outro

D119. Nos últimos três meses, quantos dias por mês você teve dor no local apontado na figura?

_____ (dias/mês)

AGORA VAMOS FALAR SOBRE CHIADO NO PEITO

D120. Alguma vez na vida, você já teve chiado no peito?

- Sim
 Não

D121. Desde do ano passado, você teve chiado no peito?

- Sim
 Não

D122. Desde do ano passado, quantas crises de chiado no peito você teve?

- Nenhuma
- 1 a 3 crises
- 4 a 12 crises
- Mais de 12 crises

D123. Desde do ano passado, quantas vezes o seu sono foi atrapalhado por chiado no peito?

- Nunca acordou com chiado
- Menos de 1 noite por semana
- 1 ou mais noites por semana

D124. Desde do ano passado, você teve alguma crise de chiado tão forte que não conseguiu dizer mais de duas palavras entre cada respiração?

- Sim
- Não

D125. Desde do ano passado, você teve chiado no peito após exercícios físicos?

- Sim
- Não

D126. Desde do ano passado, você teve tosse seca à noite, sem estar gripado?

- Sim
- Não

D127. Alguma vez na vida você teve asma?

- Sim
- Não

D128. Alguma vez na vida o médico disse que você tinha asma ou bronquite?

- Sim
- Não
- Não sabe

AS CINCO PRÓXIMAS PERGUNTAS SE REFEREM À ASMA, BRONQUITE OU CHIADO NO PEITO NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, OU SEJA, NO ÚLTIMO MÊS

D129. A asma ou bronquite ou chiado prejudicou as suas atividades no local de estudo, trabalho ou em casa? (ler opções)

- Nenhuma vez
- Poucas vezes
- Algumas vezes
- Maioria das vezes
- Todo tempo

D130. Como está a sua asma, bronquite ou chiado? (ler opções)

- Totalmente descontrolada
- Pobremente controlada
- Um pouco controlada
- Bem controlada
- Completamente controlada

D131. Quantas vezes você teve falta de ar no último mês? (ler opções)

- Nenhuma vez
 Uma ou duas vezes por semana
 Três a seis vezes por semana
 Uma vez ao dia
 Mais que uma vez ao dia

D132. A sua asma ou bronquite ou chiado lhe acordou à noite ou mais cedo que de costume?(ler opções)

- Nenhuma vez
 Uma ou duas vezes
 Uma vez por semana
 Duas ou três noites por semana
 Quatro ou mais noites por semana

D133. Quantas vezes você usou remédio por inalação (ou bombinha) para alívio da asma ou bronquite ou chiado no último mês? (ler opções)

- Nenhuma vez
 Uma vez por semana ou menos
 Poucas vezes na semana
 Uma ou duas vezes por dia
 Três ou mais vezes por dia

PLANOS DE SAÚDE

L020. Você tem algum plano de saúde médico particular, de empresa ou órgão público?

- Não
 Sim

L021. Quantos?

- _____
- Não sabe

L022. O(s) teu(s) planos cobrem total ou parcialmente os atendimentos/procedimentos que eu vou te ler...? Ou seja, total se refere a não pagar nada e parcial a pagar algum valor:

L022a. Consulta

- Sim Não Não sabe

L022a-1. Total ou Parcial?

- Total
 Parcial
 Não sabe

L022b. Hospitalização/internação

- Sim Não Não sabe

L022b-1. Total ou Parcial?

- Total
 Parcial
 Não sabe

L022c. Remédios

- Sim Não Não sabe

L022c-1. Total ou Parcial?

- Total
 Parcial
 Não sabe

L022d. Exames laboratoriais

- Sim Não Não sabe

L022d-1. Total ou Parcial?

- Total
 Parcial
 Não sabe

L022e. Pronto atendimento

- Sim Não Não sabe

- L022e-1. Total ou Parcial? Total
 Parcial
 Não sabe
- L022f. Procedimento ambulatorial Sim Não Não sabe
- L022f-1. Total ou Parcial? Total
 Parcial
 Não sabe
- L022g. Outro procedimento/necessidade? Sim Não Não sabe
- L022g-1 Qual? _____
- L022g-1. Total ou Parcial? Total
 Parcial
 Não sabe
- L023. Quem paga o plano de saúde médico que você (mais) usa?
- Q/A entrevistado/a
 Familiar
 Outro não familiar
 Empresa (onde trabalha)

SONO

Pense no modo de vida que você tem levado recentemente. Eu vou ler algumas coisas e mesmo que você não tenha feito essas coisas por agora, tente imaginar como elas afetariam você. Escolha a opção mais apropriada para responder cada questão. Mostrar cartão de respostas

Qual a possibilidade de você cochilar ou dormir, e não apenas se sentir cansado, nas seguintes situações:

- D134. Sentado e lendo?(ler opções) nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar
- D135. Assistindo TV? (ler opções) nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar
- D136. Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um cinema, reunião ou palestra)? (ler opções) nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar
- D137. Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro? (ler opções) nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar

Relembrando, qual a possibilidade de você cochilar ou dormir, e não apenas se sentir cansado, nas seguintes situações:

- D138. Ao deitar-se a tarde para descansar, quando possível?(ler opções) nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar
- D139. Sentado conversando com alguém? (ler opções) nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar

D140. Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool? (ler opções)

- nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar

D141. Em um carro parado no trânsito por alguns minutos? (ler opções)

- nunca cochilaria
 pequena possibilidade de cochilar
 possibilidade média de cochilar
 grande possibilidade de cochilar

AS QUESTÕES ABAIXO SE RELACIONAM AOS SEUS HÁBITOS USUAIS DE SONO DURANTE O MÊS PASSADO SOMENTE. SUAS RESPOSTAS DEVEM SER DA FORMA MAIS PRECISA POSSÍVEL INDICANDO A MAIORIA DOS DIAS E NOITES DO MÊS PASSADO.

D142. Durante o mês passado, que horas você geralmente foi se deitar? _____

D143. Durante o mês passado, quanto tempo, em minutos, geralmente você levou para pegar no sono em cada noite? _____

D144. Durante o mês passado, que horas você geralmente se levantou de manhã? _____

D145. Durante o mês passado, quantas horas de sono você teve à noite? (Este número pode ser diferente do número de horas que você passa na cama.) _____

(0-23 horas)

DURANTE O MÊS PASSADO, QUANTAS VEZES VOCÊ TEVE DIFICULDADE PARA DORMIR POR QUE VOCÊ... (ler perguntas): Mostrar cartão de respostas

D146. Não conseguiu pegar no sono nos primeiros trinta minutos? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
 Menos que uma vez por semana
 Uma ou duas vezes por semana
 Três ou mais vezes por semana

D147. Acordou no meio da noite, de madrugada ou muito cedo pela manhã?(ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
 Menos que uma vez por semana
 Uma ou duas vezes por semana
 Três ou mais vezes por semana

D148. Precizou ir ao banheiro no meio da noite? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
 Menos que uma vez por semana
 Uma ou duas vezes por semana
 Três ou mais vezes por semana

LEMBRANDO QUE ESTAMOS FALANDO SOBRE O MÊS PASSADO, QUANTAS VEZES VOCÊ TEVE DIFICULDADE PARA DORMIR POR QUE... (seguir lendo)

D149. Não conseguiu respirar bem, de forma confortável? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
 Menos que uma vez por semana
 Uma ou duas vezes por semana
 Três ou mais vezes por semana

D150. Tossiu ou roncou forte/alto?(ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

D151. Sentiu muito frio?(ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

LEMBRANDO QUE ESTAMOS FALANDO SOBRE O MÊS PASSADO, QUANTAS VEZES VOCÊ TEVE DIFICULDADE PARA DORMIR POR QUE... (seguir lendo)

D152. Sentiu muito calor? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

D153. Teve sonhos ruins ou pesadelos? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

D154. Teve dor? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

D154a. Algum outro motivo para ter dificuldade de dormir?

