



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA

NATÁLYA SOARES DE MIRANDA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O TIPO DE LAZER, COMPORTAMENTO SUICIDA E
GÊNERO EM ADOLESCENTES DE CARUARU-PE**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

NATÁLYA SOARES DE MIRANDA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O TIPO DE LAZER, COMPORTAMENTO SUICIDA E
GÊNERO EM ADOLESCENTES DE CARUARU-PE**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Luciano Machado Ferreira
Tenório de Oliveira

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Miranda, Natália Soares de.

Associação entre o tipo de lazer, comportamento suicida e gênero em adolescentes de Caruaru-PE / Natália Soares de Miranda. - Vitória de Santo Antão, 2023.

45, tab.

Orientador(a): Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Educação Física - Bacharelado, 2023.
Inclui referências, anexos.

1. saúde mental. 2. adolescentes. 3. lazer. 4. epidemiologia. 5. comportamento suicida . I. Oliveira, Luciano Machado Ferreira Tenório de . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

NATÁLYA SOARES DE MIRANDA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O TIPO DE LAZER, COMPORTAMENTO SUICIDA E
GÊNERO EM ADOLESCENTES DE CARUARU-PE**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovado em: 03/04/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Isabeli Lins Pinheiro (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^o Dr. Edil de Albuquerque (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^o Dr. Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho à minha família, em especial ao meu pai.

AGRADECIMENTOS

Nunca imaginei que me tornaria um dia professora de Educação Física, sequer havia imaginado que me tornaria uma professora de qualquer espécie. Mas quase nunca nossa imaginação é poderosa o suficiente para supor acertadamente como será nosso futuro. E, nesta dicotomia entre a previsão a realidade, esta última pode se tornar muito melhor do que a primeira.

Agradeço a todos que indireta ou indiretamente me trouxeram e me ajudaram até aqui. Ao meu pai, que se foi há alguns anos, mas tinha como sonho que eu me formasse numa universidade federal – não exatamente em Educação física, para ser sincera. À minha mãe e irmã, que no dia a dia, sempre me apoiaram e seguem apoiando. Aos professores que, desde a mais tenra idade, me educaram. Aos meus colegas, que deixaram os dias mais alegres e aos amigos, com os quais sempre pude contar, em especial Marília Sabrina, Marília Suzy e Andressa Pereira.

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar o impacto do tipo de lazer nos comportamentos suicidas em adolescentes e as diferenças entre os sexos. Estudo epidemiológico, transversal de abrangência municipal, com 664 escolares do ensino médio, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 19 anos. A amostra foi selecionada por meio de uma estratégia de amostragem por conglomerados em dois estágios. O lazer de preferência foi classificado em lazer de comportamento fisicamente ativo e lazer de comportamento sedentário; os comportamentos suicidas incluíram ideação e planejamento suicida e também foram avaliadas as relações com os amigos, pais e professores dos adolescentes. Recorreu-se à regressão logística binária através da estimativa da razão de chances (odds ratio = OR) e intervalos de confiança de 95%, para expressar o grau de associação entre as variáveis. Na análise ajustada, encontrou-se que adolescentes do sexo feminino que preferiam o lazer ativo tinham menos chances de exposição à ideação suicida (OR=0,400; IC95%:0,2-0,8; p=0,006) e planejamento suicida (OR=0,361; IC95%:0,2-0,7; p=0,007). Já naqueles do sexo masculino, aqueles que preferiam o lazer de comportamento fisicamente ativo tinham menos chances de ter impactos negativos nas relações interpessoais como a relação com os amigos (OR=0,433; IC95%:0,2-0,8; p=0,006), pais (OR=0,443; IC95%:0,2-0,7; p=0,009) e professores (OR=0,530; IC95%:0,3-0,9; p=0,020), análises comparando com aqueles que preferiam o lazer de comportamento sedentário. Conclui-se que o lazer ativo foi tido como fator de proteção para comportamentos suicidas no sexo feminino e para dificuldades de relações interpessoais no sexo masculino.

Palavras-chave: saúde mental; lazer; adolescente; epidemiologia; comportamento suicida;

ABSTRACT

The study aimed to analyze the impact of leisure type on suicidal behaviour of adolescents and the differences between genders. Epidemiological, cross-sectional study of municipal coverage, with 664 high school students, of both genders, aged between 14 and 19 years. The sample was selected using a two-stage cluster sampling strategy. The preferred leisure activity was classified as physically active and sedentary; the suicidal behaviours included suicidal ideation and planning and were also evaluated the adolescents' relationship with friends, parents and professors. Binary logistic regression was used by estimating the odds ratio (odds ratio = OR) and 95% confidence intervals to express the degree of association between the variables. In the adjusted analysis, it was found that female teenagers who preferred physically active leisure are less likely to suicidal ideation (OR=0,400; IC95%:0,2-0,8; p=0,006) and planning (OR=0,361; IC95%:0,2-0,7; p=0,007). However, male teenagers who preferred physically active leisure are less likely to have negative impacts on the interpersonal relationships with friends (OR=0,433; IC95%:0,2-0,8; p=0,006), parents (OR=0,443; IC95%:0,2-0,7; p=0,009) and teachers (OR=0,530; IC95%:0,3-0,9; p=0,020), comparing to that ones who preferred sedentary leisure. It is concluded that physically active leisure was a protection factor to suicidal behaviours on female teenagers and to difficulties in interpersonal relationships on male teenagers.

Keywords: mental health; leisure; adolescent; epidemiology; suicidal behavior.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 MÉTODOS	12
4 RESULTADOS	15
5 DISCUSSÃO	18
5.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	20
6 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA	25
ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA	26
ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	27
ANEXO D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ADOLESCENTE	30
ANEXO E – QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DIFICULDADES	33
ANEXO F – VERSÃO ADAPTADA DO GLOBAL STUDENT HEALTH SURVEY	3

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente caracteriza a adolescência do período entre 12 e 18 anos de idade (BRASÍLIA, 1990), porém, a Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende tal fase entre as idades de 10 a 19 anos (BRASIL, 2007). Embora haja diferenças no que se refere à data de início e de término da adolescência, é consenso de que as mudanças físicas decorrentes da idade não vêm sozinhas, mas acompanhadas de uma condição de vulnerável, que necessita de cuidados físicos e psíquicos. (PESSELACIA *et al.*, 2010).

A prevalência de desordens mentais entre os jovens brasileiros de ambos os sexos com idade entre 10 à 19 anos pode chegar a 17,1% (UNICEF, 2021). Entre os problemas de saúde mental, tem-se como mais recorrentes a ansiedade e depressão (47,7%), o déficit de atenção e hiperatividade (26,8%), o transtorno de conduta (18,2%), o transtorno bipolar (5,3%) e outros transtornos (9,7%) (UNICEF, 2021). Ademais, em jovens da América Latina de 15 a 19 anos, o suicídio é a terceira causa de morte mais recorrente (UNICEF, 2021). Fato que exalta a necessidade de pesquisas com a referida faixa etária.

Corroborando com a importância de se observar a saúde mental de jovens, observou-se que grande parte dos transtornos em uma população adulta advinham de transtornos juvenis (HOARE *et al.*, 2016), no qual 75% dos adultos já apresentavam sintomas antes dos 18 anos e 50% antes dos 15 anos (KIM-COHEN *et al.*, 2003). Desta maneira, a prevenção precoce desses transtornos poderia atenuar a ocorrência deles na fase adulta (KIM-COHEN *et al.*, 2003). Ante o aumento significativo da depressão em jovens, observou-se que com a inserção de uma modalidade esportiva no tempo livre pode haver uma diminuição significativa dos sintomas obsessivos-compulsivos, do estado deprimido e do complexo de inferioridade apresentado nas relações interpessoais (SHEN, 2022).

O lazer é uma necessidade humana, é um contraponto ao trabalho e às obrigações cotidianas, bem como uma forma de expressão cultural (GOMES, 2014). É importante observar que o lazer pode ser categorizado como fisicamente ativo ou de comportamento sedentário, sendo o lazer fisicamente ativo relacionado às práticas onde há uma demanda energético, como em esportes, momentos lúdicos, caminhadas, corridas. O lazer de comportamento sedentário, por sua vez, é relacionado às atividades de baixo custo energético, como descansar, lanchar, assistir TV, entre outros (MARCELLINO, 2000). Porém, um comportamento sedentário no lazer não implica necessariamente num indivíduo sedentário. (PELTZER; PENGPID, 2016) Além das diferenças conceituais, diferentes repercussões

podem ser notadas, já que o lazer impacta nos processos psicológicos, biológicos, sociais e comportamentais (FANCOURT *et al.*, 2021).

