



## COORTE 1982 – ALISTAMENTO MILITAR (2000) QUESTIONÁRIO GERAL

1. *NOME:* \_\_\_\_\_

2. *NÚMERO DA COORTE:* \_ \_ \_ \_ \_

3. A tua cor ou raça é? (*LER AS OPÇÕES*)

- (1) branca
- (2) preta
- (3) mulata
- (4) amarela
- (5) indígena

4. Tu moras com a tua mãe natural, com mãe adotiva ou madrasta?

- (0) não
- (1) sim, mãe
- (2) sim, mãe adotiva
- (3) sim, madrasta

5. Tu moras com o teu pai natural, com pai adotivo ou padrasto?

- (0) não
- (1) sim, pai
- (2) sim, pai adotivo
- (3) sim, padrasto

6. Quais as outras pessoas que moram contigo? (*LER AS OPÇÕES*)

- |                    |         |                       |
|--------------------|---------|-----------------------|
| Irmãos             | (0) não | (1) sim, quantos? _ _ |
| Avós               | (0) não | (1) sim, quantos? _   |
| Esposa ou parceira | (0) não | (1) sim               |
| Filhos             | (0) não | (1) sim, quantos? _ _ |
| Outras pessoas     | (0) não | (1) sim, quem? _____  |

7. Tu estás estudando (ou estudaste) este ano?

- (0) não
- (1) sim → Em que série tu estás? \_ série do \_ grau

**SE NÃO:**

8. Tu já estudaste na escola alguma vez?

- (0) não → *PULE PARA A PERGUNTA 10*
- (1) sim → Até que série completaste (foste aprovado)? \_ série do \_ grau

9. Tu já repetiste de ano alguma vez?

(0) não

(1) sim → Quantas vezes tu repetiste o ano? \_\_ \_\_ vezes

### AGORA NÓS VAMOS FALAR SOBRE TRABALHO.

10. Desde <MÊS> do ano passado, tu trabalhaste recebendo dinheiro ou alguma coisa em troca?

(0) não

→ SE NÃO, PULE PARA A PERGUNTA 17

(1) sim

*SE SIM:*

11. O teu trabalho é em casa ou fora de casa? (1) casa (2) fora

12. Que tipo de trabalho tu fazes (ou fazias)? \_\_\_\_\_

13. Desde <MÊS> do ano passado, quantos meses tu trabalhaste? \_\_ \_\_ meses

14. Quantos dias por semana tu trabalhaste? \_\_ dias

15. Quantas horas por dia tu trabalhaste? \_\_ \_\_ horas

16. Com que idade tu começaste a trabalhar? \_\_ \_\_ anos

### AGORA NÓS VAMOS FALAR SOBRE CIGARROS.

17. Já experimentaste cigarros?

(0) não

→ SE NÃO, PULE PARA A PERGUNTA 21

(1) sim

18. Tu já tiveste o costume de fumar pelo menos 1 vez por semana?

(0) não

→ SE NÃO, PULE PARA A PERGUNTA 21

(1) sim

*SE SIM:*

19. Com que idade tu começaste a fumar? \_\_ \_\_ anos

20. Tu ainda fumas?

(0) não

→ Com que idade tu paraste de fumar? \_\_ \_\_ anos

(1) sim

→ Quantos dias tu fumaste na última semana?

\_\_ dias (0) menos de 1 vez por semana

Quantos cigarros por dia tu fumaste na última semana?