- Sim
- Não

D154b. Qual motivo? _____

D154c. Quantas vezes no mês passado você teve problemas para dormir por esse motivo?

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

D155. Pensando no mês passado, como você classificaria a qualidade de seu sono de maneira geral? (ler opções)

- Muito boa
- Boa
- Ruim
- Muito ruim

D156. Durante o mês passado, quantas vezes você tomou remédios, com ou sem receita médica, para ajudá-lo(a) a dormir? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
- Menos que uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

D157. Durante o mês passado, quantas vezes você teve dificuldade para ficar acordado(a) enquanto dirigia, se alimentava ou estava em alguma atividade social? (ler opções)

- Nenhuma durante o mês passado
 Menos que uma vez por semana
 Uma ou duas vezes por semana
 Três ou mais vezes por semana

D158. Durante o mês passado, qual o grau de dificuldade que você teve para se manter bem disposto/a e realizar suas tarefas? (ler opções)

- Nenhuma dificuldade
 Pouca dificuldade
 Dificuldade moderada
 Muita dificuldade

D159. Já lhe disseram que, quando você dorme, várias vezes deixa de respirar por alguns momentos?

- Sim
 Não

REMÉDIOS

D160. Alguma vez na vida, você tomou algum remédio com corticoide ou cortisona?

- Sim
 Não
 Não sabe

D161. Por quanto tempo você usa ou usou este(s) remédio(s)?

Anos: (valores limitados até 18 anos - idade coorte) _____

Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

Dias: (valores limitados até 29 dias) _____

D162. Nos últimos três meses, você tomou algum remédio, com corticoide ou cortisona?

- Sim
 Não
 Não se aplica
 Não sei

D162a. Por quanto tempo você tomou ou toma este(s) remédio(s)?

Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

Dias: (valores limitados até 29 dias) _____

D163. Nos últimos 15 dias você usou algum remédio, que não tenha sido remédio para dormir?

- Sim
 Não
 Não sabe

D163-1. Quantos remédios? _____

D163a. Qual(is) nome(s) do(s) remédio(s)?

D163-1a _____

D163-2a _____

D163-3a _____
D163-4a _____
D163-5a _____
D163-6a _____
D163-7a _____
D163-8a _____
D163-9a _____
D163-10a _____

D163b. Este remédio foi usado para tratar o quê?

D163-1b. [d163_1a]: _____
D163-2b. [d163_2a]: _____
D163-3b. [d163_3a]: _____
D163-4b. [d163_4a]: _____
D163-5b. [d163_5a]: _____
D163-6b. [d163_6a]: _____
D163-7b. [d163_7a]: _____
D163-8b. [d163_8a]: _____
D163-9b. [d163_9a]: _____
D163-10b. [d163_10a]: _____

D163c. Quem indicou o ?

- D163-1c. [d163_1a]:
- Médico
 - Outro profissional de saúde
 - Mãe
 - Familiar/amigo
 - Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
 - Outro
 - Não sabe

- D163-2c. [d163_2a]:
- Médico
 - Outro profissional de saúde
 - Mãe
 - Familiar/amigo
 - Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
 - Outro
 - Não sabe

D163-3c. [d163_3a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-4c. [d163_4a]

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-5c. [d163_5a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-6c. [d163_6a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-7c. [d163_7a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-8c. [d163_8a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-9c. [d163_9a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163-10c. [d163_10a]:

- Médico
- Outro profissional de saúde
- Mãe
- Familiar/amigo
- Ninguém (ele/a tomou por conta própria)
- Outro
- Não sabe

D163d. Este remédio é de uso contínuo, isto é, usa todos os dias (ou quase todos) sem data para parar?

D163-1d. [d163_1a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-2d. [d163_2a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-3d. [d163_3a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-4d. [d163_4a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-5d. [d163_5a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-6d. [d163_6a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-7d. [d163_7a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-8d. [d163_8a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-9d. [d163_9a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D163-10d. [d163_10a]:

- Sim
- Não
- Não sabe

D164. Nos últimos 15 dias você tomou remédio para dormir?

- Sim
- Não
- Não sabe

D164a) Quantos remédios para dormir você tomou?
(Abrir questões sobre medicamentos para dormir
tantas vezes quanto o número de medicamentos
referidos)

Qual(is) o(s) nome(s) do(s) remédio(s) que você toma?

D165-1. Remédio 1:

D165-2. Remédio 2:

D165-3. Remédio 3:

D165-4. Remédio 4:

D165-5. Remédio 5:

D165-6. Remédio 6:

D165-7. Remédio 7:

D165-8. Remédio 8:

D165-9. Remédio 9:

D165-10. Remédio 10:

D166.1. Você toma o [d165_1]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
- Duas a quatro vezes por mês
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

D167-1. Você está tomando este remédio ([d165_1]) para dormir há quanto tempo?

a. Anos: (valores limitados até 22 anos)

b. Meses: (valores limitados até 11 meses)

c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas)

D166.2. Você toma o [d165_2]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
 Duas a quatro vezes por mês
 Duas a três vezes por semana
 Quatro ou mais vezes por semana

D167-2. Você está tomando este remédio ([d165_2]) para dormir há quanto tempo?

- a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____
 b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____
 c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166.3. Você toma o [d165_3]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
 Duas a quatro vezes por mês
 Duas a três vezes por semana
 Quatro ou mais vezes por semana

D167-3. Você está tomando este remédio ([d165_3]) para dormir há quanto tempo?

- a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____
 b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____
 c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166.4. Você toma o [d165_4]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
 Duas a quatro vezes por mês
 Duas a três vezes por semana
 Quatro ou mais vezes por semana

D167-4. Você está tomando este remédio ([d165_4]) para dormir há quanto tempo?

- a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____
 b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____
 c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166.5. Você toma o [d165_5]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
 Duas a quatro vezes por mês
 Duas a três vezes por semana
 Quatro ou mais vezes por semana

D167-5. Você está tomando este remédio ([d165_5]) para dormir há quanto tempo?

- a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____
 b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____
 c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166.6. Você toma o [d165_6]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
 Duas a quatro vezes por mês
 Duas a três vezes por semana
 Quatro ou mais vezes por semana

D167-6. Você está tomando este remédio ([d165_6]) para dormir há quanto tempo?

a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____

b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166-7. Você toma o [d165_7]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
- Duas a quatro vezes por mês
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____

D167-7. Você está tomando este remédio ([d165_7]) para dormir há quanto tempo?

b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166-8. Você toma o [d165_8]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
- Duas a quatro vezes por mês
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

D167-8. Você está tomando este remédio ([d165_8]) para dormir há quanto tempo?

a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____

b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166-9. Você toma o [d165_9]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
- Duas a quatro vezes por mês
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

D167-9. Você está tomando este remédio ([d165_9]) para dormir há quanto tempo?

b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____

c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

D166-10. Você toma o [d165_10]...? (ler opções)

- Uma vez por mês ou menos
- Duas a quatro vezes por mês
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

D167-10. Você está tomando este remédio ([d165_10]) para dormir há quanto tempo?

a. Anos: (valores limitados até 22 anos) _____

b. Meses: (valores limitados até 11 meses) _____

c. Semanas: (valores limitados até 4 semanas) _____

AGORA VOU PERGUNTAR SE A SUA MÃE OU O SEU PAI NATURAIS TEM OU TIVERAM ALGUNS DOS SEGUINTE PROBLEMAS DE SAÚDE

D168. Você sabe informar algo sobre a saúde do seu pai natural?

- Sim
 Não
 Não sabe

Seu pai teve ou tem ...:

D169. Gordura no sangue ou colesterol alto? Sim Não Não sabe

D170. Obesidade? Sim Não Não sabe

D171. Pressão alta ou hipertensão? Sim Não Não sabe

D172. Diabetes ou açúcar no sangue? Sim Não Não sabe

D173. Asma? Sim Não Não sabe

D174. Câncer? Sim Não Não sabe

D174a. Que tipo/ Onde?