Mesmo ciente das possíveis associações entre as atividades no tempo livre e a saúde mental, ainda são vistas divergências entre essas possíveis relações, nas quais o lazer fisicamente ativo apresenta, como relatado na literatura, maior satisfação de vida, em comparação com lazer apenas passivo (CHO *et al.*, 2017). Ademais, um fator importante que vem sendo negligenciado nessas avaliações é a variável de gênero, visto que os meninos são mais fisicamente ativos (OLIVEIRA *et al.*, 2018), praticam mais atividades de lazer fisicamente ativo (SILVA; LIMA; ALCÂNTARA, 2018) e as meninas têm mais problemas relacionados à saúde mental (SILVA *et al.*, 2016). Diante do exposto e da importância de pesquisas com o referido público, o presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre os diferentes tipos de lazer e os comportamentos suicidas e relações interpessoais em adolescentes de ambos os sexos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo do presente estudo foi analisar o impacto do tipo de lazer no comportamento suicida, no relacionamento interpessoal e as diferenças entre os sexos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar a prevalência de adolescentes expostos ao lazer ativo e passivo na rede pública de ensino no município de Caruaru; avaliar a prevalência de adolescentes com problemas relacionados à saúde mental, incluindo pensamento e ideação suicida entre os adolescentes; identificar a magnitude da associação entre lazer ativo e passivo e problemas relacionados à saúde mental em adolescentes e avaliar as relações interpessoais entre os adolescentes e seus pais, professores e amigos.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo seccional, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa e abrangência municipal, focalizando particularmente sobre os problemas de saúde mental em adolescentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade ASCES (CAAE: 80759417.3.0000.5203). Foram consideradas todas as observâncias éticas contempladas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. As informações sobre a pesquisa foram repassadas aos pais e/ou responsáveis dos adolescentes sendo assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os adolescentes envolvidos na pesquisa atestaram a voluntariedade e assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

A população do presente estudo incluiu adolescentes (14 a 19 anos) de ambos os sexos, matriculados em escolas da rede pública estadual de ensino médio do município de Caruaru (interior do Estado de Pernambuco – Nordeste Brasileiro). Esta população foi estimada em 10.033 (dez mil e trinta e três) jovens distribuídos nas 15 escolas estaduais, segundo dados do Sistema de Informação da Educação de Pernambuco (SIEPE).

Para o cálculo amostral foram adotados os seguintes parâmetros: intervalo de confiança de 95%; erro máximo tolerável de 5 pontos percentuais; efeito do desenho ($deff$) = 1,5; e, por se tratar de estudo abrangendo a análise de múltiplos comportamentos de risco e com diferentes frequências de ocorrência, definiu-se a prevalência estimada em 50%. Adicionalmente, visando atenuar as limitações impostas por eventuais perdas na aplicação e/ou preenchimento inadequado dos questionários, decidiu-se por acrescentar em 20% o tamanho da amostra.

Para seleção da amostra requerida, recorreu-se a um procedimento de amostragem por conglomerados em dois estágios: “escola” e “turmas”. Todas as escolas da rede pública estadual em Caruaru-PE foram consideradas elegíveis para inclusão no estudo. No primeiro estágio, adotou-se como critério de estratificação a densidade de escolas em cada microrregião da cidade (Centro, Norte e Sul), segundo porte (pequena ≤ 200 estudantes matriculados; média $> 200 - 499$ e grande ≥ 500).

Ao todo foram selecionadas nove escolas de forma proporcional ao porte, garantindo que pelo menos 50% das escolas de cada tamanho fossem selecionadas (2 escolas de grande porte, 4 de médio porte e 3 pequeno porte). No segundo estágio, considerou-se a densidade de turmas nas escolas sorteadas por período (diurno e noturno) e ano (1º, 2º e 3º ano do ensino médio) como critérios para sorteio daquelas turmas nas quais os questionários seriam

aplicados. Todos os estudantes das turmas sorteadas foram convidados a participar do estudo, independentemente da idade deles. Após a aplicação, os questionários respondidos por alunos com idade inferior a 14 e superior a 19 anos foram excluídos.

Os comportamentos suicidas incluíram a ideação e o planejamento suicida, contemplados pelas perguntas: “Durante os últimos 12 meses, você já pensou seriamente em tentar suicídio?” e “Durante os últimos 12 meses, você fez planos sobre como tentaria se suicidar?” tendo como possíveis respostas “sim” ou “não”. O lazer foi avaliado pela pergunta “Qual a atividade de lazer de sua preferência? (marcar apenas uma)”, tendo como respostas praticar esportes, fazer exercícios, nadar, pedalar, jogar dominó ou cartas, assistir TV, jogar videogame, usar o computador, conversar com os amigos e outras atividades. Posteriormente, o lazer foi dicotomizado em lazer fisicamente ativo (praticar esportes, fazer exercícios, nadar e pedalar) e lazer sedentário (jogar dominó ou cartas, assistir tv, jogar videogame, usar o computador e conversar com os amigos. A resposta “outras atividades” foi considerada como missing. As relações interpessoais foram avaliadas através das perguntas “Quanto ao seu relacionamento com seus colegas de classe e amigos, você está:”, “Quanto ao seu relacionamento com seus pais, você está:” e “Quanto ao seu relacionamento com seus professores, você está:”, sendo categorizadas as respostas “Muito insatisfeito”, “insatisfeito” e “indiferente” como “ruim” e as respostas “Satisfeito” e “muito satisfeito” como “boa”.

Foram consideradas potenciais variáveis de confusão o sexo, a idade, a ocupação e a escolaridade materna, utilizando as perguntas "Qual o seu sexo?" (respostas: masculino e feminino), "Qual a sua idade, em anos?", “Você trabalha?” (respostas: sim e não) e "Marque a alternativa que melhor indica o nível de estudo da sua mãe" (respostas: Minha mãe NUNCA estudou, Minha mãe não concluiu o 1º. Grau, Minha mãe concluiu o 1º. Grau, Minha mãe NÃO concluiu o 2º. Grau, Minha mãe concluiu o 2º. Grau, Minha mãe NÃO concluiu a faculdade, Minha mãe concluiu a faculdade e Não sei, (esta última sendo classificada como missing), respectivamente.

O procedimento de tabulação dos dados foi efetuado por meio do programa Epi Data (versão 3.1), um sistema de domínio público distribuído pelo Departamento de Saúde e Serviço Social dos Estados Unidos. No caso em tela, o questionário foi importado de um formato de arquivo de texto (extensão TXT) para o formato de arquivo de questionário (extensão QES) do Epi Data. O recurso “CHECK” foi utilizado para controlar eletronicamente a entrada de dados na fase de digitação. Com o intuito de detectar erros na entrada de dados, os dados foram redigitados em outro computador. Através do programa “VALIDATE” do Epi

Data, foi gerado um arquivo, contendo informações sobre os erros de digitação, a fim de corrigi-los e orientar o processo de revisão e limpeza do banco de dados.

A análise dos dados foi realizada por meio do programa *IBM SPSS Statistics* (versão 20.0) para Windows. Foram utilizados procedimentos de estatística descritiva e inferencial. Na análise descritiva foi observada distribuição de frequências. Na análise inferencial, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2), a fim de analisar a associação entre a qualidade do sono e a saúde mental em adolescentes, explorar os possíveis fatores de confusão e identificar a necessidade de ajustamento estatístico das análises.

Recorreu-se à regressão logística binária através da estimativa da razão de chances (*odds ratio* = *OR*) e intervalos de confiança de 95%, para expressar o grau de associação entre a variável independente (tipo de lazer) e as variáveis dependentes relacionadas aos comportamentos suicidas (ideação e planejamento suicida), recorrendo-se ao ajustamento para potenciais fatores de confusão. Para analisar a inclusão ou não das variáveis no modelo estatístico, recorreu-se ao teste de “*Omnibus*” ($p < 0,05$ para cada bloco), o teste de “*Nagelkerke r square*” e o teste “*Hosmer Lemeshow*” ($P > 0,05$) para cada modelo, sendo testadas as variáveis que possuíam alguma associação de acordo com a literatura como sexo, idade, ocupação e escolaridade materna. Além da análise das variáveis preditivas do modelo final, foi testada a ocorrência de interação e sendo encontrada, as análises foram realizadas de forma estratificada a depender das categorias referentes à variável. As variáveis foram introduzidas nos modelos utilizando o método “*Enter*”.

4 RESULTADOS

No dia da realização da pesquisa estavam presentes 687 estudantes das 9 escolas sorteadas do município de Caruaru. Após 13 recusas por parte dos pais e estudantes e exclusão de 10 questionários (3 questionários incompletos e 7 estudantes com idade inferior a 14 ou superior a 19 anos), a amostra final foi constituída por 664 adolescentes, 52,3% do sexo feminino, cujas características estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e comportamentais dos adolescentes estudantes do ensino médio da rede pública estadual de Caruaru-PE.