\_\_ \_\_ cigarros por dia

## AGORA NÓS VAMOS FALAR SOBRE EXERCÍCIOS FÍSICOS.

21. Numa semana normal, tu fazes algum tipo de esporte ou exercício, incluindo educação física ou jogar futebol?

(0) não

→ *SE NÃO, PULE PARA A PERGUNTA 25*

(1) sim

*SE SIM:*

22. Tu fazes exercício na: (*LER AS OPÇÕES*)

Escola

(0) não

(1) sim

Academia

(0) não

(1) sim

Clube ou ginásio de esportes

(0) não

(1) sim

Em casa

(0) não

(1) sim

Quando vai para o trabalho

(0) não

(1) sim

Outro lugar

(0) não

(1) sim, qual? \_\_\_\_\_

23. Em quantos dias por semana tu fazes exercícios? \_\_\_\_ dias

24. Quanto tempo em média tu levas fazendo o exercício? \_\_\_\_ horas \_\_\_\_ minutos

## AGORA VAMOS FALAR SOBRE ALGUNS ALIMENTOS.

25. Estas são as opções (*MOSTRE COM O LÁPIS*) com o número de vezes que tiveste o costume de comer estes alimentos no último ano.

Desde <MÊS> do ano passado, quantas vezes tu costumaste comer:

	<b>1 ou - vezes por MÊS</b>	<b>2 a 3 vezes por MÊS</b>	<b>1 a 2 vezes por SEMANA</b>	<b>3 a 4 vezes por SEMANA</b>	<b>5 ou + vezes por SEMANA</b>
Hamburguer, cheesburger, bauru, pastel	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Carne assada, bife, churrasco	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Frango frito	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Cachorro-quente	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Presunto, mortadela, patês	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Maionese	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Margarina, manteiga	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Ovos	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Bacon, lingüiça, salsichão	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Queijo, requeijão	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

Leite integral	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Batatas fritas	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Chips, pipoca	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Sorvetes	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Bolos, bolachas, massas folhadas	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

## AGORA VAMOS FALAR DE SAÚDE.

26. Alguma vez na vida, tu tiveste chiado no peito?

(0) não → *SE NÃO, PULE PARA A PERGUNTA 32*

(1) sim

*SE SIM:*

## AGORA VAMOS FALAR SOBRE CHIADO NO PEITO NO ÚLTIMO ANO.

27. Desde <MÊS> do ano passado, tu tiveste chiado no peito?

(0) não → *PULE PARA A PERGUNTA 32*

(1) sim

*SE SIM:*

28. Quantas crises de chiado no peito tu tiveste?

(0) nenhuma

(1) 1 a 3 crises

(2) 4 a 12 crises

(3) mais de 12 crises

29. Quantas vezes o teu sono foi atrapalhado por chiado no peito?

(0) nunca acordaste com chiado

(1) menos de 1 noite por semana

(2) 1 ou mais noites por semana

30. Tu tiveste algum episódio de chiado tão forte que não conseguiste dizer mais de duas palavras entre cada respiração?

(0) não

(1) sim

31. Tu tiveste chiado no peito após exercícios físicos?

(0) não

(1) sim

32. Desde <MÊS> do ano passado, tu tiveste tosse seca à noite, sem estar gripado?

(0) não

(1) sim

33. Alguma vez na vida, tu tiveste asma?

(0) não

(1) sim

34. Alguma vez na vida, tu já quebraste algum osso?

(0) não

→PULE PARA A PERGUNTA 36

(1) sim

SE SIM:

35.	Qual o osso?_____	Com que idade? __ __ anos
	Qual o osso?_____	Com que idade? __ __ anos
	Qual o osso?_____	Com que idade? __ __ anos

36. Desde que tu completaste 10 anos de idade, tiveste alguma doença importante?

(0) não

→PULE PARA A PERGUNTA 38

(1) sim

SE SIM:

37.	Qual a doença?_____	Com que idade? __ __ anos
	Qual a doença?_____	Com que idade? __ __ anos
	Qual a doença?_____	Com que idade? __ __ anos

38. Desde que tu completaste 10 anos, tu baixaste hospital alguma vez?

(0) não

→PULE PARA A PERGUNTA 40

(1) sim

SE SIM:

39.	Qual o motivo?_____	Com que idade? __ __ anos
	Qual o motivo?_____	Com que idade? __ __ anos
	Qual o motivo?_____	Com que idade? __ __ anos