D175. Algum problema dos nervos? Sim Não Não sabe

Seu pai teve...:

D176. Infarto do coração? Sim Não Não sabe

D177. Derrame cerebral? Sim Não Não sabe

D178. Você sabe informar algo sobre a saúde da sua mãe natural?

- Sim
 Não
 Não sabe

Seu mãe teve ou tem ...:

D179. Gordura no sangue ou colesterol alto? Sim Não Não sabe

D180. Obesidade? Sim Não Não sabe

D181. Pressão alta ou hipertensão? Sim Não Não sabe

D182. Diabetes ou açúcar no sangue? Sim Não Não sabe

D183. Asma? Sim Não Não sabe

D184. Câncer? Sim Não Não sabe

D184a. Que tipo/ Onde?

D185. Algum problema dos nervos? Sim Não Não sabe

Sua mãe teve:

D186. Infarto do coração? Sim Não Não sabe

D187. Derrame cerebral? Sim Não Não sabe

ANEXO B – questionário geral 2

Questionario Geral 2

Chave do participante

Entrevistador:

-
- Amy Iury Lopes Cruz
 - Ana Caroline Abreu Araujo
 - Aline Oliveira Diniz
 - Lidia Maria Castro Rolim
 - Liliane dos Santos Rodrigues
 - Camila Dominici
 - Camila Rolim
 - Edivaldo Pinheiro
 - Thanielle Pereira
 - Ana Caroline Mendes Ramos
 - Letícia Michelly Mugnaini
 - Rafael Ferreira Nunes
 - Emanuel Catarino Serra
 - Bianca Victoria de Fátima
 - Lucélia de Jesus Pinheiro
 - Jacileia Silva dos Santos
 - Monica Araujo Batalha
 - Rafael Oliveira da Costa Pinto
 - Alenice Balata
 - Eulina Trindade Costa
 - Lívia Lima Costa
 - Elisa Miranda Costa
 - Ana Carolina Ribeiro
 - Pollyana Oliveira Marinho
 - Lívia dos Santos Rodrigues
 - Elizama Conceição Rocha
 - Carlos Cássio Carneiro Silva

Início:

Você é [nome_crianca]?

-
- Sim
 - Não

Início questionário geral 2

BLOCO G - ATIVIDADE FÍSICA

As perguntas L142 e L143 não devem ser feitas ao entrevistado(a). Apenas observe e anote.

L142. O/a jovem tem alguma limitação/deficiência física?(observe e anote):

- Não
- Sim

L143. Qual a limitação/deficiência física do jovem? (observe e responda):

- cadeirante tetraplégico
- cadeirante paraplégico ou amputação dos dois membros inferiores
- amputação/atrofia de pelo menos um membro superior
- amputação de um membro inferior
- deficiência visual

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS. PARA RESPONDER ESSAS PERGUNTAS VOCÊ DEVE SABER QUE:

ATIVIDADES FÍSICAS FORTES OU VIGOROSAS SÃO AS QUE PRECISAM DE UM GRANDE ESFORÇO FÍSICO E QUE FAZEM RESPIRAR MUITO MAIS FORTE QUE O NORMAL

ATIVIDADES FÍSICAS MODERADAS SÃO AQUELAS QUE EXIGEM ALGUM ESFORÇO FÍSICO E QUE FAZEM RESPIRAR UM POUCO MAIS FORTE QUE O NORMAL

EM TODAS AS PERGUNTAS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA, RESPONDA SOMENTE SOBRE AQUELAS QUE DURARAM PELO MENOS 10 MINUTOS SEGUIDOS

SL011. Em quantos dias da semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? (0 = Nenhum)

_____ (Dias por semana)

SL011a. Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?

D191. Em quantos dias da última semana você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA) (0 = Nenhum)

_____ (Dias por semana)

D191a. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

D190. Em quantos dias da última semana você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração. (0 = Nenhum)

_____ (Dias por semana)

D190a. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

ESTAS ÚLTIMAS QUESTÕES SÃO SOBRE O TEMPO QUE VOCÊ PERMANECE SENTADO TODO DIA, NO TRABALHO, NA ESCOLA OU FACULDADE, EM CASA E DURANTE SEU TEMPO LIVRE. ISTO INCLUI O TEMPO SENTADO ESTUDANDO, SENTADO ENQUANTO DESCANSA, FAZENDO LIÇÃO DE CASA, VISITANDO UM AMIGO, LENDO, SENTADO OU DEITADO ASSISTINDO TV. NÃO INCLUA O TEMPO GASTO SENTADO DURANTE O TRANSPORTE EM ÔNIBUS OU CARRO.

SL012. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana?

SL012a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de final de semana?

AGORA VAMOS FAZER OUTRAS PERGUNTAS SOBRE AS MODALIDADES DE ATIVIDADE FÍSICA...

QUANTOS DIAS POR SEMANA E QUANTO TEMPO POR DIA, EM MÉDIA, VOCÊ PRATICOU NA SEMANA PASSADA CADA UMA DAS ATIVIDADES ABAIXO? CASO TENHA PRATICADO ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA QUE NÃO ESTEJA LISTADA ABAIXO, ESCREVA O(S) NOME(S) DA(S) ATIVIDADE(S) NO ESPAÇO RESERVADO NO FINAL DA LISTA (LINHAS EM BRANCO).

D194. Musculação

- Sim
 Não
 Não sei

D194. Dias da semana

D194. Horas e minutos

Não sei

D195. Treinamento funcional (puxar, empurrar, arremessar, saltar e correr, elásticos, bolas e pesos etc)

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D195 Dias da semana

Não sei

D195 Horas e minutos

D196. Ginástica na academia, como aeróbica, jump, localizada, zumba, step etc)

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D196 Dias da semana

Não sei

D196 Horas e minutos

D197. Ginastica sobre bicicletas como RPM, bike indoor ou spinning etc

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D197 Dias da semana

Não sei

Não sei

D197 Horas e minutos

D198. Jazz, balé, dança moderna, hip hop e outros tipos dança

Sim
 Não
 Não sei

D198 Dias da semana

Não sei

D198 Horas e minutos

Não sei

D199. Aulas de yôga ou pilates

- Sim
- Não
- Não sei
- Não sei

D199 Dias da semana

D199 Horas e minutos

D200. Caminhada na esteira

- Não sei
- Sim
- Não
- Não sei

D200 Dias da semana

D200 Horas e minutos

D201. Corrida na esteira

- Não sei
- Sim
- Não
- Não sei

D201 Dias da semana

D201 Horas e minutos

D202. Corrida ao ar livre

- Não sei
- Sim
- Não
- Não sei

D202 Dias da semana

D202 Horas e minutos

D203. Andar de bicicleta

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D203 Dias da semana

Não sei

D203 Horas e minutos

D204. Lutas de judô, karatê, capoeira, boxe, MMA, jiu-jitsu e outras?

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D204 Dias da semana

D204 Horas e minutos

Não sei

D205. Futebol, futsal, futebol de praia

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D205 Dias da semana

D205 Horas e minutos

Não sei

D206. Handebol

Não sei
 Sim
 Não
 Não sei

D206 Dias da semana

D206 Horas e minutos

Não sei

Não sei

D207. Vôlei, vôlei de praia

- Sim
 Não
 Não sei

D207 Dias da semana

- Não sei

D207 Horas e minutos

- Não sei

D208. Basquete

- Sim
 Não
 Não sei

D208 Dias da semana

- Não sei

D208 Horas e minutos

- Não sei

D209. Natação

- Sim
 Não
 Não sei

D209 Dias da semana

- Não sei

D209 Horas e minutos

- Não sei

D210. Tênis

- Sim
 Não
 Não sei

D210 Dias da semana

- Não sei

D210 Horas e minutos

- Não sei

D211. Jogar frescobol

- Sim
 Não
 Não sei

D211 Dias da semana

Não sei

D211 Horas e minutos

Não sei

D212. Outras Atividades não perguntadas?