Variável	Total (664)	
	n	%
Sexo		
Rapazes	317	47,7
Moças	347	52,3
Idade (anos)		
14 – 15	90	14,2
16 – 17	400	63,2
18 – 19	143	22,6
Ocupação		
Trabalha	243	37,3
Não trabalha	408	62,7
Cor da pele		
Branca	184	27,9
Não branca	475	72,1
Local de residência		
Urbano	536	81,5
Rural	122	18,5
Escolaridade materna		
Maior que 8 anos de estudo	56	9,6
Menor ou igual a 8 anos de estudo	527	90,4
Lazer de preferência		
Lazer Ativo	299	46,1
Lazer passivo	350	53,9
Ideação suicida		
Não	545	82,6
Sim	115	17,4
Planejamento suicida		
Não	576	87,0
Sim	86	13,0
Relacionamentos com os amigos		
Bom	522	79,2

Ruim	137	20,8
Relacionamentos com os pais		
Bom	525	79,4
Ruim	136	20,6
Relacionamentos com os professores		
Bom	478	72,6
Ruim	180	27,4

Fonte: A autora (2023)

Após detecção da interação entre o tipo de lazer, os comportamentos suicidas e o sexo, realizou-se a análise de associação estratificada pelo sexo. Na análise ajustada, encontrou-se que adolescentes do sexo feminino que preferiam o lazer ativo tinham menos chances de exposição à ideação suicida (OR=0,400; IC95%:0,2-0,8; p=0,006) e planejamento suicida (OR=0,361; IC95%:0,2-0,7; p=0,007) quando comparadas aquelas que preferiam o lazer passivo, independentemente da escolaridade materna e idade dos adolescentes. Já naqueles do sexo masculino, aqueles que preferiam o lazer ativo tinham menos chances de ter impactos negativos nas relações interpessoais como a relação com os amigos (OR=0,433; IC95%:0,2-0,8; p=0,006), pais (OR=0,443; IC95%:0,2-0,7; p=0,009) e professores (OR=0,530; IC95%:0,3-0,9; p=0,020), quando comparados aqueles que preferiam o lazer passivo, independentemente da escolaridade materna e idade dos adolescentes (Tabela 2)

Tabela 2. Associação entre as variáveis relacionadas ao tipo de lazer e comportamentos suicidas e relações interpessoais em adolescentes estudantes do ensino médio da rede pública Estadual do município de Caruaru-PE, estratificada pelo sexo.

Variáveis relacionadas aos comportamentos suicidas	Lazer ativo					
	Odds ratio (Bruto)	IC95%	p-valor	Odds ratio (ajustado)	IC95%	p-valor
SEXO MASCULINO						
Pensamento suicida						
Não	1			1		
Sim	0,627	0,3-1,3	0,201	0,7	0,3-1,5	0,369
Planejamento suicida						
Não	1			1		
Sim	0,589	0,2-1,3	0,206	0,637	0,2-1,6	0,352
Relacionamentos com os amigos						
Bom	1			1		
Ruim	0,436	0,2-0,7	0,004	0,433	0,2-0,8	0,006
Relacionamentos com os pais						
Bom	1			1		
Ruim	0,471	0,3-0,8	0,010	0,443	0,2-0,7	0,009
Relacionamentos com os professores						
Bom	1			1		
Ruim	0,503	0,3-0,8	0,007	0,530	0,3-0,9	0,020

SEXO FEMININO						
Pensamento suicida						
Não	1			1		
Sim	0,404	0,2-0,7	0,004	0,400	0,2-0,8	0,006
Planejamento suicida						
Não	1			1		
Sim	0,391	0,2-0,8	0,008	0,361	0,2-0,7	0,007
Relacionamentos com os amigos						
Bom	1			1		
Ruim	0,733	0,4-1,3	0,291	0,774	0,4-1,4	0,403
Relacionamentos com os pais						
Bom	1			1		
Ruim	0,873	0,5-1,5	0,637	1,037	0,6-1,9	0,906
Relacionamentos com os professores						
Bom	1			1		
Ruim	0,621	0,3-1,1	0,090	0,616	0,6-1,1	0,098

Ajustado pela idade e escolaridade materna

Fonte: A autora (2023)

5 DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi analisar o impacto do tipo de lazer no comportamento suicida, no relacionamento interpessoal e as diferenças entre os sexos. (I) No presente estudo identificou-se que 17,5% dos adolescentes apresentam ideação suicida e 13% apresentam planejamento suicida. (II) o lazer ativo se mostrou como fator de proteção para comportamento suicida em adolescentes do sexo feminino e como fator de proteção para problemas nas relações interpessoais para os adolescentes do sexo masculino, independentemente da escolaridade materna e idade dos adolescentes.

A prevalência de ideação e planejamento suicida entre os adolescentes foi de 17,5 e 13% respectivamente. Essas prevalências também são próximas às encontradas no estudo de Velasquez *et al.* (2022), que estudou a relação entre o nível de atividade física e sintomas depressivos em adolescentes de 14 a 16 anos da rede pública estadual na cidade de Porto alegre. Por meio de questionários, concluiu-se que os sintomas depressivos eram menores naqueles que praticavam atividade física pelo menos uma vez por semana do que naqueles que não praticavam nenhuma vez e que os meninos eram mais propensos à atividade física do que as meninas (VELASQUEZ *et al.*, 2022). Uma amostra de adolescentes entre 15 e 19 anos da rede pública estadual de Santa Catarina observou que 87,1% dos meninos gostavam de praticar atividades físicas como forma de lazer contra 79,2% das meninas (BERTUOL *et al.*, 2021). Além disso, observou-se que rapazes com renda familiar mais elevada tinham menos prazer em praticar exercícios, enquanto as meninas que tinham maior renda familiar, que trabalhavam ou que residiam na zona rural tinham maior preferência pela prática de atividade física (BERTUOL *et al.*, 2021), o que indica que o nível socioeconômico pode determinar as preferências de lazer

Observamos que nesta amostra, os rapazes são mais propensos a problemas sociais e de conduta e as meninas, ao comportamento suicida. As meninas, após a puberdade, são duas vezes mais suscetíveis à depressão do que os meninos, pois estas primeiras experimentam grande alteração hormonal e agentes estressores (ALTEMUS *et al.*, 2014).

É perceptível, por meio das análises realizadas, que os rapazes são mais propensos ao lazer ativo do que as moças, que possuem um comportamento mais sedentário. Porém, a que se deve esse fato?

Uma possível explicação para que as meninas sejam menos adeptas às atividades físicas é que seu repertório e habilidades motoras é menor, quando comparado com o dos rapazes, isto também acomete rapazes mais novos e menos habilidosos (SOUZA; ALTMANN, 1999). Além disso, historicamente, as meninas sempre estiveram ligadas a trabalhos tidos como mais delicados, enquanto os homens eram incentivados às práticas competitivas, pois assim seriam mais viris (SOUZA; CAPRARO, 2017).

Outra possível explicação para inatividade das moças, são os fatores sociais. Ao analisar entrevistas de jogadoras brasileiras de futebol, facilmente se nota o preconceito com o qual muitas meninas tiveram de lidar. Que, por tão somente por jogarem futebol, uma prática dita “masculina” enfrentaram dificuldades e preconceitos (SOUZA; CAPRARO, 2017).

O lazer fisicamente ativo foi tido como fator de proteção para problemas nas relações interpessoais apenas nos rapazes. Este resultado pode ser explicado pelo fato de que os rapazes, desde a mais tenra idade, reprimem seus sentimentos (FALCÃO; LEME; MORAIS, 2021). Em comparação com as meninas, eles apresentam mais comportamentos de bullying na escola, de agressão física e dificuldade em expressar seus sentimentos (FALCÃO; LEME; MORAIS, 2021). A atividade física, por sua vez, pode diminuir essas características, pois está associada a um aumento do bem-estar em adolescentes, resultando em melhora dos aspectos emocionais, de conduta, hiperativos, comportamento pró-social e relações interpessoais (BELL *et al.*, 2019).

A preferência pelo lazer fisicamente ativo se mostrou como fator de proteção para comportamentos suicidas apenas em adolescentes do sexo feminino, que são mais propensas a doenças de saúde mental (SILVA; LOUREIRO; CARDOSO, 2016). A depressão é uma patologia que afeta diversas áreas do cérebro, em especial o hipocampo, que é diminuído em indivíduos depressivos (SCHMAAL *et al.*, 2016) porém, por meio de mecanismos de neuroplasticidade, pode haver uma melhora dos sintomas depressivos (KANDOLA *et al.*, 2019). O exercício físico e um estilo de vida ativo foram associados a um aumento do hipocampo e, dessa maneira, são um tipo de tratamento não-farmacológico cujos benefícios podem persistir mesmo após o fim do tratamento, diferentemente de tratamentos farmacológicos (GUJRAL *et al.*, 2017). Verificou-se, num estudo longitudinal que acompanhou crianças de 10-11 anos por seis anos, que a atividade física aumenta a autonomia e a competência autorrelatadas, o que acarreta em benefícios para a saúde mental em adolescentes (DORÉ *et al.*, 2020).

Apesar dos diversos benefícios, a prática de atividade física continua sendo mais comum nos meninos do que nas meninas, pois estas, em práticas esportivas, sentem-se julgadas e ridicularizadas em relação à sua aparência, ao seu peso e à coordenação do movimento; o julgamento ocorre pelas colegas do próprio sexo e pelos colegas do sexo oposto (SLATER; TIGGEMANN, 2011).