## AGORA VAMOS FALAR SOBRE ACIDENTES E BRIGAS.

40. Alguma vez na vida, tu tiveste algum acidente de carro, moto, ou atropelamento, no qual tu te machucaste?

(0) não

(1) sim

41. Desde <MÊS> do ano passado, tu participaste de alguma briga com agressão física?

(0) não

→PULE PARA A PERGUNTA 43

(1) sim

*SE SIM:*

42. Tu ou alguma das outras pessoas que estavam brigando usaram alguma arma?

(0) não

→ *PULE PARA A PERGUNTA 43*

(1) sim

→ Que tipo de arma?

Arma de fogo

(0) não

(1) sim

Faca ou canivete

(0) não

(1) sim

Outra arma

(0) não

(1) sim, qual? \_\_\_\_\_

43. Desde <MÊS> do ano passado, tu apanhaste alguma vez do teu pai ou da tua mãe?

(0) não

(1) sim

44. Alguma vez na vida, tu foste assaltado?

(0) não

→ *PULE PARA A PERGUNTA 47*

(1) sim

*SE SIM:*

45. Quantas vezes? \_\_\_\_ vezes

46. A pessoa que te assaltou usava arma?

(0) não

(1) sim

→ Que tipo de arma? \_\_\_\_\_

Arma de fogo

(0) não

(1) sim

Faca ou canivete

(0) não

(1) sim

Outra arma

(0) não

(1) sim, qual? \_\_\_\_\_

## **AGORA VAMOS FALAR SOBRE COMO TENS TE SENTIDO NO ÚLTIMO MÊS.**

47. No último mês, desde <MÊS>:

Tens dores de cabeça frequentes?

(0) não

(1) sim

Tens falta de apetite?

(0) não

(1) sim

Dormes mal?

(0) não

(1) sim

Te assustas com facilidade?

(0) não

(1) sim

Tens tremores nas mãos?

(0) não

(1) sim

Te sentes nervoso, tenso ou preocupado?

(0) não

(1) sim

Tens má digestão?

(0) não

(1) sim

Sentes que as tuas idéias ficam embaralhadas de vez em quando?

(0) não

(1) sim

Tens te sentido triste ultimamente?

(0) não

(1) sim

Tens chorado mais do que de costume?	(0) não	(1) sim
Consegues sentir algum prazer nas tuas atividades diárias?	(0) não	(1) sim
Tens dificuldade de tomar decisões?	(0) não	(1) sim
Achas que teu trabalho diário é penoso, te causa sofrimento?	(0) não	(1) sim
Achas que tens um papel útil na vida?	(0) não	(1) sim
Tens perdido o interesse pelas coisas?	(0) não	(1) sim
Te sentes uma pessoa sem valor?	(0) não	(1) sim
Alguma vez tu pensas em acabar com a tua vida?	(0) não	(1) sim
Te sentes cansado o tempo todo?	(0) não	(1) sim
Sentes alguma coisa desagradável no estômago?	(0) não	(1) sim
Te cansas com facilidade?	(0) não	(1) sim

#### **AGORA VOU MEDIR A TUA PRESSÃO.**

48. *SISTÓLICA*:                    \_\_ \_\_ \_\_ mmHg

49. *DIASTÓLICA*:                    \_\_ \_\_ \_\_ mmHg

50. *ANOTAR A COR DA PELE DO ENTREVISTADO*:

- (1) *branca*
- (2) *preta*
- (3) *mulata*
- (4) *amarela*
- (5) *indígena*

51. *DATA DA ENTREVISTA*: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ /2000

52. *ENTREVISTADORA*: \_\_\_\_\_

53. TU USAS ÓCULOS OU LENTES?

- ( ) NÃO
- ( ) SIM

54. TU ÉS

- ( ) CANHOTO
- ( ) DIREITO