- Sim
- Não
- Não sei

D212a. Quantas?

D213-1. Qual atividade?

D214-1. Dias na semana

Não sei

D215-1. Horas e minutos

D213-2. Qual atividade?

Não sei

D214-2. Dias na semana

Não sei

D215-2. Horas e minutos

D213-3. Qual atividade?

Não sei

D214-3. Dias na semana

Não sei

D215-3. Horas e minutos

Não sei

CORPO

Figura 5

Figura 5

D216. Qual destas figuras você identifica mais com o seu corpo? (Mostrar Figura 5)

 Não sabe

D217. Qual destas figuras se parece com o que você gostaria que fosse o seu corpo? (Mostrar figura 5)

 Não sabe

D218. Qual destas figuras você identifica como o corpo mais saudável? (Mostrar figura 5)

 Não sabe

BLOCO H - LAZER, TEMPO DE TELA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE O TEMPO QUE VOCÊ FAZ ALGUMAS COISAS CONSIDERANDO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA

D219a. Desde , você foi em algum culto, missa ou igreja?

-
- Sim
-
-
- Não

D220. Desde , você se encontrou com amigos para conversar, jogar ou fazer outras atividades de lazer?

-
- Sim
-
-
- Não

L144. Pensando na maneira como você conversa com seus amigos quando eles não estão por perto. Qual o principal meio de comunicação que você usa... (ler opções)

-
- Chamada de telefone fixo
-
-
- Chamada de telefone celular
-
-
- SMS/torpedo
-
-
- Whatsapp
-
-
- Facebook
-
-
- E-mail
-
-
- Não se aplica

L145. Pensando na maneira como você conversa com seus familiares quando eles não estão por perto. Qual o principal meio de comunicação que você usa... (ler opções)

-
- Chamada de telefone fixo
-
-
- Chamada de telefone celular
-
-
- SMS/torpedo
-
-
- Whatsapp
-
-
- Facebook
-
-
- E-mail
-
-
- Não se aplica

L147. Dos aplicativos para celular ou tablet que vou ler, quais são aqueles que você usa mais... (Ler opções/Múltipla escolha)?

- WhatsApp
- Facebook
- Instagram
- Twitter
- Viber
- YouTube
- Snapchat
- Gmail/e-mail
- Tinder
- Outro
- Não usa aplicativos

L147a. Qual? _____

L148. Você usa redes sociais como Facebook, Twitter ou Instagram?

- Sim
- Não

L149. Quais são as redes sociais que você usa... (ler opções)/Múltipla escolha

- Facebook
- Twitter
- Instagram
- Google Plus
- LinkedIn
- Badoo
- Tinder
- WhatsApp
- Snapchat
- Outra

L149a. Qual? _____

L150-1. Quantos dias por semana você acessa o Facebook? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-2. Quantos dias por semana você acessa o Twitter? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-3. Quantos dias por semana você acessa o Instagram? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-4. Quantos dias por semana você acessa o Google Plus? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-5. Quantos dias por semana você acessa o LinkedIn? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-6. Quantos dias por semana você acessa o Badoo? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-7. Quantos dias por semana você acessa o Tinder? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-8. Quantos dias por semana você acessa o WhatsApp? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-9. Quantos dias por semana você acessa o Snapchat? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L150-10. Quantos dias por semana você acessa o [geral: 149a]? [LIMITADO DE 0 A 7] [SE MENOS DE 1 DIA = 0; Não sabe = 9]

L151. Na maioria das vezes, você acessa as redes sociais no... (ler opções)

- Computador
 Celular
 Tablet

AGORA CONSIDERANDO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA

D221. Você assiste televisão quase todos os dias?

- Sim
 Não

D221a. Quanto tempo você assiste televisão em um dia de semana sem ser sábado e domingo?

- Não assisto televisão de segunda a sexta
 Não sabe

D222. Você joga videogame no seu tempo livre?

- Sim
 Não

D222a. Quanto tempo você joga videogame em um dia de semana sem ser sábado e domingo?

- Não jogo videogame de segunda a sexta
 Não sabe

D223. Você usa o celular para acessar a internet ou jogar no seu tempo livre?

- Sim
 Não

D223a. Quanto tempo você usa o celular para internet ou jogar por pelo menos 10 minutos seguidos em um dia de semana sem ser sábado e domingo?

- Não uso o celular para internet ou jogar de segunda a sexta
 Não sabe

D224. Você usa tablet para acessar a internet ou jogar no seu tempo livre?

- Sim
 Não

D224a. Quanto tempo você usa o tablet para acessar a internet ou jogar em um dia de semana sem ser sábado e domingo?

- Não uso o celular para internet ou jogar de segunda a sexta
 Não sabe

D225. Você usa computador em casa?

- Sim
 Não

D225a. Quanto tempo você fica no computador em um dia de semana sem ser sábado e domingo?

- Não uso o computador de segunda a sexta
 Não sabe

D226. Você anda de carro, ônibus ou moto quase todos os dias?

- Sim
 Não

D226a. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você fica sentado no carro, ônibus ou moto?

D227. Você trabalha fora de casa?

- Sim
 Não

D227a. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você fica sentado no seu trabalho?

- Não sabe

D228. Quanto tempo por dia você fica sentado em sala de aula?

BLOCO I - EVENTOS ESTRESSORES

AGORA VOU PERGUNTAR SOBRE ALGUMAS COISAS QUE PODEM TER ACONTECIDO CONTIGO OU COM A SUA FAMÍLIA.

L037. Alguma vez sentiste medo ou insegurança no teu bairro?

- Sim
 Não

L038. Alguma vez na vida, você foi assaltado?

- Sim
 Não

L038a. Quantas vezes?

L038b. Neste assalto (ou em algum destes assaltos), a pessoa usava arma?

- Sim
 Não

L039. Desde do ano passado, você foi assaltado?

- Sim
 Não

L039a. Quantas vezes?

- Não sabe

L039b. Neste assalto (ou em algum destes assaltos) do último ano, a pessoa usava arma?

- Sim
- Não

Desde do ano passado...

L040. Você teve algum problema de saúde que não lhe deixou fazer as suas tarefas normais?

- Sim
- Não

L040a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
- Afetou moderadamente
- Afetou um pouco
- Não me afetou

L041. Morteu algum parente próximo teu?

- Sim
- Não

L041a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
- Afetou moderadamente
- Afetou um pouco
- Não me afetou

L042. Morteu alguma pessoa próxima sem ser teu parente?

- Sim
- Não

L042a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
- Afetou moderadamente
- Afetou um pouco
- Não me afetou

L043. Você teve problemas de dinheiro mais graves do que os normais?

- Sim
- Não

L043a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
- Afetou moderadamente
- Afetou um pouco
- Não me afetou

L044. Você teve que mudar de casa contra a sua vontade?

- Sim
- Não

L044a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
- Afetou moderadamente
- Afetou um pouco
- Não me afetou

L045. Terminaste namoro firme ou casamento?

- Sim
 Não

L045a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
 Afetou moderadamente
 Afetou um pouco
 Não me afetou

L046. Você foi obrigado a mudar de bairro ou cidade?

- Sim
 Não

L046a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
 Afetou moderadamente
 Afetou um pouco
 Não me afetou

L047. Você se sentiu ou ficou muito só, sem apoio da família e da maioria dos seus amigos?

- Sim
 Não

L047a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
 Afetou moderadamente
 Afetou um pouco
 Não me afetou

L048. Você perdeu a amizade de pessoas que você gostava?

- Sim
 Não

L048a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
 Afetou moderadamente
 Afetou um pouco
 Não me afetou

L049. Você brigou seriamente com parentes ou pessoas importantes?