Embora, no presente estudo, verifique-se principalmente associações benéficas entre o lazer fisicamente ativo, a saúde mental e o relacionamento interpessoal, o lazer sedentário não é necessariamente um vilão. O lazer de comportamento sedentário, por sua vez, quando em baixos níveis, não é um fator para aumento das tentativas de suicídio. Porém, adolescentes que tinham mais de 8h/dia de lazer sedentário tinham 50% mais chances de tentarem suicídio, havendo uma dose-resposta entre o lazer sedentário e a tentativa de suicídio (VANCAMPFORT *et al.*, 2019). Além disso, a forma como esse lazer sedentário é realizado também impacta na saúde mental, pois adolescentes que praticam lazer sedentário por meio de exposição às telas têm mais sintomas de depressão do que aqueles que praticam o lazer (fisicamente ativo ou sedentário) sem exposição às telas (TWENGUE *et al.*, 2018), o que demonstra que lazer sedentário necessita de outras variáveis para ser um fator de aumento dos problemas de saúde mental nos adolescentes.

5.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo possui limitações que merecem menção como o fato de só incluir adolescentes de escolas públicas em nossa amostra. O lazer foi avaliado com questionário e não com ferramentas diretas associadas aos comportamentos sedentários. Dentre os pontos positivos, destaca-se a amostra representativa, o resultado, até o presente momento inédito e o cálculo amostral levando em consideração as características das escolas e turmas.

6 CONCLUSÃO

Prevalências elevadas de ideação suicida e planejamento suicida foram encontradas. Ademais, o lazer ativo se mostrou como fator de proteção para comportamento suicida em adolescentes do sexo feminino e como fator de proteção para problemas nas relações interpessoais para os adolescentes do sexo masculino.

REFERÊNCIAS

ALTEMUS, Margareth *et al.* Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. **Frontiers in neuroendocrinology**, New York, v. 35, n. 3, p. 320-330, ago. 2014.

BELL, Sarah Louise *et al.* The relationship between physical activity, mental wellbeing and symptoms of mental health disorder in adolescents: a cohort study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, London, v.16, n. 1, p. 138, dec. 2019.

BERTUOL, Cecília *et al.* Psychosocial Aspects of Physical Activity: Data on Brazilian Adolescents. **Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte**, São Paulo, 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Casa Civil, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acessado em: 27 abr. 2023.

BRASIL. **Marco Legal: Saúde: Um Direito de Adolescentes**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2007. ISBN 85-334-0856-0.

CHO, Dongwook *et al.* Comparison of passive and active leisure activities and life satisfaction with aging. **Geriatrics & Gerontology International**, Tokyo, v. 18, n. 3, p. 380-386, mar. 2017.

DORÉ, Isabelle *et al.* Mechanisms underpinning the association between physical activity and mental health in adolescence: a 6-year study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, London, v. 17, n. 1, p. 9, jan. 2020.

FALCÃO, Amanda Oliveira; LEME, Vanessa Barbosa Romera; MORAIS, Gisele Aparecida de. Autoeficácia, habilidades sociais e clima escolar de estudantes do ensino fundamental. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 52, 2021.

FANCOURT, Daisy *et al.* How leisure activities affect health: a narrative review and multi-level theoretical framework of mechanisms of action. **The Lancet Psychiatry**, Oxford, v. 8, n. 4, p. 329-339, abr. 2021.

GOMES, Christianne Luce. Lazer: Necessidade humana e dimensão da cultura. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 3-20, 2014.

GUJRAL, Swathi *et al.* Exercise Effects on Depression: Possible Neural Mechanisms. **General Hospital Psychiatry**, New York, v. 49, p. 2-10, nov. 2017.

HOARE, Erin *et al.* The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. **International journal of behavioral nutrition and physical activity**, London, v. 13, n. 1, p. 1-22, out. 2016.

KANDOLA, Aaron *et al.* Physical activity and depression: Towards understanding the antidepressant mechanisms of physical activity. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, New York, v. 107, p. 525-539, dez. 2019.

KIM-COHEN, Julia *et al.* Prior Juvenile Diagnoses in Adults With Mental Disorder: Developmental Follow-Back of a Prospective-Longitudinal Cohort. **American Medical Association**, Chicago, v. 60, n. 7, p. 709-717, jul. 2003.

MARCELLINO, Nelson C. **Estudos do lazer: uma introdução**. 5ª ed. Campinas-SP: Autores Associados, 2000.

OLIVEIRA, Luciano Machado Ferreira Tenório de *et al.* Does the type of sedentary behaviors influence blood pressure in adolescents boys and girls? A cross-sectional study. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 23, p. 2575-2585, 2018.

PELTZER, Karl; PENGPID, Supa. Leisure Time Physical Inactivity and Sedentary Behaviour and Lifestyle Correlates among Students Aged 13–15 in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) Member States, 2007–2013. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 15, n. 2, p. 217, fev. 2016.

PESSELACIA, J. D. R. *et al.* A vulnerabilidade do adolescente numa perspectiva das políticas de saúde pública. **Revista Bioethikos**, Rio de Janeiro-RJ, v. 19, n. 02, 2010.

SCHMAAL, L. *et al.* Subcortical brain alterations in major depressive disorder: findings from the ENIGMA Major Depressive Disorder working group. **Molecular Psychiatry**, Hampshire, v. 21, n. 6, p. 806-812, jun. 2016.

SHEN, Yang. Effect of Exercise Intervention and Rehabilitation on Patients with Depression. **Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte**, São Paulo-SP, 2022.

SILVA, José Luiz; LIMA, Helton; ALCÂNTARA, Lyniker. **Preferências de atividades físicas no lazer entre os adolescentes escolares: associação com sexo e local de moradia**. 2018. TCC (Bacharelado em Educação Física) - Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru-PE, 2018.

SILVA, Manuela; LOUREIRO, Adriana; CARDOSO, Graça. Social determinants of mental health: a review of the evidence. **The European Journal of Psychiatry**, Zaragoza, v. 30, n. 4, p. 259-292, 2016.

SLATER, Amy; TIGGEMANN, Marika. Gender differences in adolescent sport participation, teasing, self-objectification and body image concerns. **Journal of Adolescence**, London, v. 34, n. 3, p. 455-463, jun. 2011.

SOUZA, Eustáquia Salvadora de; ALTMANN, Helena. Meninos e meninas: Expectativas corporais e implicações na educação física escolar. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 19, n. 48, 1999.

SOUZA, Maria Thereza Oliveira; CAPRARO, André Mendes. Female athletes remembering football during childhood – the transposition of gender borders. **Journal of Physical Education**, Maringá, v. 28, 2017.

TWENGUE, J. M. *et al.* Increases in Depressive Symptoms, Suicide-Related Outcomes, and Suicide Rates Among U.S. Adolescents After 2010 and Links to Increased New Media Screen Time. **Clinical Psychological Science**, Washington, v. 6, n. 1, p. 3-17, 2018.

UNICEF. **Situação mundial da infância - 2021**. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil; 2021.

VANCAMPFORT, Davy *et al.* Leisure-time sedentary behavior and suicide attempt among 126,392 adolescents in 43 countries. **Journal of affective Disorders**, Amsterdam, v. 250, p. 346-353, maio 2019.

VELASQUEZ, Bruna *et al.* Physical activity and depressive symptoms among adolescents in a school-based sample. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 44, n. 3, [s. I], jun. 2022.

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA

Prezado Sr. Welson Luiz da Costa Santos

Nós, Flávio Henrique Cavalcanti Dantas, Juan Carlos Torres, Eronildo José da Silva Junior pretendemos realizar a pesquisa intitulada: **ASSOCIAÇÃO ENTRE O EXERCÍCIO FÍSICO E A SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES**, cujo projeto encontra-se em anexo. Viemos através desta, solicitar sua autorização para a coleta de dados nas Escolas de Ensino Público do município de Caruaru. Informamos que não haverá custos para a mesma, e na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas das mesmas. Esclarecemos que tal autorização é uma pré-condição bioética para execução de qualquer estudo envolvendo seres humanos, sob qualquer forma ou dimensão, em consonância com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos. Agradecemos antecipadamente seu apoio e compreensão, certo de sua colaboração para o desenvolvimento da pesquisa científica em nossa região.

Caruaru, ____ de _____ de 2015.

Sr. Welson Luiz da Costa Santos

Secretário de Educação do Município de Caruaru-PE

ANEXO B - CARTA DE ANUÊNCIA

Prezado Sr. Antônio Fernando Santos Silva

Nós, Flávio Henrique Cavalcanti Dantas, Juan Carlos Torres, Eronildo José da Silva Junior pretendemos realizar a pesquisa intitulada: **ASSOCIAÇÃO ENTRE O EXERCÍCIO FÍSICO E A SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES**, cujo projeto encontra-se em anexo. Viemos através desta, solicitar sua autorização para a coleta de dados nas Escolas de Ensino Público do município de Caruaru. . Informamos que não haverá custos para a mesma, e na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas das mesmas. Esclarecemos que tal autorização é uma pré-condição bioética para execução de qualquer estudo envolvendo seres humanos, sob qualquer forma ou dimensão, em consonância com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos. Agradecemos antecipadamente seu apoio e compreensão, certo de sua colaboração para o desenvolvimento da pesquisa científica em nossa região.

Caruaru, ____ de _____ de 2015.

Sr. Antônio Fernando Santos Silva

Gestor da Gerência Regional (GRE) do Município de Caruaru-PE

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

FACULDADE ASCES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O menor _____, sob sua responsabilidade, está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa intitulada ASSOCIAÇÃO ENTRE O EXERCÍCIO FÍSICO E A SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES, cujo objetivo será “ Verificar se a pratica regular de exercício físico tem implicações crônicas na saúde mental de adolescentes da rede de ensino pública de Caruaru. Desenvolvida por Flávio Henrique Cavalcanti Dantas, Juan Carlos Torres, Eronildo José da Silva Junior e orientado pelos professores Msc. Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira .

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Preenchimento do questionário. Para participar desta pesquisa, o menor sob sua responsabilidade não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Ele será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Você, como responsável pelo menor, poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação dele a qualquer momento. A participação dele é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a identidade do menor com padrões profissionais de sigilo. O menor não será identificado em nenhuma publicação. Esta pesquisa apresenta risco mínimo aos envolvidos, tendo em vista a possibilidade do constrangimento do entrevistado por não saber responder alguma pergunta, na verificação das medidas antropométricas bem como na verificação da pressão arterial. Os resultados deste projeto contribuirão para a elaboração de uma campanha de saúde, incluindo orientação aos pais, professores das escolas e famílias. Os achados poderão subsidiar o planejamento de intervenções para promoção à saúde de estudantes da rede de ensino público de Caruaru. Apesar disso, o menor tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome ou o material

que indique a participação do menor não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, responsável pelo menor _____, fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a decisão do menor sob minha responsabilidade de participar, se assim o desejar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Alunos pesquisadores:

Flávio Henrique Cavalcanti Dantas

**Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física/ Faculdade ASCES. Telefone:
(81) 8557-2559**

Juan Carlos Torres

**Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física/ Faculdade ASCES
Telefone: (81) 9173-8474**

Eronildo José da Silva Junior

**Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física/ Faculdade ASCES
Telefone: (81) 9158-4433**

Professores responsáveis:

Luciano Machado F. T. de Oliveira

Telefone: (81) 9993-0093

Logradouro ASCES: Av. Portugal – 584. Bairro Universitário, Caruaru-PE. Tel: (81) 2103-2000

ANEXO D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ADOLESCENTE

FACULDADE ASCES

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ADOLESCENTE

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa intitulada ASSOCIAÇÃO ENTRE O EXERCÍCIO FÍSICO E A SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES, cujo objetivo será “ Verificar se a pratica regular de exercício físico tem implicações crônicas na saúde mental de adolescentes da rede de ensino pública de Caruaru. Desenvolvida por Flávio Henrique Cavalcanti Dantas, Juan Carlos Torres, Eronildo José da Silva Junior e orientado pelos professores Msc. Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira.

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Preenchimento do questionário. Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Esta pesquisa apresenta risco mínimo aos envolvidos, tendo em vista a possibilidade do constrangimento do entrevistado por não saber responder alguma pergunta. Os resultados deste projeto contribuirão para a elaboração de uma campanha de saúde, incluindo orientação aos pais, professores das escolas e famílias. Os achados poderão subsidiar o planejamento de intervenções para promoção à saúde de estudantes da rede de ensino público de Caruaru. Apesar disso, o menor tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será

liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Alunos pesquisadores:

Flávio Henrique Cavalcanti Dantas

Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física/ Faculdade ASCES. Telefone: (81) 8557-2559

Juan Carlos Torres

**Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física/ Faculdade ASCES.
Telefone: (81) 9173-8474**

Eronildo José da Silva Junior

**Acadêmico do Curso de Bacharelado em Educação Física/ Faculdade ASCES
Telefone: (81) 9158-4433**

Professores responsáveis:

Luciano Machado F. T. de Oliveira

Telefone: (81) 9993-0093

Logradouro ASCES: Av. Portugal – 584. Bairro Universitário, Caruaru-PE. Tel: (81) 2103-2000

ANEXO E – QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DIFICULDADES

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-For)

A 11-17

Instruções: Por favor, marque para cada item um dos três quadrados: falso, mais ou menos verdadeiro ou verdadeiro. Ajudaria-nos se você respondesse a todos os itens da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou que a pergunta pareça-lhe estranha. Dê sua resposta baseado em como as coisas têm sido nos últimos seis meses.

Nome

Masculino/Feminino

Data de Nascimento

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Eu tento ser legal com as outras pessoas. Eu me preocupo com os sentimentos dos outros	☐	☐	☐
Não consigo parar sentado quando tenho que fazer a lição ou comer; me mexo muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	☐	☐	☐
Muitas vezes tenho dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	☐	☐	☐
Tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comida, jogos, canetas)	☐	☐	☐
Eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	☐	☐	☐
Eu estou quase sempre sozinho. Eu geralmente jogo sozinho ou fico na minha	☐	☐	☐
Geralmente sou obediente e normalmente faço o que os adultos me pedem	☐	☐	☐
Tenho muitas preocupações, muitas vezes pareço preocupado com tudo	☐	☐	☐
Tento ajudar se alguém parece magoado, aflito ou sentindo-se mal	☐	☐	☐
Estou sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	☐	☐	☐
Eu tenho pelo menos um bom amigo ou amiga	☐	☐	☐
Eu brigo muito. Eu consigo fazer com que as pessoas façam o que eu quero	☐	☐	☐
Frequentemente estou chateado, desanimado ou choroso	☐	☐	☐
Em geral, os outros jovens gostam de mim	☐	☐	☐
Facilmente perco a concentração	☐	☐	☐
Fico nervoso quando tenho que fazer alguma coisa diferente, facilmente perco a confiança em mim mesmo	☐	☐	☐
Sou legal com crianças mais novas	☐	☐	☐
Geralmente eu sou acusado de mentir ou trapacear	☐	☐	☐
Os outros jovens me perturbam, 'pegam no pé'	☐	☐	☐
Frequentemente me ofereço para ajudar outras pessoas (pais, professores, crianças)	☐	☐	☐
Eu penso antes de fazer as coisas	☐	☐	☐
Eu pego coisas que não são minhas, de casa, da escola ou de outros lugares	☐	☐	☐
Eu me dou melhor com os adultos do que com pessoas da minha idade	☐	☐	☐
Eu sinto muito medo, eu me assusto facilmente	☐	☐	☐
Eu consigo terminar as atividades que começo. Eu consigo prestar atenção	☐	☐	☐

Você tem algum outro comentário ou preocupações sobre você? Descreva-os abaixo.

Por favor, vire a página. Há mais algumas perguntas no outro lado

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Port)

A 11-17

Instruções: Por favor, marque para cada item um dos três quadrados: falso, mais ou menos verdadeiro ou verdadeiro. Ajudaria-nos se você respondesse a todos os itens da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou que a pergunta pareça-lhe estranha. Dê sua resposta baseado em como as coisas têm sido nos últimos seis meses.

Nome

Masculino/Feminino

Data de Nascimento

	Mais ou menos		
	Falso	verdadeiro	Verdadeiro
Eu tento ser legal com as outras pessoas. Eu me preocupo com os sentimentos dos outros	☐	☐	☐
Não consigo parar sentado quando tenho que fazer a lição ou comer; me mexo muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	☐	☐	☐
Muitas vezes tenho dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	☐	☐	☐
Tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comida, jogos, canetas)	☐	☐	☐
Eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	☐	☐	☐
Eu estou quase sempre sozinho. Eu geralmente jogo sozinho ou fico na minha	☐	☐	☐
Geralmente sou obediente e normalmente faço o que os adultos me pedem	☐	☐	☐
Tenho muitas preocupações, muitas vezes pareço preocupado com tudo	☐	☐	☐
Tento ajudar se alguém parece magoado, aflito ou sentindo-se mal	☐	☐	☐
Estou sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	☐	☐	☐
Eu tenho pelo menos um bom amigo ou amiga	☐	☐	☐
Eu brigo muito. Eu consigo fazer com que as pessoas façam o que eu quero	☐	☐	☐
Frequentemente estou chateado, desanimado ou choroso	☐	☐	☐
Em geral, os outros jovens gostam de mim	☐	☐	☐
Facilmente perco a concentração	☐	☐	☐
Fico nervoso quando tenho que fazer alguma coisa diferente, facilmente perco a confiança em mim mesmo	☐	☐	☐
Sou legal com crianças mais novas	☐	☐	☐
Geralmente eu sou acusado de mentir ou trapacear	☐	☐	☐
Os outros jovens me perturbam, 'pegam no pé'	☐	☐	☐
Frequentemente me ofereço para ajudar outras pessoas (pais, professores, crianças)	☐	☐	☐
Eu penso antes de fazer as coisas	☐	☐	☐
Eu pego coisas que não são minhas, de casa, da escola ou de outros lugares	☐	☐	☐
Eu me dou melhor com os adultos do que com pessoas da minha idade	☐	☐	☐
Eu sinto muito medo, eu me assusto facilmente	☐	☐	☐
Eu consigo terminar as atividades que começo. Eu consigo prestar atenção	☐	☐	☐

Você tem algum outro comentário ou preocupações sobre você? Descreva-os abaixo.