- Sim
 Não

L049a. Como isto te afetou? (ler opções)

- Afetou muito
 Afetou moderadamente
 Afetou um pouco
 Não me afetou

BLOCO J - FUMO**AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE CIGARROS (FUMO)**

D229. Você já teve o costume de fumar cigarro pelo menos uma vez por semana?

- Sim
 Não

D229a. Com que idade você começou a fumar cigarro? _____

- Não sabe

D230. Você ainda fuma cigarro?

- Sim
 Não

D230a. Quantos dias você fumou cigarro na última semana?

- Nenhum
 Um
 Dois
 Três
 Quatro
 Cinco
 Seis
 Sete
 Não sabe

D231. Você usou algum remédio, adesivo, chiclete de nicotina ou alguma outra coisa para ajudar a parar de fumar?

- Sim
 Não

SL015. Quantos cigarros fuma por dia? _____

D232. Com que idade você parou de fumar? _____

- Não sabe

D232a. Em média, quantos cigarros você fumava por dia?

Cigarros/dia: _____

- Não sabe
 Não se aplica

Cigarros/semana: _____

- Não sabe
 Não se aplica

L062. Desde do ano passado, você se sentiu discriminado/a em algum local ou por alguma pessoa por...

L062a. Sua cor ou raça?

- Sim
 Não
 Não sabe

L062a1. Como isto o afetou... (ler opções)

- Muito
- Mais ou menos
- Pouco
- Não afetou

L062b. Sua religião ou culto?

- Sim
- Não
- Não sabe

L062b1. Como isto o afetou... (ler opções)

- Muito
- Mais ou menos
- Pouco
- Não afetou

L062c. Doença ou deficiência física?

- Sim
- Não
- Não sabe

L062c1. Como isto o afetou... (ler opções)

- Muito
- Mais ou menos
- Pouco
- Não afetou

L062d. Ser pobre ou ser rico(a)?

- Sim
- Não
- Não sabe

L062d1. Como isto o afetou... (ler opções)

- Muito
- Mais ou menos
- Pouco
- Não afetou

Lembrando, desde do ano passado, você se sentiu discriminado(a) em algum local ou por alguma pessoa por...

L062e. Sua opção ou preferência sexual?

- Sim
- Não
- Não sabe

L062e1. Como isto o afetou... (ler opções)

- Muito
- Mais ou menos
- Pouco
- Não afetou

L062f. Ser homem ou ser mulher?

- Sim
- Não
- Não sabe

L062f1. Como isto o afetou... (ler opções)

- Muito
- Mais ou menos
- Pouco
- Não afetou

BLOCO K - BEBIDAS ENERGÉTICAS

D256. Você costuma tomar bebidas energéticas?

- Sim
- Não

D256a. Você toma a bebida energética...? (ler opções)

- com álcool
- sem álcool
- ou ambos

D256b. Quantas vezes por mês você toma bebida energética junto com álcool?

D256c. Quantas vezes por mês você toma bebida energética pura, sem álcool?

_____ (digitar número de vezes)

BLOCO L - SAÚDE MENTAL

(SRQ-20)

AGORA VAMOS FALAR SOBRE COMO VOCÊ SE SENTIU NO ÚLTIMO MÊS. RESPONDA SIM OU NÃO ÀS PERGUNTAS. ALGUMAS DELAS PODEM PARACER REPETIDAS, MAS SÃO PRÓPRIAS DO QUESTIONÁRIO.

No último mês:

D257. Você teve dores de cabeça frequentes?

- Sim
- Não

D258. Você teve falta de apetite?

- Sim
- Não

D259. Você dormiu mal?

- Sim
- Não

D260. Você se assustou com facilidade?

- Sim
- Não

D262. Você se sentiu nervosa/o, tensa/o ou preocupada/o?

- Sim
- Não

D261. Você teve tremores nas mãos?

- Sim
- Não

D263. Você teve má digestão?

- Sim
- Não

D264. Você sentiu que as tuas ideias ficam embaralhadas de vez em quando?

- Sim
- Não

D265. Você tem se sentido triste ultimamente?

- Sim
- Não

D266. Você tem chorado mais do que de costume?

- Sim
- Não

Lembrando que estamos falando de

D267. Você conseguiu sentir algum prazer nas suas atividades diárias?

- Sim
- Não

D268. Você teve dificuldade de tomar decisões?

- Sim
- Não

D269. Você achou que seu trabalho diário é penoso e lhe causa sofrimento?

- Sim
- Não

D270. Você achou que tem um papel útil na vida?

- Sim
- Não

D271. Você perdeu o interesse pelas coisas?

- Sim
- Não

D273. Alguma vez você pensou em acabar com a sua vida?

- Sim
- Não

D272. Você se sentiu uma pessoa sem valor?

- Sim
- Não

D274. Você se sentiu cansado/a o tempo todo?

- Sim
- Não

D275. Você sentiu alguma coisa desagradável no estômago?

- Sim
 Não

D276. Você se cansou com facilidade?

- Sim
 Não

BLOCO M - ODONTOLOGIA

SL016. Você escova os seus dentes TODOS OS DIAS?

- Sim
 Não

SL017. Em quais HORÁRIOS você escova os seus dentes? (Pode responder mais de uma opção)

- Ao acordar
 Após o café da manhã
 Após o almoço
 Após o jantar
 Antes de dormir
 Outro.
 Não sabe,

SL017a. Qual? _____

SL018. Com que frequência você usa fio dental na sua Higiene Bucal? (ler opções)

- Sempre (diariamente)
 Frequentemente (pelo menos uma vez por semana)
 Raramente (menos de 1 vez por semana)
 Nunca

SL019. Com que frequência você utiliza bochecho (colutório/enxaguatório)? (ler opções)

- Uso eventual (menos de 1 vez por dia)
 Uma vez ao dia
 Duas vezes ao dia
 Mais de duas vezes ao dia
 Não se aplica (NÃO USA)
 Não sabe

SL020. Qual o nome do bochecho (colutório) que você costuma usar? _____

SL021. Com que frequência você recebe aplicação de flúor, no consultório do dentista, na escola ou em outra instituição? (ler opções)

- Nunca
 Uma vez ao ano ou menos
 De 2 a 11 vezes por ano
 12 vezes por ano ou mais (Mais de uma vez por mês)
 Não sabe

SL022. Quando foi a última vez que você foi ao dentista? (ler opções)

- Há 6 meses ou menos
- Há mais de 6 meses e menos de 1 ano
- Há 1 ano
- Há mais de 1 ano
- Não se aplica (NUNCA FOI)
- Não sabe

SL023. Com que frequência sua gengiva sangra quando você escova os dentes? (ler opções)

- Sempre
- Frequentemente
- Raramente
- Nunca
- Não sabe

SL024. Alguma vez você ou alguém da sua família notou se você RANGE OS DENTES quando dorme, isto é, esfrega os dentes uns nos outros, ou faz barulho como se estivesse rangendo?

- Sim
- Não
- Não sabe

SL025. Este hábito de RANGER OS DENTES ocorre em quais momentos?

- Somente acordado
- Somente dormindo
- Acordado e dormindo
- Não sabe

SL026. Você ainda tem este hábito de RANGER OS DENTES?

- Sim
- Não
- Não sabe

SL027. Alguma vez você ou alguém da sua família notou se você APERTA OS DENTES com força enquanto dorme ou mesmo acordado?

- Sim
- Não
- Não sabe

SL028. Este hábito de APERTAR OS DENTES ocorre em quais momentos?

- Somente acordado
- Somente dormindo
- Acordado e dormindo
- Não sabe

SL029. Você ainda tem este hábito de APERTAR OS DENTES?

- Sim
- Não
- Não sabe

SL030. Nos últimos seis meses você teve DOR DE DENTE?