Por favor, vire a página. Há mais algumas perguntas no outro lado

ANEXO F – VERSÃO ADAPTADA DO GLOBAL STUDENT HEALTH SURVEY

	GRUPO DE PESQUISA EM SAÚDE E ESPORTE 
---	---

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE EM
ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO MUNICÍPIO DE CARUARU

- VERSÃO ADAPTADA DO GLOBAL STUDENT HEALTH SURVEY -
ORIENTAÇÕES:

- ESTE QUESTIONÁRIO É SOBRE SEUS HÁBITOS E COSTUMES. AS SUAS RESPOSTAS DEVEM SE BASEAR NAQUILO QUE VOCÊ REALMENTE CONHECE, SENTE OU FAZ.
- EM TODO O MUNICÍPIO DE CARUARU, ESTUDANTES DE ESCOLAS DE ENSINO MÉDIO ESTARÃO RESPONDENDO ESTE PROTOCOLO. AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS POR VOCÊ SERÃO UTILIZADAS PARA DESENVOLVER PROGRAMAS DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA.
- LEMBRE-SE QUE A SUA PARTICIPAÇÃO NESTA PESQUISA É VOLUNTÁRIA.
- ATENÇÃO! NINGUÉM IRÁ SABER O QUE VOCÊ RESPONDEU, POR ISTO SEJA BASTANTE SINCERO NAS SUAS RESPOSTAS.
- POR FAVOR, LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS QUESTÕES! LEMBRE-SE QUE NÃO HÁ RESPOSTAS "CERTAS" OU "ERRADAS", MAS SE VOCÊ ESTIVER INSEGURO SOBRE COMO RESPONDER NÃO DEIXE DE PERGUNTAR E PEDIR AJUDA AO APLICADOR.
- NÃO DEIXE QUESTÕES EM BRANCO (SEM RESPOSTA).

ATENÇÃO: PREENCHA O QUADRO ABAIXO CONFORME ORIENTAÇÕES DO APLICADOR

Escola: _____

Turno: ☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Noite ☐ Integral ou Semi-integral

Turma:

INFORMAÇÕES PESSOAIS

1º) Qual o seu sexo?

- ☐ Masculino
☐ Feminino

2º) Qual a sua idade, em anos?

Anos

3º) Você trabalha? (remunerado ou não)

- ☐ Não trabalho
☐ Sim, até 20 horas semanais
☐ Sim, mais de 20 horas semanais

4º) A sua residência fica localizada na região/área:

- ☐ Urbana
☐ Rural

5º) Você se considera:

- ☐ Branco(a)
☐ Preto(a)
☐ Pardo(a)
☐ Amarelo(a)
☐ Indígena(a)

6º) Marque a alternativa que melhor indica o nível de estudo da sua mãe. (Mãe biológica ou social)

- ☐ Minha mãe NUNCA estudou
☐ Minha mãe não concluiu o 1º. Grau
☐ Minha mãe concluiu o 1º. Grau
☐ Minha mãe NÃO concluiu o 2º. Grau
☐ Minha mãe concluiu o 2º. Grau
☐ Minha mãe NÃO concluiu a faculdade
☐ Minha mãe concluiu a faculdade
☐ Não sei

7º) Qual a sua renda familiar mensal (total)?

R\$

8º) Quantas pessoas moram com você?

9º) Na sua casa tem televisão?

- ☐ Sim
☐ Não

10º) Na sua casa tem televisão no seu quarto?

- ☐ Sim, e assisto antes de dormir
☐ Sim, mas não assisto antes de dormir
☐ Não

11º) Nos dias de aula (SEGUNDA A SEXTA-FEIRA), quanto tempo **POR DIA** você assiste TV?

Horas minutos ☐ Nenhum

12º) Nos finais de semana (SÁBADO E DOMINGO), quanto tempo **POR DIA** você assiste TV?

Horas minutos ☐ Nenhum

13º) Normalmente você se alimenta enquanto assiste TV?

- ☐ Não assisto TV
☐ Não me alimento quando assisto TV
☐ Sim

Qual(is) alimento(s)?

14º) Na sua casa tem computador?

- ☐ Sim
☐ Não

15º) Na sua casa tem computador conectado à internet?

- ☐ Sim
☐ Não

16º) Nos dias de aula (SEGUNDA A SEXTA-FEIRA), quanto tempo **POR DIA** você usa computador?

Horas minutos ☐ Nenhum

17º) Nos dias de final de semana (SÁBADO E DOMINGO), quanto tempo **POR DIA** você usa computador?

Horas minutos ☐ Nenhum

18º) **NORMALMENTE** você usa o computador com que fim? (Marque apenas uma)

- ☐ Diversão ou entretenimento
☐ Estudo ou trabalho

19º) Normalmente você se alimenta enquanto usa o computador?

- ☐ Não uso computador
☐ Não me alimento quando uso o computador
☐ Sim

Qual(is) alimento(s)?

20º) Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quanto tempo **POR DIA** você usa videogame?

____ Horas ____ minutos ☐ Nenhum

21º) Nos dias de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo **POR DIA** você usa videogame?

____ Horas ____ minutos ☐ Nenhum

22º) O videogame que você joga é ativo (com captação de movimento? Ex: Xbox, Nintendo Wii, Kinect etc)

☐ Não jogo videogame

☐ Sim.

☐ Não.

23º) Normalmente você se alimenta enquanto usa o videogame?

☐ Não jogo videogame

☐ Não me alimento quando jogo videogame

☐ Sim

Qual(is) alimento(s)? _____

24º) Em relação ao **VIDEOGAME**, marque a alternativa que mais se enquadra com você:

☐ Não jogo videogame

☐ Normalmente jogo sozinho

☐ Normalmente jogo em rede

☐ Normalmente jogo pessoalmente com meus amigos

25º) Você possui telefone celular?

☐ Sim

☐ Não

26º) O seu celular é do tipo Smartphone? (smartphones são aparelhos telefônicos com a capacidade de acessar a internet, fazer uso de aplicativos para gerenciar funções como verificar e-mails e em geral possuem teclado do tipo QWERTY ou tela sensível ao toque. Exemplos: aparelhos Android, iPhone, Blackberry).

☐ Não possuo celular

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sei

27º) Em uma semana normal (típica), você utiliza o seu celular para acessar à internet?

☐ Não possuo celular

☐ Não

☐ Sim - Quantos dias? ____ dia(s)

28º) Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quanto tempo, **POR DIA**, você gasta acessando à internet por meio do celular, incluindo Whatsapp?

____ Horas ____ minutos ☐ Nenhum

29º) Nos dias de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo, **POR DIA**, você gasta acessando à internet por meio do celular:

____ Horas ____ minutos ☐ Nenhum

30º) Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quanto tempo, **POR DIA**, você gasta sentado, conversando com amigos, jogando cartas ou dominó, falando ao telefone, dirigindo ou como passageiro, lendo ou estudando? (não considerar o tempo de TV, computador, videogame, smartphone e/ou tablet).

____ Horas ____ minutos ☐ Nenhum

31º) Nos dias de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo, **POR DIA**, você gasta sentado, conversando com os amigos, jogando cartas ou dominó, falando ao telefone, dirigindo ou como passageiro, lendo ou estudando? (não considerar o tempo de TV, computador, videogame, smartphone e/ou tablet).

____ Horas ____ minutos ☐ Nenhum

32º) Em geral, você considera que a sua saúde é:

☐ Excelente

☐ Boa

☐ Regular

☐ Ruim

ATIVIDADES FÍSICAS

As questões seguintes são sobre atividades físicas. Atividade física é qualquer atividade que provoca um aumento nos seus batimentos cardíacos e na sua frequência respiratória. Atividade física pode ser realizada praticando esportes, fazendo exercícios, trabalhando, realizando tarefas domésticas, dançando, jogando bola com os amigos ou andando a pé ou de bicicleta.

Para responder as questões seguintes considere o tempo que você gastou em todas as atividades que realizou.

33º) Durante uma semana típica ou normal, em quantas aulas de Educação Física você participa?

- ☐ A escola não oferece aula de Educação Física
☐ A escola oferece, mas não participo da aula
☐ Participo de 1 aula
☐ Participo de 2 aulas
☐ Participo de 3 ou mais aulas

34º) Você realiza, regularmente, algum tipo de atividade física no seu tempo livre, como exercícios, esportes, danças ou artes marciais?

- ☐ Não
☐ Sim

Qual ou quais: _____

Quantas vezes p/semana: _____

Há quanto tempo: _____

35º) Durante os últimos 7 dias, quantos dias você foi fisicamente ativo por um total de pelo menos 60 minutos por dia?

- ☐ 0 (nenhum dia)
☐ 1 dia
☐ 2 dias
☐ 3 dias
☐ 4 dias
☐ 5 dias
☐ 6 dias
☐ 7 dias

36º) Durante uma semana típica ou normal, em quantos dias você é fisicamente ativo por um total de pelo menos 60 minutos ao dia?

- ☐ 0 (nenhum dia)
☐ 1 dia
☐ 2 dias
☐ 3 dias
☐ 4 dias
☐ 5 dias
☐ 6 dias
☐ 7 dias

37º) Nos últimos 7 dias, nos dias que você praticou atividades físicas moderadas a vigorosas, quanto tempo por dia, dura esta prática?

_____ Horas _____ minutos ☐ Nenhum

38º) Nos dias que você pratica atividades físicas moderadas a vigorosas, quanto tempo por dia, dura esta prática?

_____ Horas _____ minutos ☐ Nenhum

39º) Qual a atividade de lazer de sua preferência? (marcar apenas uma)

- ☐ Praticar esportes
☐ Fazer exercícios
☐ Nadar
☐ Pedalar
☐ Jogar dominó ou cartas
☐ Assistir TV
☐ Jogar videogame
☐ Usar o computador
☐ Conversar com os amigos
☐ Outras atividades

Qual: _____

40º) Considera-se fisicamente ativo o jovem que acumula pelo menos 60 minutos diários de atividades físicas em 5 ou mais dias da semana. Em relação aos seus hábitos de prática de atividades físicas, você diria que:

- ☐ Sou fisicamente ativo há mais de 6 meses
☐ Sou fisicamente ativo há menos de 6 meses
☐ Não sou, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 30 dias
☐ Não sou, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses
☐ Não sou, e não pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses

Para cada pergunta, marcar um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responderes a todas as afirmações o melhor que puderes, mesmo que não tenhas a certeza absoluta ou que a afirmação te pareça estranha. Por favor, responde baseando-te na forma como as coisas te têm corrido nos **ÚLTIMOS SEIS MESES**.

	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
41º) Tento ser legal com as outras pessoas. Eu me preocupo com os sentimentos dos outros	☐	☐	☐
42º) Não consigo ficar quieto/a por muito tempo	☐	☐	☐
43º) Tenho muitas dores de cabeça, de barriga ou enjojo	☐	☐	☐
44º) Tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comidas, jogos, canetas etc.)	☐	☐	☐
45º) Eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	☐	☐	☐
46º) Estou quase sempre sozinho/a, jogo sozinho/a. Sou reservado/a	☐	☐	☐
47º) Geralmente sou obediente e normalmente faço o que os adultos me pedem	☐	☐	☐
48º) Tenho muitas preocupações, muitas vezes pareço preocupado com tudo	☐	☐	☐
49º) Gosto de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	☐	☐	☐
50º) Estou sempre agitado. Estou sempre a mexer as pernas ou as mãos	☐	☐	☐
51º) Tenho pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	☐	☐	☐
52º) Eu brigo muito. Consigo obrigar os outros a fazer o que eu quero	☐	☐	☐
53º) Ando muitas vezes triste, desanimado/a ou a chorar	☐	☐	☐
54º) Os meus colegas geralmente gostam de mim	☐	☐	☐

55º) Estou sempre distraído/a. Tenho dificuldades em me concentrar	☐	☐	☐
56º) Fico nervoso/a em situações novas. Facilmente fico inseguro/a	☐	☐	☐
57º) Sou legal com crianças mais novas	☐	☐	☐
58º) Sou muitas vezes acusado/a de mentir ou enganar	☐	☐	☐
59º) Os outros jovens me perturbam. "pegam no meu pé"	☐	☐	☐
60º) Gosto de ajudar os outros (pais, professores ou outros jovens)	☐	☐	☐
61º) Penso nas coisas antes de as fazer	☐	☐	☐
62º) Eu pego coisas que não são minhas, em casa, na escola ou de outros lugares	☐	☐	☐
63º) Dou-me melhor com adultos do que com os da minha idade	☐	☐	☐
64º) Tenho muitos medos, assusto-me facilmente	☐	☐	☐
65º) Geralmente acabo as atividades que começo. Tenho uma boa atenção	☐	☐	☐

66º) Pensando no que acabou de responder, você acha que você tem alguma dificuldade? Pode ser uma dificuldade emocional, de comportamento, pouca concentração ou para se dar bem com outras pessoas.

- ☐ Não
☐ Sim- pequenas dificuldades
☐ Sim- dificuldades bem definidas
☐ Sim- dificuldades graves

67º) Há quanto tempo estas dificuldades existem?

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Menos de 1 mês
☐ Entre 1 e 5 meses
☐ Entre 6 e 12 meses
☐ Mais de 1 ano

68°) Estas dificuldades incomodam ou aborrecem você?

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Não incomodam nada
☐ Um pouco
☐ Muito
☐ Mais que muito

69°) Estas dificuldades atrapalham o seu dia-a-dia em casa?

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Não incomodam nada
☐ Um pouco
☐ Muito
☐ Mais que muito

70°) Estas dificuldades atrapalham o seu dia-a-dia com as amizades?

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Não incomodam nada
☐ Um pouco
☐ Muito
☐ Mais que muito

71°) Estas dificuldades atrapalham o seu dia-a-dia em relação ao aprendizado?

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Não incomodam nada
☐ Um pouco
☐ Muito
☐ Mais que muito

72°) Estas dificuldades atrapalham o seu dia-a-dia durante suas atividades de lazer (passeios, esportes etc.)

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Não incomodam nada
☐ Um pouco
☐ Muito
☐ Mais que muito

73°) Estas dificuldades tornam as coisas mais difíceis para as pessoas que convivem com você (família, amigos, professores etc.)

- ☐ Não tenho dificuldades
☐ Não incomodam nada
☐ Um pouco
☐ Muito
☐ Mais que muito

As questões seguintes são sobre os seus sentimentos e sobre a qualidade dos seus relacionamentos

74°) Como você descreve o nível de estresse em sua vida?

- ☐ Nunca fico estressado
☐ Raramente fico estressado
☐ Às vezes fico estressado
☐ Quase sempre fico estressado
☐ Sempre fico estressado

75°) Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você se sentiu sozinho(a)?

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Algumas vezes
☐ A maioria das vezes
☐ Sempre

76°) Durante os últimos 12 meses, você se sentiu "muito triste" ou "sem esperança", quase todos os dias, durante duas semanas ou mais seguidas, a ponto de você ter que parar de fazer suas atividades normais?

- ☐ Sim
☐ Não

77°) Durante os últimos 12 meses, você já pensou seriamente em tentar suicídio?

- ☐ Sim
☐ Não

78°) Durante os últimos 12 meses, você fez planos sobre como tentaria se suicidar?

- ☐ Sim
☐ Não

79º) Quantos amigos próximos você tem? (amigos próximos são pessoas com quem você pode contar se precisar, NÃO CONSIDERAR PAI, MÃE E IRMÃOS)

- ☐ 0 (nenhum)
☐ 1
☐ 2
☐ 3 ou mais

80º) Quanto ao seu relacionamento com seus colegas de classe e amigos, você está:

- ☐ Muito insatisfeito
☐ Insatisfeito
☐ Indiferente
☐ Satisfeito
☐ Muito satisfeito

81º) Quanto ao seu relacionamento com seus pais, você está:

- ☐ Muito insatisfeito
☐ Insatisfeito
☐ Indiferente
☐ Satisfeito
☐ Muito satisfeito

82º) Quanto ao seu relacionamento com seus professores, você está:

- ☐ Muito insatisfeito
☐ Insatisfeito
☐ Indiferente
☐ Satisfeito
☐ Muito satisfeito

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, responda NÃO.

83º) Você tem dores de cabeça frequente?	Sim	Não
	☐	☐
84º) Tem falta de apetite?	Sim	Não
	☐	☐

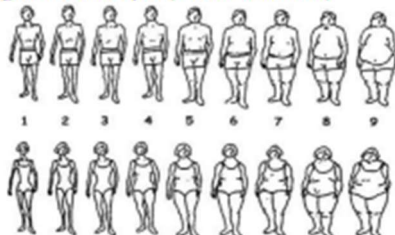
85º) Dorme mal?	Sim	Não
	☐	☐
86º) Assusta-se com facilidade?	Sim	Não
	☐	☐
87º) Tem tremores nas mãos? SIM NÃO	Sim	Não
	☐	☐
88º) Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	Sim	Não
	☐	☐
89º) Tem má digestão?	Sim	Não
	☐	☐
90º) Tem dificuldades de pensar com clareza?	Sim	Não
	☐	☐
91º) Tem se sentido triste ultimamente?	Sim	Não
	☐	☐
92º) Tem chorado mais do que costume?	Sim	Não
	☐	☐
93º) Encontra dificuldades para realizar com satisfação. Suas atividades diárias?	Sim	Não
	☐	☐
94º) Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim	Não
	☐	☐
95º) Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?)	Sim	Não
	☐	☐
96º) É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim	Não
	☐	☐
97º) Tem perdido o interesse pelas coisas? SIM NÃO	Sim	Não
	☐	☐
98º) Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim	Não
	☐	☐
99º) Tem tido ideia de acabar com a vida?	Sim	Não
	☐	☐
100º) Sente-se cansado (a) o tempo todo?	Sim	Não
	☐	☐
101º) Você se cansa com facilidade?	Sim	Não
	☐	☐
102º) Tem sensações desagradáveis no estômago?	Sim	Não
	☐	☐

A próxima pergunta é sobre "bullying". O bullying ocorre quando um estudante diz ou faz coisas ruins ou desagradáveis para outro estudante. Também é considerado bullying quando um estudante é humilhado ou quando ele é isolado propositalmente. (MARCAR APENAS UMA)

103º) Durante os últimos 30 dias, de que maneira você geralmente sofreu bullying?