- Sim
- Não
- Não sabe

SL031. De a 0 a 10, qual a intensidade da sua dor de dente:

Fim do questionário geral 2

Fim:

Observações do entrevistador:

ANEXO C – escala de silhueta



1



2



3



4



5



6



7



8



9



1



2



3



4



5



6



7



8



9

ANEXO D – termo livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

NOME DA PESQUISA: "Determinantes ao longo do ciclo vital da obesidade, precursores de doenças crônicas, capital humano e saúde mental".

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof. Dr. Antônio Augusto Moura da Silva

TELEFONES PARA CONTATO: (98) 32729681/32729675.

PATROCINADOR FINANCEIRO DA PESQUISA: MINISTÉRIO DA SAÚDE – DEPARTAMENTO DE CIENCIA E TECNOLOGIA (DECIT)

OBJETIVOS DA PESQUISA:

Somos um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e estamos dando continuidade a uma pesquisa iniciada nos anos de 1997/98, com crianças nascidas de março de 1997 a fevereiro de 1998, para avaliar sua saúde e analisar dados que possam auxiliar no entendimento das questões de saúde da população atual. Convidamos você, que já foi avaliado por nós na ocasião do nascimento, a participar novamente desta pesquisa.

Este é um formulário de consentimento, que fornece informações sobre a pesquisa. Se concordar em participar, você deverá assinar este formulário.

Antes de conhecer a pesquisa, é importante saber o seguinte:

- Você está participando voluntariamente. Não é obrigatório participar da pesquisa.
- Você pode decidir não participar ou desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.
- Esta pesquisa está sendo conduzida com indivíduos que nasceram nos anos de 1997/98, que foram avaliados aos 07/09 anos. Este é o terceiro momento deste grande estudo. Portanto, gostaríamos que você participasse novamente como voluntário(a), nos ajudando neste estudo.
- Ressaltamos que, da mesma forma que foi muito importante a sua participação nos outros momentos da pesquisa, sua participação agora é muito importante para que as informações obtidas possam contribuir para o conhecimento mais completo da sua saúde.
- Afirmamos ainda que a pesquisa só será iniciada após aprovação do

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Comitês de Ética são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

- Este termo de consentimento livre e esclarecido será rubricado em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, por você, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou membro da equipe.
- Este termo de consentimento livre e esclarecido foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará com o pesquisador responsável e outra com você.

O QUE DEVO FAZER PARA PARTICIPAR DESTA PESQUISA?

Se você concordar em participar desta pesquisa, você responderá a algumas perguntas sobre situação sociodemográfica, será avaliado seu crescimento físico e o seu desenvolvimento. Serão realizados exames clínicos (medidas antropométricas, de composição corporal), laboratoriais (coleta de sangue) e exame dos dentes para nos fornecer informações mais completas sobre sua saúde.

QUAIS SÃO OS RISCOS DA PESQUISA?

Os profissionais que realizarão as entrevistas e os exames são treinados para as tarefas. Os questionários podem conter algumas perguntas que lhe causem incômodo ao responder. Reiteramos que o estudo não apresenta nenhum risco físico, entretanto o participante poderá sentir algum desconforto ou constrangimento pelo tempo gasto no preenchimento do questionário. Nesta ocorrência será dada a oportunidade de interromper sua participação, se assim desejar, e retomá-la em outro período ou interrompe-la definitivamente sem nenhum tipo de ônus.

Comunicamos que serão colhidos 15 mL de sangue no braço através da utilização de materiais novos, estéreis e descartáveis, por pessoal habilitado e especializado. As amostras para análise molecular serão retiradas das mesmas

amostras coletadas, sem a necessidade de coletas adicionais. A coleta do material poderá deixar uma pequena mancha roxa, mas que desaparecerá rapidamente. Será tomado todo o cuidado técnico para que isso não aconteça como leve compressão no local, colocação de adesivo estéril no local da punção, braço levantado por alguns minutos após a coleta, além dos cuidados para evitar infecção.

HÁ BENEFÍCIOS EM PARTICIPAR DESTA PESQUISA?

Há benefícios em participar deste estudo. A avaliação de sua saúde é sempre muito importante, sendo uma oportunidade de orientação em caso de dúvidas e questionamentos sobre sua saúde. Se houver alguma alteração detectada você será encaminhado(a) para tratamento. A sua participação vai nos ajudar a entender alguns problemas de saúde dos jovens que poderão ser prevenidos no futuro. O sigilo de todas as informações será garantido, nenhum dado que permita sua identificação será fornecido. Quando este estudo acabar, os resultados serão discutidos com outros pesquisadores e divulgados para que muitas pessoas se beneficiem desse conhecimento, mas sem identificar sua participação no estudo. Além disso, ainda poderá ainda contribuir com novas estratégias para o melhoramento do processo de saúde de muitas pessoas.

E A CONFIDENCIALIDADE?

Os registros referentes a você permanecerão confidenciais. Você será identificado por um código, e suas informações pessoais contidas nos registros não serão divulgadas sem sua expressa autorização. Além disso, no caso de publicação deste estudo, não serão utilizados seus nomes ou qualquer dado que os identifiquem. As pessoas que podem examinar seus registros são: o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário, a equipe de pesquisadores e os monitores da pesquisa.

Você terá total acesso aos seus resultados de exames e avaliações, sendo disponibilizados após a realização dessas avaliações, e sempre que houver seu interesse em conhecer.

O QUE FAÇO EM CASO DE DÚVIDAS OU PROBLEMAS?

Para solucionar dúvidas relativas a este estudo ou a uma lesão relacionada à

pesquisa, entre em contato com os Profs. Drs: Antonio Augusto Moura da Silva ou Vanda Maria Ferreira Simoes ou Rosângela Fernandes Lucena Batista (98) 3272-9681, das 8:00 às 18 horas .

Para obter informações sobre seus direitos como objeto de pesquisa, entre em contato com: Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão pelo telefone (98) 2109-1250.

Endereço do CEP-HUUFMA: Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário. Telefone (98) 2109 1250, endereço Rua Barão de Itapary, 227, quarto andar, Centro, São Luis-MA. CEP- 65.020-070.

Se você entendeu a explicação e concorda voluntariamente em participar deste estudo, por favor, assine abaixo. Uma cópia ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. A participação é voluntária e você pode deixar a pesquisa em qualquer momento, sem ter que dar qualquer justificativa ou ser penalizado.

Agradecemos muito a sua colaboração.

ASSINATURAS:

Nome do voluntário: _____

Assinatura do voluntário: _____

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

Data: ____/____/____

ANEXO E – parecer do comitê de ético do HUUFMA



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO/HU/UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Determinantes ao longo do ciclo vital da obesidade, precursores de doenças crônicas, capital humano e saúde mental - Uma contribuição das coortes de nascimento de São Luís para o SUS

Pesquisador: ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49096315.2.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: Departamento de Ciência e Tecnologia

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.302.489

Apresentação do Projeto:

Os estudos de coorte de nascimentos têm aparecido com alta prioridade na agenda de pesquisa dos países desenvolvidos em termos de pesquisa e avanço tecnológico. Em resumo, tais estudos envolvem a definição de um grupo de nascidos vivos em determinado período de tempo e incluem o monitoramento de saúde dos indivíduos ao longo de suas vidas. O Reino Unido tem várias coortes em seguimento, sendo que a mais antiga teve início em 1946 (Wadsworth M, 2006). Apesar do alto custo destes estudos e do tempo que é necessário para que determinados resultados estejam disponíveis, sua importância é crescente e a participação de publicações baseadas em estudos de coorte de nascimentos no total de artigos em revistas de saúde pública é significativa (Lawlor DA, 2009). A importância das coortes de nascimento vem do reconhecimento de que muitos dos problemas que afetam a vida adulta têm sua origem no início da vida, incluindo a gestação (Barker DJ, 1999; Kuh D, 2003). Apenas estudos que consigam coletar dados ao longo da vida terão informação em qualidade e quantidade suficiente para explorar estas questões. Nesse contexto, apresentamos uma proposta de investigação científica que contempla um conjunto de atividades a serem conduzidas na coorte de nascimento em andamento na cidade de São Luís, que focalizam questões ligadas a temas de alta prioridade ligados à saúde da criança e do adulto:

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SÃO LUÍS

Telefone: (98)2109-1250

Fax: (98)2109-1223

E-mail: cep@huufma.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO/HU/UFMA



Continuação do Parecer: 1.302-488

precursores das doenças crônicas do adulto, composição corporal, incluindo a epidemia de obesidade. O projeto aborda também aspectos essenciais para a saúde integral: capital humano e saúde mental. Esses dois últimos aspectos são chave também para a redução das desigualdades sociais e econômicas que ainda são de grande magnitude no país, apesar dos avanços recentes. Nos anos de 2014 e 2015, a coorte de São Luís de 1997/98 será revisitada com a idade de 18 anos. Esperamos entrevistar e examinar cerca de 60-70% de toda a coorte, ou seja, de 1440 a 1680 indivíduos. Para localização dos participantes será realizado censo escolar, busca nos endereços de nascimento e nos dados de contato coletados por ocasião do seguimento realizado na idade escolar com 1/3 da coorte, além de checagem dos registros de alistamento militar, para os rapazes. Os membros da coorte serão convidados a comparecer nos locais de estudo para exame clínico, coleta de material biológico e preenchimento de questionários. Os que não comparecerem serão novamente visitados e examinados em casa, usando um subgrupo validado de métodos de exame físico, além dos questionários completos e coleta de material biológico. Abordagens analíticas são prioritárias e incluem: Prevalência de variáveis relacionadas com a saúde e fatores de risco contemporâneos: em função da coorte ser de base populacional, análises transversais permitem o estudo da prevalência de variáveis relacionadas com a saúde, de capital humano e seus determinantes contemporâneos. Determinantes precoces da saúde: associações entre desfechos e exposições sociais, ambientais e biológicas serão

avaliadas. Para exposições socioeconômicas, não somente o nível econômico na infância, mas também trajetórias de vida serão examinadas. Métodos de análise que levam em conta a alta correlação entre medidas repetidas, especialmente em termos de crescimento, serão utilizados. Destacam-se as técnicas de modelagem condicional do crescimento, usadas para determinar o efeito de variáveis do crescimento em diferentes pontos no tempo. Acompanhamento de fatores de risco para doenças crônicas: serão examinadas quão

estáveis são os fatores de risco para doenças crônicas complexas ao longo do ciclo vital. Serão estudados como tabagismo, pressão arterial, atividade física e sobrepeso se comportam ao longo do tempo, avaliando sua permanência em níveis indesejáveis. Essas análises ajudarão a identificar indivíduos ou grupos da população persistentemente com comportamentos negativos. Análises laboratoriais de material biológico já coletado: A análise será guiada por modelos conceituais hierarquizados que definem os níveis de determinação que ajudarão a identificar variáveis de confusão, mediadores e modificadores de efeito. Vários modelos estatísticos serão utilizados incluindo regressão linear, logística e Poisson (para desfechos binários frequentes), assim como análise de sobrevivência,

Endereço: Rua Banco de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

Fax: (98)2109-1223

E-mail: osp@huufma.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO/HU/UFMA



Continuação do Parecer: 1.303.489

conforme for apropriado. Estudar interações gene-ambiente e seus efeitos nos desfechos a serem avaliados: as amostras de DNA obtida das coortes irão constituir um banco com cerca de 1 mil amostras. Nossa prioridade será estudar tanto os efeitos principais de variantes genéticas identificadas claramente como influenciando marcadores de crescimento assim como interações entre estes marcadores genéticos e fatores ambientais e seus efeitos no crescimento e desenvolvimento desde o nascimento até a adolescência, em doenças crônicas frequentes e em saúde mental. Iremos também investigar outras variantes genéticas que estejam relacionadas com fenótipos intermediários intermediários (e.g. níveis séricos de colesterol e glicose) em relação com esses marcadores e com desfechos de saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos Principais:

Investigar determinantes precoces da saúde na adolescência. Os desfechos principais incluem a nutrição e composição corporal, precursores de doenças crônicas complexas, saúde mental e capital humano. A proposta envolve um programa de pesquisa em um país de renda média em rápido processo de transição, envolvendo uma localidade inserida em região pobre do país, com suscetibilidades a agravos de ordem social, econômica e cultural, o que permitirá explorar essa diversidade. Documentar na coorte as tendências temporais dos indicadores de saúde na adolescência, relacionando estas tendências a desigualdades socioeconômicas e étnicas, como também a mudanças culturais, ambientais e na atenção à saúde num período de uma década e meia. Coletar dados de qualidade sobre o estado nutricional e de saúde que serão utilizados como variáveis de exposição para desfechos relevantes para a saúde da população no futuro. Incrementar o trabalho multidisciplinar envolvendo epidemiologia, estatística, clínica médica, planejamento de serviços e biologia molecular: + Promovendo a integração entre a pesquisa epidemiológica e a avaliação e planejamento de serviços, para aumentar o entendimento dos desfechos em saúde, fatores de risco comportamentais e associações entre fatores de risco e desfechos, e como o SUS pode agir de forma mais efetiva; + Expandindo nossos bancos biológicos com material genético e sorológico; + Fortalecendo nossa capacidade de pesquisa em epidemiologia genética e estatística. Disseminar os resultados das pesquisas para cientistas, mas com ênfase especial na difusão dos conhecimentos entre gestores e políticos. Nesse aspecto, nossa proposta envolve a composição de uma equipe de disseminação com a tarefa principal de elaborar ao longo de toda a duração do projeto relatórios informativos que apresentem, para uma lista de tópicos selecionados de comum acordo

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

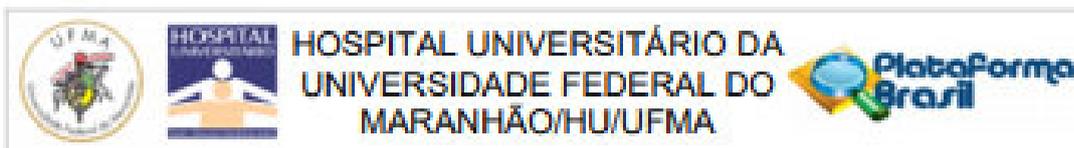
UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

Fax: (98)2109-1223

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 1.302.489

entre o Declt e os investigadores, os principais aspectos dos novos conhecimentos com relevância para o SUS. Prevê-se a elaboração de dois relatórios por ano, baseados nas publicações desta coorte de nascimento e enriquecidos com outros achados, se relevantes.

Objetivos Secundários

1) Avaliar a constituição familiar; 2) Identificar as características socioeconômicas da coorte; 3) Identificar ocorrência de morbidade, uso de serviços de saúde e hospitalizações; 4) Identificar as características socioeconômicas da coorte; 5) Identificar ocorrência de morbidade, uso de serviços de saúde e hospitalizações; 6) Identificar comportamentos protetores e de risco para a saúde; 7) Identificar concepções políticas, altruísmo e egoísmo; 8) Identificar a ocorrência de violência; 9) Avaliar a prevalência de problemas mentais, cognitivos e neurológicos; 10) Avaliar a inteligência; 11) Avaliar o consumo alimentar; 12) Realizar avaliação de medidas antropométricas; 13) Realizar avaliação de medidas antropométricas; 14) Estimar compartimentos corporais; 15) Estimar a densidade óssea; 16) Avaliar o nível de atividade física; 17) Avaliar a função pulmonar; 18) Avaliação da pressão arterial; 19) Avaliar a espessura da camada íntima da carótida como indicador precoce de aterosclerose; 20) Quantificação das mudanças mediadas pelo endotélio do tônus vascular; 21) Identificar alterações nos níveis sanguíneos de marcadores bioquímicos associados a DCNT; 22) Identificar SNPs como fatores associados a DCNT; 23) Identificar problemas de saúde bucal, incluindo tecido ósseo, tecidos moles e problemas oclusais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

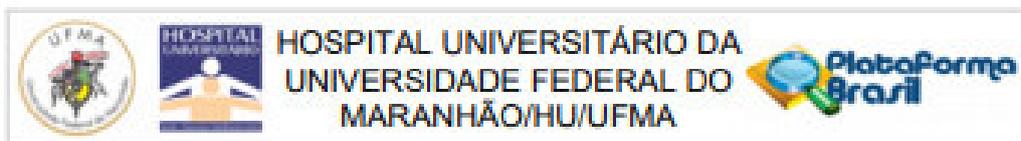
Riscos:

Posto que haverá coleta de material biológico, os riscos dizem respeito à punção para retirada de sangue, que podem ocasionar dor no local e pequenos hematomas. Porém, o pesquisador poderá minimizar os riscos com orientações in loco e tomada de medidas preventivas para reduzir tais riscos. Vale lembrar que a coleta será realizada por pessoal treinado, de laboratório especializado, além do fato de ser em ambiente do hospital universitário, o que gera maior segurança para os participantes e para a equipe.