- ☐ Eu não sofri bullying nos últimos 30 dias
- ☐ Eu fui atacado, chutado, empurrado ou trancado em algum lugar contra a minha vontade
- ☐ Eu fui ridicularizado por causa da cor da minha pele
- ☐ Eu fui ridicularizado por causa da minha religião
- ☐ Eu fui ridicularizado com brincadeiras, comentários ou gestos sexuais
- ☐ Eu fui isolado, deixado de fora de atividades ou completamente ignorado
- ☐ Eu fui ridicularizado por causa da aparência do meu corpo ou do meu rosto
- ☐ Eu sofri alguma outra forma de bullying

104º) Qual a imagem que mais se aproxima da imagem do seu corpo? (Circule o número)



Este questionário ajudará o seu médico a saber como você está se sentindo. Leia todas as frases. Marque com um "X" a resposta que melhor corresponder a como você tem se sentido na ÚLTIMA SEMANA. Não é preciso ficar pensando muito em cada questão. Neste questionário as respostas espontâneas têm mais valor do que aquelas em que se pensa muito. Marque apenas uma resposta para cada pergunta

105º) A 1) Eu me sinto tenso ou contraído:

- 3 () A maior parte do tempo
- 2 () Boa parte do tempo
- 1 () De vez em quando
- 0 () Nunca

106º) D 2) Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes:

- 0 () Sim, do mesmo jeito que antes
- 1 () Não tanto quanto antes
- 2 () Só um pouco
- 3 () Já não sinto mais prazer em nada

107º) A 3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:

- 3 () Sim, e de um jeito muito forte
- 2 () Sim, mas não tão forte
- 1 () Um pouco, mas isso não me preocupa
- 0 () Não sinto nada disso

108º) D 4) Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:

- 0 () Do mesmo jeito que antes
- 1 () Atualmente um pouco menos
- 2 () Atualmente bem menos
- 3 () Não consigo mais

109º) A 5) Estou com a cabeça cheia de preocupações:

- 3 () A maior parte do tempo
- 2 () Boa parte do tempo
- 1 () De vez em quando
- 0 () Raramente

110º) D 6) Eu me sinto alegre:

- 3 () Nunca
- 2 () Poucas vezes
- 1 () Muitas vezes
- 0 () A maior parte do tempo

111º) A 7) Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:

- 0 () Sim, quase sempre
- 1 () Muitas vezes
- 2 () Poucas vezes
- 3 () Nunca

112º) D 8) Eu estou lento para pensar e fazer as coisas:

- 3 () Quase sempre
- 2 () Muitas vezes
- 1 () De vez em quando
- 0 () Nunca

113º) A 9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:

- 0 () Nunca
- 1 () De vez em quando
- 2 () Muitas vezes
- 3 () Quase sempre

114º) D 10) Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:

- 3 () Completamente
2 () Não estou mais me cuidando como deveria
1 () Talvez não tanto quanto antes
0 () Me cuido do mesmo jeito que antes

115º) A 11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum:

- 3 () Sim, demais
2 () Bastante
1 () Um pouco
0 () Não me sinto assim

116º) D 12) Fico esperando animado as coisas boas que estão por vir:

- 0 () Do mesmo jeito que antes
1 () Um pouco menos do que antes
2 () Bem menos do que antes
3 () Quase nunca

117º) A 13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:

- 3 () A quase todo momento
2 () Várias vezes
1 () De vez em quando
0 () Não sinto isso

118º) D 14) Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:

- 0 () Quase sempre
1 () Várias vezes
2 () Poucas vezes
3 () Quase nunca

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono **DURANTE O ÚLTIMO MÊS SOMENTE**. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites do último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.

119º) Você normalmente toma remédio para dormir?

- () Não
() Sim

120º) 1) Durante o mês passado, a que horas você foi habitualmente dormir?

Horário habitual de dormir: _____

Domínio 2

121º) 2) Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) habitualmente você levou para adormecer à cada noite:

Número de minutos: _____

122º) 3) Durante o mês passado, a que horas você habitualmente despertou?

Horário habitual de despertar: _____

123º) 4) Durante o mês passado, quantas horas de sono realmente você teve à noite? (isto pode ser diferente do número de horas que você permaneceu na cama)

Horas de sono por noite: _____

Para cada uma das questões abaixo, marque a melhor resposta. Por favor, responda a todas as questões.

Durante o mês passado, com que frequência você teve problemas de sono porque você...

Domínio 2

124º) a) não conseguia dormir em 30 minutos

- () nunca no mês passado
() menos de uma vez por semana
() uma ou duas vezes por semana
() três ou mais vezes por semana

125º) b) Despertou no meio da noite ou de madrugada

- () nunca no mês passado
() menos de uma vez por semana
() uma ou duas vezes por semana
() três ou mais vezes por semana

126º) c) Teve que levantar à noite para ir ao banheiro

- () nunca no mês passado
() menos de uma vez por semana
() uma ou duas vezes por semana
() três ou mais vezes por semana

127º) d) Não conseguia respirar de forma satisfatória

- () nunca no mês passado
() menos de uma vez por semana
() uma ou duas vezes por semana
() três ou mais vezes por semana

128º) e) Tossia ou roncava alto

- () nunca no mês passado
() menos de uma vez por semana
() uma ou duas vezes por semana
() três ou mais vezes por semana

129º) f) Sentia muito frio

- () nunca no mês passado
() menos de uma vez por semana

- () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

130°g) Sentia muito calor

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

131°h) Tinha sonhos ruins

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

132°i) Tinha dor

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

133°j) outra razão (por favor, descreva)

134°k) Durante o mês passado, com que frequência você teve problemas com o sono por essa causa acima?

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

Domínio 1

135°6) Durante o mês passado, como você avaliaria a qualidade geral do seu sono?

- 0() muito bom
 1() bom
 2() ruim
 3() muito ruim

136°7) Durante o mês passado, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para ajudar no sono?

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

137°8) Durante o mês passado, com que frequência você teve dificuldades em permanecer acordado enquanto estava dirigindo, fazendo refeições, ou envolvido em atividades sociais?

- () nunca no mês passado

- () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

138°9) Durante o mês passado, quanto foi problemático para você manter-se suficientemente entusiasmado ao realizar suas atividades?

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

139°10) Você divide com alguém o mesmo quarto ou a mesma cama?

- () mora só
 () divide o mesmo quarto, mas não a mesma cama
 () divide a mesma cama

Se você divide com alguém o quarto ou a cama, ou alguém já relatou, com qual frequência durante o último mês você tem tido:

140°a) Ronco alto

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

141°b) Longas pausas na respiração enquanto estava dormindo

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

142°c) Movimentos de chutar ou sacudir as pernas enquanto estava dormindo

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

143°d) Episódios de desorientação ou confusão durante a noite?

- () nunca no mês passado
 () menos de uma vez por semana
 () uma ou duas vezes por semana
 () três ou mais vezes por semana

144°e) Outras inquietações durante o sono (por favor, descreva):

Qual é a “chance” de você “cochilar” ou adormecer nas situações apresentadas a seguir: Procure separar da condição de sentir-se simplesmente cansado. Responda pensando no seu modo de vida nas últimas semanas. Mesmo que você não tenha passado por alguma destas situações recentemente, tente avaliar como você se comportaria frente a elas.

	Nenhuma chance de cochilar	Pequena chance de cochilar	Moderada chance de cochilar	Alta chance de cochilar
145 ^o) Sentado e lendo	0	1	2	3
146 ^o) vendo TV	0	1	2	3
147 ^o) Sentado em um lugar público, sem atividade (sala de espera, cinema, teatro, reunião)	0	1	2	3
148 ^o) Como passageiro de trem, carro ou ônibus andando uma hora sem parar	0	1	2	3
149 ^o) Deitado para descansar a tarde quando as circunstâncias permitirem	0	1	2	3
150 ^o) Sentado e conversando com alguém	0	1	2	3
151 ^o) Sentado calmamente, após o almoço sem álcool	0	1	2	3
152 ^o) Se você estiver de carro, enquanto para por alguns minutos no trânsito intenso	0	1	2	3
TOTAL				

Medida	1º	2º	3º	Final
Massa (kg)	_____	_____	_____	_____
Estatura (cm)	_____	_____	_____	_____
C. cintura (cm)	_____	_____	_____	_____

Medida 1º Dia

	1º	2º	3º	Final
PAS (mmHg)	_____	_____	_____	_____
PAD (mmHg)	_____	_____	_____	_____
FC <u>repouso</u> (BPM)	_____	_____	_____	_____

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!
 ASSINE O TERMO A SEGUIR E SIGA AGORA PARA A SALA DE MEDIDAS, LEVANDO COM VOCÊ ESTE QUESTIONÁRIO.