Benefícios:

Como benefício direto o indivíduo terá: avaliação ampliada de sua saúde, possibilidade de diagnóstico precoce de enfermidades crônicas como problemas de obesidade, dor, sono e saúde mental. Os benefícios para a comunidade são relevantes, pois os resultados poderão servir para

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227
Bairro: CENTRO CEP: 65.020-070
UF: MA Município: SAO LUIS
Telefone: (98)2109-1250 Fax: (98)2109-1223 E-mail: osp@huufma.br



Continuação do Projeto: 1.302.488

conhecimento da realidade de saúde de adolescentes/adultos jovens, fornecendo subsídios para implementação de políticas de saúde local e nacional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Protocolo relevante por abordar aspectos essenciais para a saúde integral: capital humano e saúde mental. Esses dois últimos aspectos são descritos como chave também para a redução das desigualdades sociais e econômicas que ainda são de grande magnitude no país, apesar dos avanços recentes. Nesse contexto, a proposta de investigação científica contempla um conjunto de atividades a serem conduzidas na coorte de nascimento em andamento na cidade de São Luís, focalizando temas prioritários ligados à saúde da criança e do adulto. A proposta do estudo está relacionada ao estudo perinatal da coorte de São Luís que foi

conduzido em dez hospitais da cidade, públicos e privados, de março de 1997 a fevereiro de 1998. A base amostral do estudo incluiu 96,3% dos nascimentos do período, ficando de fora os nascimentos não-hospitalares e os nascimentos ocorridos em hospitais onde ocorriam menos de 100 partos por ano. Foram incluídos no estudo 2542 nascimentos, tendo como objetivos estimar as taxas de baixo peso ao nascer, nascimento pré-termo, restrição de crescimento intrauterino, cobertura pré-natal e mortalidade perinatal, pela pouca disponibilidade de informação sobre estas taxas no Nordeste brasileiro. Neste sentido o atual estudo busca revisitar a coorte e investigar determinantes precoces da saúde na adolescência. Os desfechos principais incluem a nutrição e composição corporal, precursores de doenças crônicas complexas, saúde mental e capital humano. A proposta envolve um programa de pesquisa em um país de renda média em rápido processo de transição, envolvendo uma localidade inserida em região pobre do país, com suscetibilidades a agravos de ordem social, econômica e cultural.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Declaração de compromisso em anexar os resultados na plataforma Brasil garantindo o sigilo, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word e Declaração de Biorrepositorio. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (Item 3/ 3.3).

Recomendações:

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA solicita que os resultados do estudo sejam encaminhados aos participantes, em caso de manifestação de interesse, ou à instituição que

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227
Bairro: CENTRO CEP: 65.020-070
UF: MA Município: SAO LUIS
Telefone: (98)2109-1250 Fax: (98)2109-1223 E-mail: cep@huufma.br



**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO/HU/UFMA**



Continuação do Parecer: 1.302.489

autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo atende os requisitos da Resolução CNS nº.466/2012 e a Norma Operacional nº. 001 de 2013.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUIUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** do projeto de pesquisa proposto.

Em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12 - Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas ou notificações, de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Cabe ao pesquisador: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP, a qualquer momento; encaminhar os resultados para publicação sejam eles favoráveis ou não; justificar perante ao CEP a interrupção do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|--------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_582713.pdf | 22/10/2015 10:40:22 | | Aceito |
| Outros | carta_resposta_CEP.pdf | 22/10/2015 10:39:21 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| Folha de Rosto | folha_de_rosto_corrigida.pdf | 22/10/2015 10:36:35 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_CEP_corrigido.pdf | 22/10/2015 10:29:45 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_DetalhadoRPS.docx | 10/09/2015 09:45:39 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| Declaração de Manuseio Material | DECLARACAO_BIOREPOSITORIO.docx | 08/09/2015 07:53:44 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA | Aceito |

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

Fax: (98)2109-1323

E-mail: cep@huufma.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO/HU/UFMA



Continuação do Parecer: 1.302.489

| | | | | |
|---|--------------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------|
| Biológico / Biorepositório / Biobanco | DECLARACAO_BIOREPOSITORIO.docx | 08/09/2015 07:53:44 | DA SILVA | Aceito |
| Outros | Parecer_COMIC.pdf | 03/09/2015 16:48:52 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| Orçamento | OrcamentoProjetoRPS.pdf | 03/09/2015 16:19:14 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | declaracao_pesquisadores.pdf | 03/09/2015 16:18:09 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_DetalhadoRPS.docx | 03/09/2015 16:11:39 | ANTÔNIO AUGUSTO MOURA DA SILVA | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 29 de Outubro de 2015

Assinado por:

Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa
(Coordenador)

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 237

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SÃO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

Fax: (98)2109-1223

E-mail: cep@huufma.br

ANEXO F – parecer de aprovação do projeto de TCC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CCBS - CURSO DE ENFERMAGEM

PARECER DO COLEGIADO DE CURSO - PROJETO DE TCC

1. **TÍTULO:** SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL ENTRE OS ADOLESCENTES DE SÃO LUIS - contribuição de uma Coorte RPS.
2. **ALUNO (A):** Edvaldo Pinheiro Menezes Filho
3. **ORIENTADOR (A):** Profa. Rosângela Lucena Fernandes Batista e Co-orientadora Profa. Livia dos Santos Rodrigues.
4. **INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA:** A introdução apresenta conceitos importantes acerca do objeto de estudo e aborda a relevância do tema com justificativa bem delineada.
5. **OBJETIVOS:** Explicitam-se os objetivos do estudo, sendo o objetivo geral identificar fatores associados à satisfação e insatisfação com a imagem corporal entre os adolescentes utilizando a escala de silhueta.
6. **PROCESSO METODOLÓGICO:** Trata-se de um estudo transversal oriundo de um projeto guarda-chuva intitulado "Determinantes ao longo do ciclo vital da obesidade: precursors de doença crônica, capital humano e saúde mental", já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Metodologia adequada aos objetivos propostos.
7. **CRONOGRAMA:** Adequado.
8. **TERMO DE CONSENTIMENTO:** Possui TCLE já aprovado pelo CEP.
9. **NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA:** Parcialmente adequada.
10. **CONCLUSÃO DO PARECER:** Estudo com temática relevante e que acrescenta conhecimentos à área específica, sendo de parecer favorável à sua execução.

São Luís, 24 de junho de 2019.

Flávia Damasceno Oliveira Gomes
Proibidora Releitora

Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião de dia 05/06/19
Aprovado "ad referendum" do Colegiado de Curso em _____
Recomendado pelo Colegiado de Curso em reunião de dia _____

Andréia Batista Oliveira Silva
Profª Dr.ª Andréia Cristina Oliveira Silva
Coordenadora do Curso de Enfermagem